



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Hernandez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ochoa		NOMBRES Yarith Vanessa	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1005154923		GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 13 MES 12 AÑO 2000			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA AUTOPISTA 10 A 9A 0 Torre 10 apto 204, sector 7, nuevo giron		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER		
DEPTO SANTANDER			MUNICIPIO GIRÓN		
MUNICIPIO BUCARAMANGA			TELÉFONO 3173814844		EMAIL ochoayarith34@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		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2017	
										<input checked="" type="checkbox"/>					

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA 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	10	X		MICROBIOLOGIA Y BIOANALISIS	11	2025	

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)

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
ESPAÑOL		X			X			X	

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO PIEDECUESTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	04	Mes	08	Año	2025	Día	28	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ - PRACTICANTE		DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO				DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 Bucaramanga-piedecuesta, km 7, menzuli							

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	3
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 INCOMPATIBILIDAD 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE
AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302365747

			Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.
I. TRÁMITE			
TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	07/05/2026 15:22:39	

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE				
TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	890204895	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN	KM 1 VIA AA PUERTO BERRIO	1101644

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)	3861001	3
DIRECCIÓN		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
KM 1 VIA A PUERTO BERRIO		CIMITARRA	Santander

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR				
TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
CC	1005154923	HERNANDEZ	OCHOA	
NOMBRE(S)		FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA	
YARITH VANESSA		13/12/2000	AUTOPISTA 10 A 9A 0 TORRE 10 APTO 204	
CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
GIRON	6260330	3173814844	ochoayarith34@gmail.com	F
LOCALIDAD/COMUNA		ZONA		
SECTOR 7 NUEVO GIRON		Urbana		
EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO	
EPS FUNDACION SALUD MIA	1025	Porvenir	3	
FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO	
Mes Anticipado		8/5/2026	10500000	
TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE	
CIVIL	8/5/2026	30/7/2026	NO	
DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC		

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 07/05/2026 15:22:39. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.



SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302365747

0	3500000	1750905	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	TURNOS
ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR	
Actividades de hospitales y clínicas, co (Decreto 768 de 2022)	3861001	3	



SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302365747

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES																								
Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X	X	X	X	X	X	X																	
Martes	X	X	X	X	X	X	X																	
Miércoles	X	X	X	X	X	X	X																	
Jueves	X	X	X	X	X	X	X																	
Viernes	X	X	X	X	X	X	X																	
Sábado	X	X	X	X	X	X	X																	
Domingo	X	X	X	X	X	X	X																	

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA		0		
ARL NO DEFINIDA		0		
ARL NO DEFINIDA		0		
ARL NO DEFINIDA		0		
ARL NO DEFINIDA		0		
ARL NO DEFINIDA		0		
ARL NO DEFINIDA		0		

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

<p>DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE</p>	<p>DECLARACIÓN PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN EN MI CONDICIÓN DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
<p>FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL</p>	<p>FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL</p>	<p>SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL</p>
<p>NOMBRE: _____</p>	<p>FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE</p>	<p>NOMBRE: _____</p>

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.005.154.923**

HERNANDEZ OCHOA

APELLIDOS

YARITH VANESSA

NOMBRES

Yarith UHO.

FIRMA



IND. DE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-2000**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

O+

G. S. RH

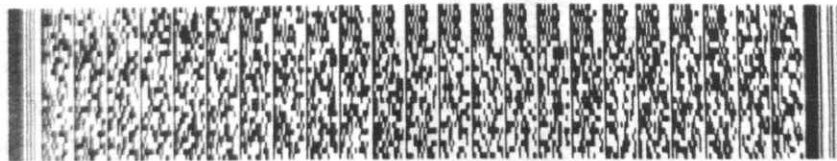
F

SEXO

16-MAY-2019 GIRON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-2709100-01085296-F-1005154923-20190718

0066517618A 2

7415480326

Salud

**IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
MICROBIÓLOGA Y BIOANALISTA**



YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA

C.C. 1.005.154.923

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
BUCARAMANGA**

Fecha de expedición del diploma: 2025-12-09

Fecha de inscripción en el ReTHUS: 2026-02-26

CNB

Colegio Nacional de Bacteriología

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	2R 1	12-04 2024	Moderna	019M 22-2A	ESE AUS	Maria Murillo	60286039
	2						



Nombre **HERNANDEZ OCHOA YARITH VANESSA**
 Identificación CC 1005154923 Tel. 999999999
 Edad 23 Años 11 Meses 6 Dias Sexo F
 Médico MEDICOS VARIOS
 No. Ordenamiento 41294
 Fecha de nacimiento 13-dic.-2000

Fecha de recepción: 19/11/2024 **111906166**
 Fecha Muestra 19/11/2024
 Fecha de impresión: 21/11/2024
 Empresa UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
 Sede BUCARAMANGA REFERENCIA

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEPATITIS A: Ac. Totales (Anti-HAV)
Metodo: Quimioluminiscencia

MENOR DE 0.10 Índice

V. de Referencia:
 No Reactivo: Mayor de 1.1
 Indeterminado: 0.9 a 1.1
 Reactivo: Menor de 0.9

HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE
Metodo: Quimioluminiscencia

MAYOR DE 1000 mUI/mL

V. de Referencia:
 No Reactivo: Menor de 9.0 mUI/ml
 Indeterminado: De 9.0 a 11.0 mUI/ml
 Reactivo: Mayor de 11.0 mUI/ml



SEBASTIAN HERNANDEZ ALFARO
 C.C. 1018483916
 BACTERIOLOGO

21-nov.-2024 12:20 am



SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
 C.C. 51969269
 BACTERIOLOGA

21-nov.-2024 10:35 am

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G
Metodo: Quimioluminiscencia

574 mUI/ml

V. de Referencia:
 Negativo: Menor de 50 mUI/ml
 Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml
 Positivo: Mayor de 100 mUI/ml



SEBASTIAN HERNANDEZ ALFARO
 C.C. 1018483916
 BACTERIOLOGO

21-nov.-2024 12:20 am



ELSY YANNETH OSPINA BELTRAN
 C.C. 20,644,959
 BACTERIOLOGA

21-nov.-2024 9:05 am

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



ID: 850027b4-6ba-4441-b0e5-a728817a768b

Nombres y apellidos / Full name

YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 0 5 1 5 4 9 2 3

Fecha de nacimiento / Date of birth

13/12/2000

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

NO REGISTRA

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
		Date of vaccination						
Vaccine	Doses	Día	Mes	Año	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
		Day	Month	Year				
COVID MODERNA	Primera	15	08	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	060D21A	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	MABEL ZULIMA PEÑA SOLANO
COVID MODERNA	Segunda	08	10	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	939919	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	DIANA CARREÑO
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	25	08	2023	PFIZER	2F1077A	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	CINDY LORENA VELANDIA CALA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	08	2023	BUTANTAN	230050	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	MARIA ENCARNACION MURILLO CASTILLO
Fiebre Amarilla	Única	06	10	2023	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	228VFC040Z	GIRON CLINICA GIRON ESE	JAILIM XIOMARA BASTO PABON
TD Adulto	Primera	06	10	2023	Serum	2332L004B	GIRON CLINICA GIRON ESE	JAILIM XIOMARA BASTO PABON
COVID MODERNA BIVALENTE	Adicional	12	04	2024	Catalent Indiana	019M22-2A	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ALEJANDRINA BALLESTEROS
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	02	08	2024	Green Cross	V50524002	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	MARIA ENCARNACION MURILLO CASTILLO - CC60296368 - ACTIVO
TD Adulto	Segunda	02	08	2024	Serum	2333Q012B	BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	MARIA ENCARNACION MURILLO CASTILLO - CC60296368 - ACTIVO
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	16	08	2024		W3G972V	CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS C.D.J S.A.	NANCY PICO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	15	07	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525005	GIRON CLINICA GIRON ESE	LAURA JULIANA FORERO RUEDA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Universidad
Industrial de
Santander



La Universidad Industrial de Santander

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
en atención a que

Yarith Vanessa Hernandez Ochoa

cédula de ciudadanía N° 1.005.154.923 expedida en Girón

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Microbióloga y Bioanalista

En testimonio de ello, se firma y se le entrega el presente Diploma,
en la ciudad de Bucaramanga, el 9 de diciembre del año 2025

Registrado al folio 904 Libro 15-A Diplomas de Grado

Rector

Secretario General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de febrero de 1949 del Ministerio de Justicia.

109374

LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER,
CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente
ACTA DE GRADO No. 101028. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander
República de Colombia, a los **NUEVE** días del mes de **DICIEMBRE** de **DOS MIL VEINTICINCO**
se reunió el Consejo Académico de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.** Presidió
la sesión El Dr. **HERNÁN PORRAS DÍAZ** Rector de la UIS y obró como Secretaria General La
Dra. **SOFIA PINZON DURAN.**

Considerando el Consejo que,

YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA

con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1.005.154.923** expedida en **GIRÓN,** ha cumplido con las
disposiciones legales y reglamentarias, y ha obtenido en su carrera como promedio académico
la calificación de **TRES , NUEVE , CUATRO ,** sobre cinco, obrando en nombre de la República
de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **MICROBIÓLOGA Y**
BIOANALISTA con registro al folio número **904** del libro de diplomas **15-A.**

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del
ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(fdo.) **HERNÁN PORRAS DÍAZ**

El Decano,(fdo.) **JURG NIEDERBACHER VELASQUEZ**

La Secretaria General,(fdo.) **SOFIA PINZON DURAN**

Es copia de su original tomado a los **NUEVE** días del mes de **Diciembre** de **DOS MIL**
VEINTICINCO.


SOFIA PINZÓN DURÁN
Secretaria General

CC 1005154923 YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA 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) YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA identificado(a) con CC 1005154923 registra La siguiente información:

2026-04-08 - 11:50:47 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MICROBIOLOGIA Y BIOANALISIS	2026-02-26	19231	Colegio Nacional de Bacteriología

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	No Aplica	[NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriología

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).

Bogotá D.C. Abril 24 de 2026

Señores
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
E.S.D.

REFERENCIA: CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DEL EJERCICIO PROFESIONAL

El CNB Colegio Nacional de Bacteriología en Colombia, delegado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 721 del 11 de marzo de 2015, asumió el 1 de junio de 2015 las funciones del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

De conformidad con la Ley 841 de 2003 y su Ley complementaria 1193 de 2008, que reglamenta el ejercicio de la profesión y dicta el Código de Bioética y otras disposiciones, el CNB certifica que en su base de datos, la profesional **YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA** identificada con C.C. 1.005.154.923 no tiene registro de antecedentes en el ejercicio de su profesión.

La presente se expide a solicitud de la profesional, el 24 de Abril de 2026 y tiene una vigencia de 60 días.

Cordialmente,



YENEDITH DE VARGAS UPARELA
Presidenta CNB Colegio Nacional de Bacteriología
Elab: ALFPAACNB



PBX (57-1) 755 2977



sedenacional@cnbcolombia.org



Cra. 15 Bis A No 33 - 03 Bogotá

¡Fortaleciendo la cultura CNB desde las regiones!

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294033219



PIB
01:02:30
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de abril 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) YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005154923:

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>

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

www.procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.

Línea gratuita 018000910315

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 23 de abril de 2026, a las 13:13:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005154923
Código de Verificación	1005154923260423131306

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



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:03:42 AM horas del 09/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1005154923**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ OCHOA YARITH VANESSA**

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.

[Volver al Inicio](#)



Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/04/2026 04:09:40 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1005154923** y Nombre: **YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA.**

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. **137871049** . 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 Búsqueda

Imprimir



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:55:17 horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005154923**, Apellidos y Nombres **HERNANDEZ OCHOA YARITH VANESSA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. Hospital Integrado San Juan de Cimitarra**, con NIT **890204895-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

**DECLARACION DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES NI
INCOMPATIBILIDADES**

Cimitarra, 29 de ABRIL de 2026

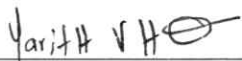
Señores

ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Ref. Certificación de inhabilidades e incompatibilidades.

cordial saludo,

El Suscrito **YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1005154923 de Giron; manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad 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 mí anotados en el presente formato único de hoja de vida, son veraces, (artículo 5o. de la ley 190/95).



YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA

CC. 1.005.154.923 de Girón

Cimitarra, 29 de ABRIL de 2026

Señores

E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

Ciudad.

**FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PERSONA NATURAL**

Yo **Yarith Vanessa Hernandez Ochoa** identificado(a) con cédula de ciudadanía No CC 1005154923 expedida en Girón, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI () NO (**X**) he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales y que relaciono a continuación:

Entidad Estatal	Contrato No. (vigentes)	Fecha de inicio	Fecha de finalización

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento en Cimitarra, el día VEINTINUEVE (29) del mes de ABRIL de 2026

Yarith H Ochoa

Firma

Nombre: Yarith Vanessa Hernandez Ochoa

Cédula: 1005154923

FUNDACION SALUD MIA EPS

CERTIFICA

Que, el Cotizante YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA, identificado(a) con CC - 1005154923, en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS" del Régimen Contributivo de nuestra entidad presenta la siguiente información:

Información del Cotizante:

Nombre:	YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA		
Tipo Identificación:	CC	Estado Actual:	Afiliado Activo
Número Identificación:	1005154923	Causal Estado:	
Fecha de Radicación:	2020/12/01	Fecha Retiro:	

Información Relación Laboral:

Documento	Razón Social Aportante		Fecha Inicio	Fecha Fin
CC 1005154923	YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA	Vigente	2026/04/09	

****INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN****

En constancia se firma y expide en la ciudad de Piedecuesta (Santander) a los 23 días del mes de Abril de 2026, a solicitud del interesado.

Atentamente,

HECTOR ORIEL SALAZAR

Profesional de Afiliaciones y BDUJ

FUNDACION SALUD MIA EPS

**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:

YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.154.923**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Abril del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



Escritorio → Configuraciones de perfil

Mis datos de usuario

Editor

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Información del usuario



Carga Bacteriólogos

Título Dr(a)

Nombre Yarith Vanessa

Apellidos Hernández Ochoa

Fecha de Nacimiento 13/12/2000 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel Educativo Universidad Completa

Género Femenino

¿Tiene alguna
discapacidad? Sí No

Nombre y apellido Yarith Vanessa Hernández Ochoa

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1005154923

Dirección Torre 10 Apartamento 204, Sector 7

Código postal

Estrato 1

Ubicación Bucaramanga

Pais COLOMBIA

Correo electrónico ochoayarith34@gmail.com

Teléfono 3173814844

Celular 3173814844

Configuración



DAVIVIENDA

CERTIFICADO

**BUCARAMANGA,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quién interese**

31/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YARITH VANESSA HERNANDEZ OCHOA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1005154923**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número **488471882537**
Fecha de apertura **31/03/2026**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Bucaramanga, 26 de marzo de 2026

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente, me permito dar constancia que la egresada del programa de Microbiología y Bioanálisis Yarith Vanessa Hernandez Ochoa, identificada con CC 1005154923, realizó sus prácticas profesionales formativas durante el 2025 en los siguientes sitios:

1. SIAMA

Dependencia: Laboratorio de microbiología

Cargo: Estudiante en práctica formativa - área industria

Duración: del 10 al 21 de febrero de 2025

Intensidad horaria: 40 horas por semana

Actividades realizadas: apoyo en el análisis y control de calidad en agua y alimentos

2. UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Dependencia: Laboratorios de la Escuela de Microbiología

Cargo: Estudiante en práctica formativa (área docencia).

Duración: del 22 de marzo al 12 de abril, del 21 de abril al 16 de mayo y del 2 al 20 de junio de 2025

Intensidad horaria: 40 horas por semana.

Actividades realizadas: Realización de actividades de apoyo a la docencia en las áreas de microbiología y hematología, siembra e identificación de bacterias manejo de cepario, apoyo en laboratorio clínico área microbiología.

3. E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Dependencia: Hemocentro de Santander - Banco de sangre

Duración: del 19 de mayo al 1ro de junio de 2025

Intensidad horaria: 40 horas por semana.

Actividades realizadas: Rotaciones cortas por la sección de donantes, promoción, fraccionamiento, inmunohematología e inmunoserología

Escuela de Microbiología

Carrera 32 29-31 Facultad de Salud

PBX (7) 6344000 Ext. 3140 TEL. 6346228 A.A 678 Bucaramanga, Colombia

E-mail: escuelamicrobiologia@uis.edu.co mscmicrobiologia@uis.edu.co





4.HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA - HIC

Dependencia: Laboratorio Clínico y Banco de sangre

Cargo: estudiante en práctica formativa área clínica

Rotación laboratorio: de agosto 11 al 13 de septiembre, del 13 de octubre al 7 de noviembre y del 13 al 28 de noviembre de 2025

Rotación Bacteriología: del 22 de septiembre a octubre 10 de 2025

Rotación Banco de Sangre: septiembre 15 al 19 y del 10 al 14 de noviembre de 2025

Intensidad horaria: 40 horas por semana

Actividades realizadas: Toma de muestras sanguíneas y microbiológicas, rotaciones por las secciones de Inmunoquímica, Hematología y coagulación, microscopía, microbiología y Servicio transfusional. Rotaciones por la sección de donantes, promoción, fraccionamiento, inmunohematología e inmunoserología.

La estudiante desarrollo como proyecto de aula el trabajo titulado "*Detección de mecanismos de resistencia de tipo Carbapenemasa, Betalactamasa de espectro extendido y resistencia móvil a colistina en aislamientos de Klebsiella pneumoniae de un hospital de Santander: Evaluando alternativas terapéuticas*" dirigido por las profesoras Giovanna Rincón y Gloria Elsy Valencia Prince.

Cordialmente,

GIOVANNA RINCÓN CRUZ, PhD.

Coordinadora de prácticas profesionales

Escuela de Microbiología

Universidad Industrial de Santander

Bucaramanga, Colombia

Email: microbiol.practicas@uis.edu.co

Tel: (+57) 7 6344000 ext. 3140

Pág. 2 de 2.

Escuela de Microbiología

Carrera 32 29-31 Facultad de Salud

PBX: (7) 6344000 Ext. 3140 TEL: 6348228 A.A 678 Bucaramanga, Colombia

E-mail: escuelamicrobiologia@uis.edu.co; mscmicrobiologia@uis.edu.co

