FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CORREA	CARRASCAL	SAIDY JUDITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1038811903	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO	D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 12 AÑO 1992	VEREDA LA CURVA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CÓRDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	LOS CÓRDOBAS		
MUNICIPIO	PURÍSIMA DE LA CONCEPCIÓN	TELÉFONO	3137800962	EMAIL	saidy.199220@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	09	AÑO	2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X		ENFERMERIA	12	2016	2321831/17

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
CORPORACION TECNOLOGICA DE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1618	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	11	2016

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año			
3137800962	31	12	2024									

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	AREA DE URGENCIA	CARRERA 3 5 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año			
3137809096	01	10	2025				31	12	2025			

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
161 AUXILIAR DE ENFERMERIA	AREA ASISTENCIAL	CARRERA 3 5 -9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
7848923	Día	02	Mes	07	Año	2025	Día	30	Mes	09	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
143- AUXILIAR DE ENFERMERIA	"URGENCIAS"	CARRERA null 5 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6047848923	Día	01	Mes	04	Año	2025	Día	30	Mes	06	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
143- AUXILIAR DE ENFERMERIA	"URGENCIAS"	CARRERA null 3 5 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
7848923	Día	02	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	03	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA	AMBULANCIA Y URGENCIAS	CARRERA 3N 5 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6047848923	Día	01	Mes	04	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUX ENFERMERA	AMBULANCIA Y URGENCIAS	CARRERA 3N 5 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
7848923	Día	02	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes	03	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA	AMBULANCIA Y URGENCIA	CARRERA 3 N 5 9 FRENTE AL PARQUE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO LOS CÓRDOBAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6047848923	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	02	Mes	10	Año 2023	Día	31	Mes	12	Año	2023		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AMBULANCIA Y URGENCIAS					DIRECCIÓN CARRERA 3N 5 9							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO LOS CÓRDOBAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6047848923	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	03	Mes	04	Año 2023	Día	02	Mes	10	Año	2023		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AMBULANCIA Y URGENCIAS					DIRECCIÓN CARRERA 3N NORTE 5 9							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN JOSE DE CANALETE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO CANALETE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7601025	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	02	Mes	02	Año 2018	Día	10	Mes	09	Año	2019		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA "URGENCIAS"					DIRECCIÓN CALLE 3N A 2A 122							

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:			
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO__ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Cali Colca C

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.038.811.903
CORREA CARRASCAL
APELLIDOS
SAIDY JUDITH
NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-1992
CANALETE
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-ABR-2011 CHIGORODO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1300100-00660020-F-1038811903-20150124 0042444427A 1 7523240108

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Chigorodó

La Institución Educativa Los Andes

Aprobada por la Secretaría de Educación del Departamento de Antioquia según
Resolución Nro 15259 del 5 de Noviembre de 2002, la Resolución 1477 del 20 de Febrero de 2003. y Resolución Nro 127198
De Octubre de 2014

Confiere a:

CORREA CARRASCAL SAIDY JUDYH

Identificado(a) con C.C. Nro 1038, 811, 903 Expedido en Chigorodo Ant

El título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según el Proyecto Educativo Institucional de conformidad con los planes y programas vigentes.

Expedido en Chigorodó el día 19 del mes de _____ de _____

Inscrito en el libro de actas Nro. _____ Folio Nro _____

Acta de graduación Nro. _____ Nral. _____

INST. EDUC. LOS ANDES
ESFUERZO, DEDICACIÓN Y SERVICIO

Jairo Ibargüen Pérez

Jasmin Darsay Arroyave

CORPORACION [redacted] DE CORDOBA

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Personería Jurídica No. 2663 del 4 de Junio de 1997 de la Gobernación de Córdoba

Acuerdo 112 del 19 Mayo de 2015

Registro según Resolución No. 0878 de 2015

Secretaría de Educación Municipal

República de Colombia

CERTIFICA QUE:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

Documento de Identidad No. 1.038.811.903 de Chigorodó

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos para recibir el presente Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias, que lo acredita como TÉCNICO LABORAL en:

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Intensidad del programa 1638 horas

Registro N° 02 , Folio N° 131

Expedido en Montería a los 16 días del mes de Diciembre de 2016

Directora Ejecutiva

Director Académico

CORPORACIÓN TECNOLOGICA DE CÓRDOBA

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano
Personería jurídica N° 2663 del 04 de junio de 1997 en la Gobernación de Córdoba
Autorización Oficial de funcionamiento mediante resolución 0003733 de 2000

CORPORACIÓN TECNOLÓGICA DE CÓRDOBA

HACE CONSTAR QUE:

Saidy Judith Correa Carrascal

Asistió al seminario de

Seguridad del Paciente y el evento adverso en la practica clínica - Conexión al mundo laboral e inteligencia emocional y liderazgo

Intensidad 8 Horas

Expedido en Montería a los 06 días del mes de Diciembre de 2016

Mirid Sornoza Argumedo
Directora Ejecutiva

Resultado General -2025-12-27--8:47:21 AM

[redacted]							
CC	1038811903	SAIDY	JUDITH	CORREA	CARRASCAL	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL identificado(a) con CC 1038811903 registra la siguiente información:

2025-12-27--8:47:21 AM

Información Académica

[redacted]

AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2017-02-13	2321831	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.038.811.903

Asistió al Curso de:

ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 1 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL 2025.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM O COMUNÍCARSE A NUESTRA LINEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.038.811.903

Asistió al Curso de:

GESTIÓN DEL DUELO EN SERVICIOS DE SALUD (GDS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 31 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2025.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

CORPORACIÓN TECNOLÓGICA DE CÓRDOBA

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano
Personería Jurídica N° 2663 del 04 de junio de 1997 en la Gobernación de Córdoba
Autorización Oficial de funcionamiento mediante resolución 0003733 de 2000

CORPORACIÓN TECNOLÓGICA DE CÓRDOBA

HACE CONSTAR QUE:

Saidy Judith Correa Carrascal

Asistió al seminario de

Seguridad del Paciente y el evento adverso en la practica clínica - Conexión al mundo laboral e inteligencia emocional y liderazgo

Intensidad 8 Horas

Expedido en Montería a los 06 días del mes de Diciembre de 2016

Mirid Sornoza Argumedo
Directora Ejecutiva

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.038.811.903

Asistió al Curso de:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS (2) AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 29 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICO@IMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.038.811.903

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERÍA A LOS 27 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOCIMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.038.811.903

Asistió al Curso de:

HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (HSS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025.

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOIMAVSS.COM O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500.

IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.038.811.903

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CLÍNICO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 70 Horas.

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 2 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.

Carlos Andrés Losada Moñaca
GERENTE GENERAL

Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTABLECER DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACION DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO ACADEMICOS@MAVES.COM, ESCANEAR EL CODIGO QR O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 400 9500

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

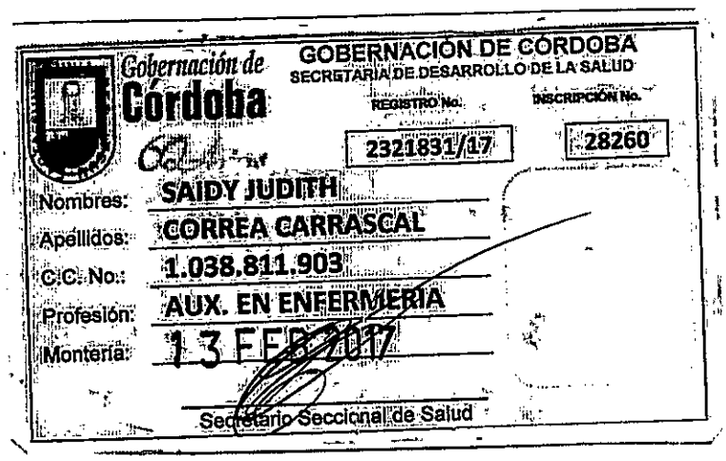
PAZ Y SALVO

Cédula: 1038811903

Fecha de expedición: 27/12/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 27 de diciembre de 2025 a las 08:22 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



Gobernación de Córdoba

GOBERNACION DE CORDOBA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

REGISTRO No. 2321831/17

INSCRIPCIÓN No. 28260

Nombres: SAIDY JUDITH

Apellidos: CORREA CARRASCAL

C.C. No.: 1.038.811.903

Profesión: AUX. EN ENFERMERIA

Montería: 13 FEB 2017

Secretario Seccional de Salud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141155870330

(415)7707212489984180201 0000141155870330

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 8 8 1 1 9 0 3	5	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cedula de Ciudadania 1 3	1 0 3 8 8 1 1 9 0 3

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Chigorodó 1 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREA	CARRASCAL	SAIDY	JUDITH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL 49 A D 99 A 42

42. Correo electrónico: saidy.199220@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 6 7 0 8 5 9 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 5 0 1 0 2					5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripcion en el Registro Único Tributario -RUT-, tendra vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovacion

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT) debera ser exacta y veraz; en caso de comprobar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: CORREA CARRASCAL SAIDY JUDITH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generacion documento PDF: 03-04-2025 08:06:06AM

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de enero de 2026, a las 15:41:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1038811903
Código de Verificación	10388119032601081541 36

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288079345

PIB
15:49:50

Bogotá DC, 08 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1038811903:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:52:11 PM horas del 08/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1038811903**

Apellidos y Nombres: **CORREA CARRASCAL SAIDY JUDITH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modella, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/01/2026 03:59:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1038811903** y Nombre: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **132100043** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Información 515 9000
Dios y Patria
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1038811903 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 27/12/2025 08:31 AM

Código Verificación: **VN4QKL6YR7**

Válida hasta: **27/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, SAYDI JUDITH CORREA CARRASCAL

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.038.811.903 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento:	Córdoba	Municipio	LOS CORDOBAS
Dirección	VEREDA LA SALADA ARRIBA			Teléfonos	3137800962

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ADIS ESTHER CARRASCAL HERNANDEZ	25,768570	MADRE
THAEL MARIA CAVADIA CORREA	1,192,470,554	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA POSESION** **TOMAR** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **A MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	24,000,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	24,000,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DAVIVIENDA	Ahorro	157000097988	MONTERIA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION:	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C.X	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Sandy Correoc
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Los Cordobas 01/01/2016
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES E IMPEDIMENTOS

Yo, SAYDI JUDITH CORREA CARRASCAL con cédula de ciudadanía número #1038.811.903 de chigo rodo en calidad de auxiliar de enfermería por la presente declaro bajo juramento que:

1. No tengo ninguna inhabilidad que me impida legalmente ejercer el cargo o función para el cual estoy siendo designado o en el que me desempeño actualmente.

2.No existen incompatibilidades que afecten mi capacidad para desempeñar mis funciones de manera imparcial y efectiva, conforme a las normativas vigentes y a las obligaciones inherentes a mi cargo.

3.No estoy sujeto a ningún impedimento legal, contractual o de cualquier otra índole que pueda obstaculizar mi desempeño adecuado en el cargo que ocupo.

Asimismo, me comprometo a informar de inmediato a las autoridades competentes en caso de que surjan circunstancias que alteren la veracidad de esta declaración.

Declaro además que soy consciente de las responsabilidades legales y éticas asociadas con la función que desempeño, y me comprometo a cumplir con ellas de manera íntegra y transparente.

En fe de lo cual, firmo la presente declaración en los córdobas córdoba, a los 01 días del mes de enero del año 2026

Firma: SAYDI JUDITH CORREA CARRASCAL
Cargo o Función: AUXILIAR DE ENFERMERIA

LINA MARCELA VEGA RADA
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LICENCIA No. 20210622-008002
CORPORACION UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE DE SUCRE

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

TIPO DE EXAMEN:	INGRESO	FECHA	AUTORIZA
EMPRESA CONTRATANTE:	ESE CAMU LOS CORDOBAS	7/1/2024	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
NOMBRE:	SAIDI CORREA CARRASCAL	CEDULA:	1,038,811,903
CARGO:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	EDAD: 32	

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	RESULTADOS PARACLINICOS	
Examen Médico Ocupacional	x		NORMAL	triglicerido	N/A
Osteomuscular	X		NORMAL	Colesterol	N/A
Audiometria		X	NORMAL	Glicemia	N/A
Oximetria de Pulso		X	NORMAL	Frotis	N/A
Visiometria/Optometría	X		NORMAL	Koh	N/A
Exámenes Paraclinicos		x		Coprologico	N/A
Exámen de voz		x		Hemograma	N/A
Tamizaje Cardiovascular		X		Perfil Tiroideo	N/A
				Serologia	N/A

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO
EXAMEN PERIODICO	
EXAMEN DE EGRESO	

RESTRICCIONES :	NO	OBSERVACIONES: NINGUNA

OBSERVACION - RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS /ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPI	X	Fomento de Estlos de Vida Saludables	X
Remisión Especialista EPS		Control Medico Periódico Ocupacional	X	Deporte-Caminatas Periodicas	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Bajar de Peso	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Distanciamento Social 2mts	X
Participacion de los Sistemas de Vigilancia Epidemiologica		Aplicación de Bioseguridad	X	Higiene de Manos cada 2 Horas	X
Participacion en los Programas de Obesidad IPS		Higiene de Voz	X	Tamiz diario de la Temperatura Corporal	
Participacion en los P.Riesgo CV		Mapeo de la Presion Arterial Tamiz		Higiene Mental-Hobbis-Bailar-Cantar	X

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMILOGICA - SVE

Ergonomico	X	Auditivo	X	Biologico	X
Visual	X	Cardio-Respiratorio	X	Quimico	X

LINA MARCELA VEGA RADA
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
. LICENCIA No. 20210622-008002

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
9802544818

PÓLIZA No: 980 -89 - 994000001989 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTA — COD. AGE: 980 — RAMO: 89 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	04	08	2025		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	04	08	2025	23:59	
A LAS				23:59	
VIGENCIA HASTA	04	08	2026	23:59	365
A LAS / DIAS					
FECHA DE IMPRESIÓN	04	08	2025		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE	04	08	2025	23:59	
VIGENCIA HASTA	04	08	2026	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** — IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

DIRECCIÓN: LOS CORDOBAS — CIUDAD: LOS CÓRDOBAS, CÓRDOBA — TELÉFONO: 3137800962

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** — IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

DIRECCIÓN: LOS CORDOBAS — CIUDAD: **LOS CÓRDOBAS, CÓRDOBA** — TELÉFONO: 3137800962

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** — IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CÓRDOBA CIUDAD: LOS CÓRDOBAS

DIRECCION: CALLE 0 No. 0-0

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		$ 150,000,000.00	
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	150,000,000.00	
	USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	150,000,000.00	0.00
	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	150,000,000.00	0.00
	SUSTITUCION PROVISIONAL	150,000,000.00	0.00
	GASTOS DE DEFENSA	150,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE ACLARA LA ESPECIALIDAD AUXILIAR DE ENFERMERIA

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***150,000,000.00	$ **********82,425	$****15,000.00	$ *******18,511	$ **********115,936

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000980254481

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C7D0207A0A0BF8765E CLIENTE SSANCHEZ 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTA COD. AGENCIA: 980 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000001989** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

ASEGURADO: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL OBJETO -17032021.pdf
<https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf>

AMPARO BÁSICO:

· Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y, en modalidad Ocurrencia.
· Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
· Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad vigencia Ocurrencia.
· Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
· Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
· Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
· Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
· Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA; CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
· No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
· Definición de Sublimite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
· Cláusula de Revocación: treinta (30) dias.
· Aviso de Siniestro: treinta (30) dias.
· Cláusula de no renovación tácita o automática.
· Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

DEDUCIBLES:
· Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
· Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:
· Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.
· Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
· Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.
· Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
· Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
· Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.
· Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
· Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
· Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
· Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
· Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.
· Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.
· Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastroplastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.
· EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTA COD. AGENCIA: 980 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000001989** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

ASEGURADO: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

· CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible "Lesión Personal" o "Daño Material" surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:
a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES
A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS GES CIA LT COD. AGENCIA: 980 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000001989** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

ASEGURADO: **SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** IDENTIFICACIÓN: CC **1038.811.903**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

· Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:
ü Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
ü Sí el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:

· Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS:

Para los efectos y con el alcance del Articulo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

CLIENTE

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.038.811.903**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

03/12/2024

MONTERIA,
CORDOBA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SAIDY JUDITH CORREA CARRASCAL** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1038811903**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**157000097988**
Saldo a la fecha	**867.48 Pesos**
Fecha de apertura	**11/05/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
MONTERIA	AGENCIA MONTERIA	53	53-46-101021544	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DIA:	MES:	AÑO:	DIA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DIA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
02	01	2026	01	01	2026	00:00	01	11	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CORREA CARRASCAL SAIDY JUDITH			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,038,811,903
DIRECCIÓN:	CALLE 49 A 90 A 42	CIUDAD:	MEDELLIN - ANTIOQUIA	TELÉFONO:	3226708599

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DEL MUNICIPIO DE LOS CORDOBAS			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :812,003,996-1
DIRECCIÓN:	LOS CORDOBAS	CIUDAD:	LOS CORDOBAS - CORDOBA	TELÉFONO:	2186977
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. PSAG 010 - 2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIA DE LA ESE CAMU LOS CÓRDOBAS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/01/2026	01/11/2026	$ 1,301,022.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2026	01/11/2026	$ 1,301,022.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 40,000.00	$ 8,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 2,602,044.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ROLANDO JAVIER BARRERA VELEZ	250880	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.1-23 LOCAL 3 - TELÉFONO: 7813230 - MONTERIA

53-46-101021544
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA