

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.060.597.306
CASTAÑEDA OSORIO
APELLIDOS
YURANI
NOMBRES
Yurani Castañeda
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1998
SUPIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-OCT-2016 SUPIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

P-0912400-00969173-F-1060597306-20161130 0052402178A 1 47092442

04 de junio de 2026 Supia, caldas

Señores:
LUZ YANETH RAMIREZ ACEVEDO
Gerente Hospital Departamental San Lorenzo
E.S.E.

Aspirante: **YURANY CASTAÑEDA OSORIO**
C.C: 1.060.597.306
Celular: 314 818 1539
Correo electrónico: yuranycastaneda458@gmail.com

Perfil profesional: Auxiliar en Enfermería con competencias laborales en prevención, promoción y autocuidado para hacer parte integral de un equipo de salud, capacitado para realizar una gestión con trato humano, tanto en el ámbito institucional, público y privado.

El objetivo principal de esta propuesta es brindar apoyo en la atención que garantice la eficiencia, la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes, acorde a las normativas y estándares del sistema de salud colombiano.

Alcance de los servicios:

1. En cumplimiento de la Resolución 1033 del 11 de junio de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, los Equipos Básicos de Salud (EBS) tienen la obligación de ejecutar de manera integral, oportuna y continua el Plan de Cuidado Primario (PCP), mediante la identificación, intervención y seguimiento de las condiciones de salud de las personas, familias y comunidades en sus territorios asignados, priorizando las acciones extramurales y articulando estrategias de promoción, prevención, vigilancia en salud pública, gestión del riesgo, participación social e interculturalidad, con enfoque diferencial y territorial, garantizando así el derecho fundamental a la salud.
2. Elaboración de plan de trabajo y cronograma para el despliegue de equipos en el territorio
3. Planeación mensual de la operación por cada perfil.
4. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.
5. las condiciones de salud de los miembros de las familias y hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.
6. Despliegue del Plan de Cuidado Primario (PCP)

•Elaborar, concertar, implementar y hacer seguimiento al PCP para cada familia o persona asignada.

•Identificar riesgos, necesidades y condiciones en salud.
•Realizar acciones de promoción, prevención, atención, seguimiento y educación en salud.
•Registrar todas las acciones, novedades y logros alcanzados.
7. Atenciones individuales y familiares
•Prestar atenciones extramurales principalmente, aunque pueden articularse con servicios intramurales o de telemedicina.
•Realizar actividades como: consultas, valoraciones, tamizajes, vacunación, provisión de anticonceptivos, entre otras.
•Hacer contrarreferencia y seguimiento de casos referidos a otros niveles de atención.
8.Vigilancia en salud pública
•Identificar, notificar y activar respuestas frente a eventos de interés en salud pública.
•Apoyar la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC).
•Coordinar con la ESE el uso de insumos y protocolos para pruebas, inmunizaciones, etc.
9.Gestión del aseguramiento
•Identificar personas sin aseguramiento y reportarlas para su afiliación a través del SAT.
•Coordinar con la entidad territorial el acceso al SISBEN, encuesta y mecanismos de afiliación.
10.Participación comunitaria
•Realizar acercamientos y acuerdos con actores sociales del territorio.
•Reconocer liderazgos comunitarios y trabajar conjuntamente en el cuidado de la salud.
13.Fortalecimiento de capacidades
•Participar en procesos de formación y capacitación continuos organizados por la ESE o entidad territorial.
•Mejorar conocimientos y habilidades según necesidades del territorio (salud mental, interculturalidad, trabajo comunitario, etc.
11. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.
12. Informar sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
13. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por otros sectores.
14. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.
15. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas – barrios y micro territorios abordados por el equipo.
16. Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud
Información en salud
17.Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna
18.Educación para la salud
19.Toma de muestras de laboratorio
20.Vacunación.
21. Las demás que correspondan con la naturaleza del contrato, los procesos y subprocesos a desarrollar en los micro territorios establecidos por la E.SE Hospital san Lorenzo Supia, Caldas.
25. Presentar informes de actividades solicitados por el supervisor del presente contrato.

Declaro que no me encuentro inhabilitado para contratar con las entidades estatales y autorizo al Hospital san lorenzo y a quien este delegue para el tratamiento de mis datos personales con conformidad con lo establecido en la ley 5181 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, manifiesto que entrego de forma libre y voluntaria la propuesta aquí contenida y que la información personal y profesional puede ser confirmada.

Yurani Castañeda Osorio

YURANY CASTAÑEDA OSORIO
C.C: 1.060.597.306
Celular: 314 818 1539
Correo electrónico: yuranycastaneda458@gmail.com

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Castañeda	Osorio	Yurani

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1060597306

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 05 MES 10 AÑO 1998

PAÍS: Colombia

DEPTO: Caldas

MUNICIPIO: Supia

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda San Pablo

PAÍS: colombia DEPTO: Caldas

MUNICIPIO: Supia

TELÉFONO: 3198181539 EMAIL: yuranicastaneda1386@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 2015
									X	

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	x		Tecnico en Auxiliar de Enfermeria	02	2022	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Davita	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Manizalez	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107803860	DÍA 14 MES 05 AÑO 2022	DÍA 16 MES 11 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermeria		AV. Carrera 43 No. 108-27 Piso 22

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		6

5 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 Supia caldas 05-06-2026

Yurani Castañeda Osorio

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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, Yurani Castañeda Osorio

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1060597306 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Caldas	Supia

Dirección	Teléfonos
Vereda San Pablo	3148181539

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Flor Angela Osorio lopez	42730093	Mamá
Yoban de Jesus Castañeda Ibarra	15928634	Papá

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 TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA 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	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

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
Davivienda	Ahorros	488195864306	Manizalez	0

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. C.E. T.I.	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

Yurani Castañeda Osorio
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

05-06-2026 Supia Caldas
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
Yurani		Castañeda	Osorio

Documento de identificación
C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1060597306

Lugar de Nacimiento
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia

Lugar de domicilio
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.

Cargo o función que cumple

Lugar de sede
País Departamento Municipio

Dirección

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	-

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
Ahorros	Colombia	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** ☐ **NO** ☐

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	303				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Mamá	Flor	Angela	Osorio	lopez	42730093
Papá	Yoban de	Jesus	Castañeda	Ibarra	15928634

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ANIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS
	3	

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

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, 05/06/2026 03:44:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1060597306** y Nombre: **YURANI CASTAÑEDA OSORIO.**

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. **141589441** . 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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:55:56 PM horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1060597306**
Apellidos y Nombres: **CASTAÑEDA OSORIO YURANI**

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.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio
Modulia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am
a 12:40 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext.
20552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.atencion@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

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 04 de junio de 2026, a las 15:46:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1060597306
Código de Verificación	1060597306260604154601

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: WFR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297460315

PIB
15:47:55

Bogotá DC, **04 de junio** del 2026

La PROCU**RADURIA** GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(**la) señor(a)** YURANI CASTAÑEDA OSORIO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1060597306:

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 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.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SUPIA, CALDAS, **04/06/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YURANI CASTANEDA OSORIO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1060597306**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488445864306**
Fecha de apertura	**18/06/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

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 15:46:06 horas del 05/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1060597306,** Apellidos y Nombres **CASTAÑEDA OSORIO YURANI**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA**, con NIT **890801758-0** 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

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 1060597306 **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 04/06/2026 06:06 PM

Código Verificación: **NFUMPTJ13D**

Válida hasta: **02/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141255745301

(415)7707212488984(8020) 000014125574530 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 0 5 9 7 3 0 6	1	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 0 5 9 7 3 0 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Supía 7 7 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	OSORIO	YURANI	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Supía 7 7 7

41. Dirección principal: VRD VRD San Pablo

42. Correo electrónico: yuranicastaneda458@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 8 1 8 1 5 3 9	3 1 9 7 0 1 6 3 4 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 6 0 6 0 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-06-04 / 05:23:33PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar 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 acepta 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: CASTAÑEDA OSORIO YURANI

985. Cargo: Contribuyente

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

8:14

Auxiliar de enfermería no inscrita en el rethus

Agregar una etiqueta

Yurani Cas... Hace 7 días

para rethus

Yurani Castañeda Osorio
Cc: 1060597306
Celular: 3148181539



SENA

REGIONAL CALDAS
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 08954210 - 18/03/2022

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

9306002...6A (1).pdf



Territorial

RESOLUCIÓN No. RP0310-2022 DE 10 JUN 2022

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO EN AREAS DE AUXILIARES DE LA SALUD"

DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD PDE CALDAS, en cumplimiento al Decreto No.1675 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, Resolución 6211 del 15 de junio de 1989, Decreto 1352 de 2000, Decreto 4904

Responder

Reenviar

8:14

Territorial

RESOLUCIÓN No. RP0310-2022 DE 18 JUN 2022

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO EN AREAS DE AUXILIARES DE LA SALUD"

DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD PDE CALDAS, en cumplimiento al Decreto No.1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, Resolución 8211 del 15 de junio de 1988, Decreto 1392 de 2000, Decreto 4904 de 2009, Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud, Resolución de Delegación de Funciones 1273 del 12 de septiembre de 2012 y Resolución 060 del 3 de febrero de 2020, nombramiento de la Subdirectora de Prestación de Servicios y Aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas y,

C O N S I D E R A N D O

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia consagra expresamente que "***La función administrativa está al servicio de los intereses generales*** y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad,

ACE Scan...(3) (1).pdf

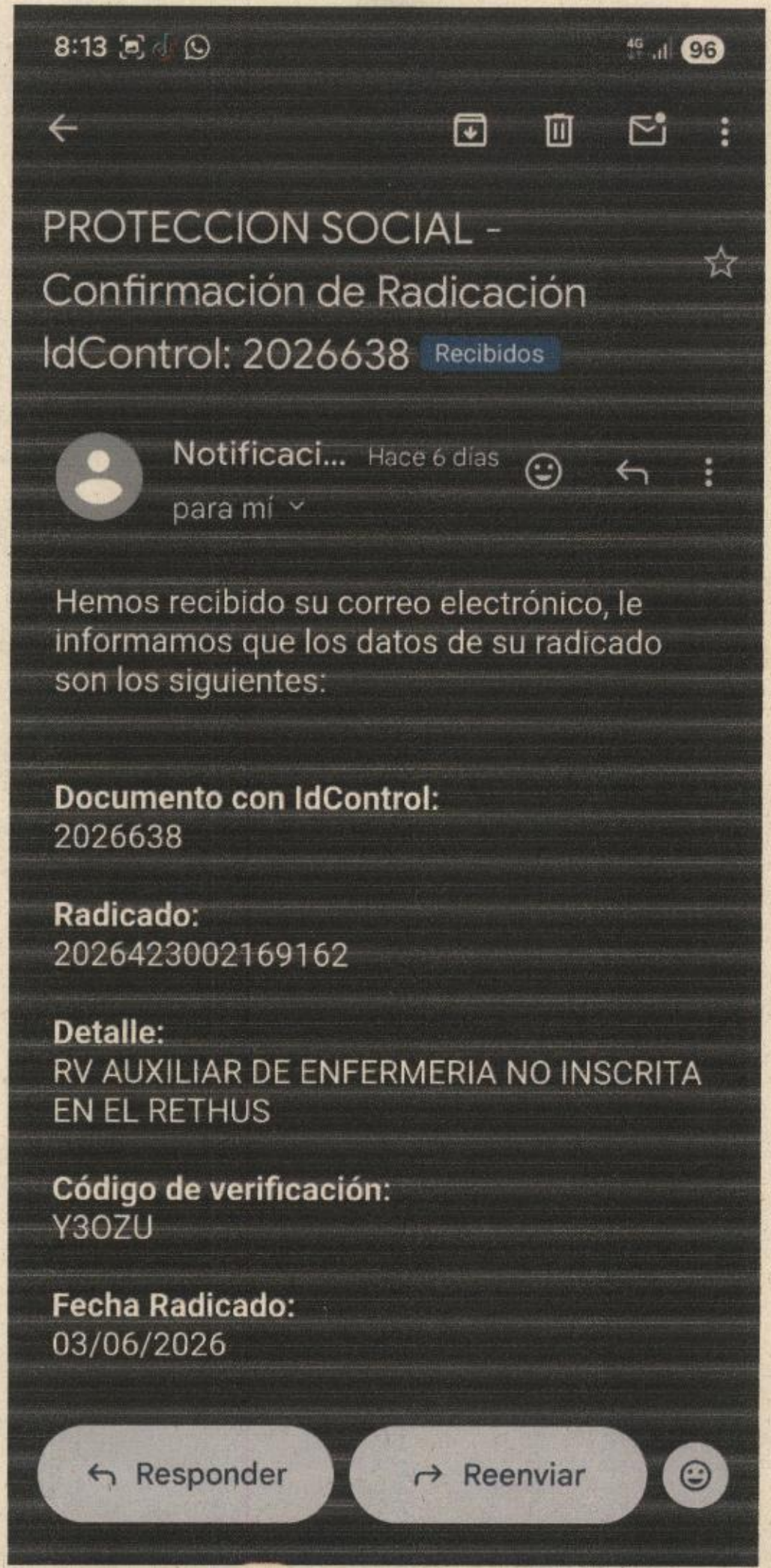


ACE Scan...02 (1).pdf

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Responder Reenviar


8:13
96
PROTECCION SOCIAL - Confirmación de Radicación IdControl: 2026638
Recibidos
Notificaci...
Hace 6 días
para mí
Hemos recibido su correo electrónico, le informamos que los datos de su radicado son los siguientes:
Documento con IdControl:
2026638
Radicado:
20264230021691 62
Detalle:
RV AUXILIAR DE ENFERMERIA NO INSCRITA EN EL RETHUS
Código de verificación:
Y3OZU
Fecha Radicado:
03/06/2026
Responder
Reenviar



Consulte el estado de su documento.

Número del Radicado *

20264230021691 62

Código de verificación *

Y3OZU

Estimado ciudadano, para consultar el estado de su documento deberá ingresar su número de identificación y el número de radicado de su petición que arrojó el sistema cuando realizó su solicitud. *

No soy un robot

reCAPTCHA

Consultor

8:13 96
ntroldoc.minsalud.gov.co

número de radicado de su petición que arrojó el sistema cuando realizó su solicitud. *

No soy un robot
reCAPTCHA

Consultor

Atras

Salud

Su solicitud se encuentra en el estado:

1. RECIBIDA CON ÉXITO
2. EN DISTRIBUCIÓN
3. **EN TRÁMITE**
4. RESPUESTA GENERADA

REGIONAL CALDAS
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 66954210 - 18/03/2022

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

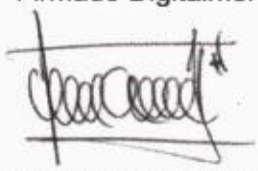
Que: YURANI CASTAÑEDA OSORIO. Con Cedula de Ciudadania No. 1060597306

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN ENFERMERIA.

En constancia de lo anterior se firma la presente en Supia. a los dieciocho (18) dias del mes de marzo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



WILSON ALEJANDRO ROJAS CALVO
Subdirector CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9306002069557CC1060597306A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YURANI CASTAÑEDA OSORIO

Con Cedula de Ciudadania No. 1060597306

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ENFERMERIA.

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Supia. a los dieciocho (18) dias del mes de marzo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

WILSON ALEJANDRO ROJAS CALVO
Subdirector CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

66954210 - 18/03/2022
No y FECHA REGISTRO

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

RESOLUCIÓN No. RP0310-2022 DE 10 JUN 2022

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO EN AREAS DE AUXILIARES DE LA SALUD"

DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD PDE CALDAS, en cumplimiento al Decreto No.1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, Resolución 8211 del 15 de junio de 1989, Decreto 1352 de 2000, Decreto 4904 de 2009, Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud, Resolución de Delegación de Funciones 1273 del 12 de septiembre de 2013 y Resolución 060 del 3 de febrero de 2020, nombramiento de la Subdirectora de Prestación de Servicios y Aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, y,

C O N S I D E R A N D O

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, consagra expresamente que *"**La función administrativa está al servicio de los intereses generales** y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.*

***Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.** La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".* Negrillas fuera de texto.

Que el artículo 3 de la ley 1437 de 2011, regula cada uno de los principios que deben estar inmersos en las actuaciones y procedimientos realizados por las autoridades.

Que según el numeral 11 del artículo 3 de la ley 1437 de 2011 en aras de garantizar el principio de eficacia *"**las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad** y, para el efecto, **removerán de oficio los obstáculos puramente formales**, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y **sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa**".* Negrillas fuera de texto.

Que **YURANI CASTAÑEDA OSORIO** con número de cédula **1.060.597.306** ha solicitado el registro del certificado de Aptitud Ocupacional por competencias laborales en áreas de la salud como **TÉCNICO EN ENFERMERIA**, título que le otorgó **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** según **Acta de Certificación No.66954210 del 18 de MARZO Del 2022.**

Que, estudiada la documentación presentada, el (la) solicitante cumple con los requisitos establecidos por las normas vigentes

Territorial
Registro del Talento Humano en Salud.

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

RESOLUCIÓN No. RP0310-2022 DE 10 JUN 2022

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO EN AREAS DE AUXILIARES DE LA SALUD"

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Registrar el certificado de Aptitud Ocupacional por competencias laborales en áreas de la salud como **TÉCNICO EN ENFERMERIA**, título que le otorgó **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** a nombre de **YURANI CASTAÑEDA OSORIO,** cédula **1.060.597.306, AUTORIZAR** para desempeñarse en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y quedara inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente teniendo en cuenta que si esta es enviada o emitida la última semana del mes se realizará el cargue el mes posterior al mes siguiente, de acuerdo a los criterios establecidos en el decreto 3030 de 2014 emanado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO TERCERO: La presente Resolución será notificada de conformidad con el artículo 4 del Decreto 491 de 2020 a la dirección de correo electrónico suministrada por el (la) Sr. (Sra.) **YURANI CASTAÑEDA OSORIO** a la entidad.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición conforme al artículo 74 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Manizales, el.
10 JUN 2022

OLGA LUCIA CORRALES RAMIREZ
Subdirectora Prestación de Servicios y Aseguramiento

Proyectado y revisado: *Jorge Armando Almanza Loaiza*
Referente RETHUS

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Registro del Talento Humano en Salud

LA DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO CERTIFICA QUE

El señor(a) **YURANI CASTAÑEDA OSORIO**, identificado(a) con Cédula Ciudadanía número 1.060.597.306, de SUPÍA, laboró en **DAVITA SAS**, desde el **14 de mayo de 2022**, hasta el **16 de noviembre de 2022**, desempeñó el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**. Su contrato de trabajo fue a término **Indefinido**.

La presente se expide a solicitud del interesado el 19 de junio de 2024, en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

JUAN FERNANDO JIMENEZ PIZARRO
DIRECTOR TALENTO HUMANO
DAVITA S.A.S.
Nit: 900.532.504 - 8

Para mayor información llamar al 3107803860
Av. Carrera 45 No. 108-27 Piso 22 Torre 3. Bogotá
Tel. (+57 - 1) 580 49 49 Ext 1152
DaVita.com/CO

GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS E.P.S. INDÍGENA MALLAMAS	CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN		CÓDIGO: AS-FR-008 VERSIÓN: 02 Vigencia: 22/12/2021

COORDINACION DE AFILIACIÓN Y REGISTRO

CERTIFICA :

Que el (la) señor(a):	CASTAÑEDA OSORIO YURANI
Identificación:	CC: 1060597306
Municipio:	SUPIA
Nivel Sisben:	N
IPS Asignada:	HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA ESE - PRINCIPAL
Estado:	Activo
Fecha de Afiliación:	2017-10-06
Regimen:	Subsidiado
Discapacidad:	N
Tipo Afiliación:	No registra
Nivel :	

Observación :

Dada el miércoles, 29 de abril de 2026

Cordialmente

MARIA YONEIDA MOLANO

Certficación Válida 7 Días únicamente para Servicios de Salud
E.P.S INDIGENA MALLAMAS
Carrrera 1N 4-56 Av Panamericana Ipiales - €olombia
PBX: 7731757 - 7738725 - 7738726
aseguramiento@mallamaseps.com

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:

YURANI CASTAÑEDA OSORIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.060.597.306**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Junio 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.

Dra. Luisa Fernanda Becerra Barrera
Especialista en Medicina Laboral y Salud Ocupacional.
Tel: 3107765625
Calle 11 # 5-56 Enseguida de liga rosa
Riosucio, Caldas.

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

FECHA:	09-JUNIO-2026	
NOMBRES Y APELLIDOS:	YURANI CASTAÑEDA OSORIO	
CEDULA: 1.060.597.306	**EDAD:** 27 AÑOS	
FECHA DE NACIMIENTO:	05-OCTUBRE-1998	
GENEROIDENTIFICADO: FEMEN	**HEMOCLASIFICACION:** O+	
ESTADO CIVIL: SOLTERO	**HIJOS :** 0	
ESCOLARIDAD: TECNICO	**DIRECCION:** V. SAN PABLO SUPIA CALDAS	
TELEFONO: 3148181539	**CORREO ELECTRONICO:** yuranicastaneda458@gmail.com	
EPS:MALLAMAS	**ARL:**	
EXAMEN MEDICO DE:	INGRESO: X EGRESO: PERIODICO:	
NOMBRE DE LA EMPRESA:	A QUIEN LE INTERESE	
NIT:	**NOMBRE DEL CARGO: AUX DE ENFERMERIA**	

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

Una vez practicado el EXAMEN MEDICO LABORAL, se encuentra:

APTO SIN RECOMENDACIONES	X	APTO CON RECOMENDACIONES	

EXPLICACION DEL CONCEPTO:

Apto para trabajar y desempeñarse en las labores en los diferentes servicios de atención.

Énfasis ostemuscular	**NORMAL**	**QX: QUISTES**
Nutrición masa corporal	**19 Normal**	**Tabaquismo: Niega**
Agudeza visual	**20/20 NORMAL**	
Prueba de a voz susurrada	**NORMAL**	**G/O: PLF: INYEC**

Los test y pruebas descritos anteriormente hacen parte dentro de la valoración médica y osteomuscular que se realiza y pueden dar una apreciación de cómo se encuentra el paciente que al caso de resultar alterados requieran valoraciones especializadas. No son diagnósticos

Clasificación osteomuscular : asintomático.

PRUEBAS COMPLEMETARIAS

Visiometria: No se realiza	Espirometría: No se realiza	Audiometría: No se realiza

EXAMENES APORTADOS:

No aporta paraclínicos en el momento

ENFASIS OSTEOMUSCULAR:

Al realizar el examen físico de columna y de los diferentes segmentos osteomuscular no se evidenciaron alteraciones, ni limitaciones de la movilidad, ni dolor. No se evidencian signos clínicos, así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos de tendinopatías, ni signos de patologías osteomusculares en ningún segmento corporal.

No obstante, lo anterior, no es posible asegurar de manera prospectiva, que bajo ciertas laborales donde se le exijan [illegible] durante jornadas de trabajo extenuantes, no vayan

EXAMENES INGRESO

Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, con el objeto de determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo suministrado por el empleador. Resolución 1843 DEL 2025

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA EMPRESA

-Comunicar al trabajador el concepto y recomendaciones emitidas en este documento.
- realizar periódicamente todos los exámenes definidos según el perfil del riesgo.
- inducción, capacitación periódica , acordes a las funciones y riesgos del cargo.
-control médico por medicina laboral cada 3 meses si lo amerita si no me amerita hacer caso omiso.
-estilos de vida saludable : realizar ejercicio mínimo tres veces a la semana , dieta equilibrada , consumo de agua . procurar adecuada higiene del sueño , evitar el consumo de alcohol y sustancia .
-se recomienda que toda persona que ingresa hacer parte del equipo de trabajo se le realice educación de salud y seguridad en el trabajo.

Conforme a la declaración de salud de la persona evaluada y al reconocimiento del día de hoy se certifica que el aspirante, en la presente valoración se encuentra libre de patologías y se considera apto para trabajar.
Acepto las anteriores valoraciones medicas , hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud , es verdadera y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar .cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. ART 62 CST.

Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al Doctor (a) abajo mencionado (a) a realizar en mi el examen clínico y/o paraclínico (s) ocupacional(es), registrado en este documento. El Doctor abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, el propósito, las limitaciones y los beneficios del examen médico ocupacional, a partir de asesoría recibida antes de la prueba, entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento. Fui informado por el medico LUISA FERNANDA BECERRA, de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultado

En constancia firmo:

Luisa Fda Becerra B.

Profesional: LUISA FERNANDA BECERRA BARRERA
MEDICO GENERAL UNIV. SANTIAGO DE CALI
RM1128418137
ESPECIALIZACION EN MEDICINA GERENCIAL Y SALUD OCUPACIONAL
LIC.74607

Yurani Castañeda Osorio

TRABAJADOR

Cualquier alteración o modificación de la información contenida en este documento configura el delito de falsificación de documento privado contemplado en el art 289 del código penal. valide la autenticidad de este documento. Con la persona que lo expidió.