

ANEXO ÚNICO
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Que libre, y voluntariamente, de manera unilateral, a nombre propio, asumo el presente COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL / DIRECCIÓN DE SANIDAD adelanta la contratación directa cuyo objeto es prestar mis servicios profesionales como ENFERMERA PROFESIONAL, para apoyar al Área de CONSULTA EXTERNA, PRIORITARIA Y PROTECCION Y DETECCION.

SEGUNDA: Que es propósito Apoyar la Gestión de la Institución en lo que hace referencia a todas las obligaciones específicas definidas en el contrato de prestación de servicios profesionales N° 219 –DISAN EJC / DMBUG-2021

TERCERA: Que siendo de mi interés efectuar la contratación directa enunciada en el considerando primero precedente, me encuentro dispuesto a asumir con la debida confidencialidad de la ejecución propia de los procesos y proyectos así como de la ejecución de las actividades; en tal sentido suscribo el presente documento de confidencialidad, por el cual se garantiza la absoluta reserva, en la medida que la información técnica, económica y jurídica, puesta a disposición contiene datos referidos a bienes y/o servicios destinados a la defensa y seguridad nacional.

CUARTA: Que por lo tanto asumo libre y espontáneamente este compromiso, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA: Mediante la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos:

- 1.1. EL CONTRATISTA no duplicará total o parcialmente la documentación recibida, a efectos de trasladarla a terceros que puedan tener interés en la información de los procesos y proyectos así como de la ejecución de las actividades de los mismos, en la información técnica, económica y jurídica.
- 1.2. EL CONTRATISTA se compromete a no permitir que en su nombre, alguien, bien sea empleado del mismo, o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor incurra en lo señalado anteriormente.
- 1.3. EL CONTRATISTA, se compromete formalmente a cumplir en todo momento las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso y la relación contractual y se imponen las siguientes obligaciones:
 - a) No revelar información propia del objeto de la presente contratación
 - b) No permitir que terceros obtengan información sobre los procesos y/o proyectos, las finalidades y sus componentes técnicos, económicos y jurídicos
 - c) No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre
 - d) No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos que permita a terceros acceder a la información
- 1.4. EL CONTRATISTA se compromete formalmente a no efectuar acuerdos de naturaleza alguna con terceros que manifiesten interés en el asunto.

CLÁUSULA SEGUNDA: CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO. EL CONTRATISTA asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que el Ministerio considere procedente imponer, entre ellas, la presentación pública de su conducta transgresora, igualmente si el Ministerio demuestra que con su actuación se vulneran los derechos, podrá ejercer las acciones civiles, penales y administrativas que le permitan restablecer su situación, previa indemnización del daño causado.

CLÁUSULA TERCERA: Declara Igualmente EL CONTRATISTA que toda la información que se produzca en la ejecución del contrato, será confidencial y/o reservada.

En constancia de lo anterior y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá, a los 01 días del mes de enero de 2021.



HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
CC. N° 40025581



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ROBLES				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MEJIA				NOMBRES HILDA LUCIA							
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN								SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS			
C.C		C.E		PAS		No. 40025581		F		M		COL. EXTRANJERO			
LIBRETA MILITAR				PRIMERA CLASE				SEGUNDA CLASE				NÚMERO			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA											
FECHA		DÍA 04		MES 05		AÑO 1967		CRA 5 3CBIS-08 CASA							
PAÍS		Colombia						PAÍS		Colombia		DEPTO			
DEPTO		Bogotá D.C						MUNICIPIO		TUNJA		Boyacá			
MUNICIPIO		BOGOTA						TELÉFONO		3124559142		EMAIL			
												pyptunja5041@gmail.com			

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: Bachiller Comercial			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1984		

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TECNICA), 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 ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	8		X	ENFERMERIA	04	1992	1624 ANEC
ES	4		X	ESPECIALIZACION EN SALUD FAMILIAR INTEGRAL	04	1996	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 DISAN EJERCITO DMBUG		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA 169/DIGSA DMBUG-2020		DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENION		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DISAN EJERCITO DMBUG		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ENFERMERA PROFESIONAL CONTRATO 233-DMBUG-2019		DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENION		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DISAN EJERCITO DMBUG		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD BAS01_ESM@HOTMAIL.COM
TELÉFONOS 7439806		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ENFERMERIA PROFESIONAL CONTRATO 140-DMBUG-2018		DEPENDENCIA Promoción y Prevención		DIRECCIÓN KILOMETRO 1 VIA A TOCA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

DISAN EJERCITO DMBUG		X		Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 0987439806		FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 07 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ENFERMERIA PROFESIONAL CONTRATO 513-DMBUG-2017		DEPENDENCIA Promoción y Prevención		DIRECCIÓN KILOMETRO 1 VIA A TOCA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD DISAN EJERCITO DMBUG		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 01 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 07 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ENFERMERA JEFE CONTRATO 0154-DMBUG-2017		DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENCIÓN		DIRECCIÓN km 1 via a Toca	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD DISAN EJERCITO CENAC TUNJA LSM 5041		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 0987-449806		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ENFERMERA JEFE 252-CENACTUNJA-2016		DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENCIÓN		DIRECCION KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD DISAN EJERCITO CENAN TUNJA ESM 5041		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 0987-449806		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ENFERMERA JEFE 113-CENACTUNJA-2016		DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENCIÓN		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD DISAN EJERCITO CENAC TUNJA ESM 5041		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 0987-449806		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO JEFE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN 13-CENACTUNJA-2016		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito-CENAC		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 0987 449806		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 06 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN kilómetro 1 via a Toca	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 07 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 06 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 01 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA		PRIVADA PAÍS	

Direccion de Sanidad Ejercito		X		Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 09 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 01 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Direccion de Sanidad Ejercito		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bas01_esm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3124559142		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios Médicos Profesionales		DEPENDENCIA Promocion y Prevencion		DIRECCIÓN KM 1 VIA A TOCA CANTON 1	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD POLICIA NACIONAL AREA DE SANIDAD		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD deboy.gnusa@policia.gov.co	
TELÉFONOS 0987 409732		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 06 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios		DEPENDENCIA Salud Operacional		DIRECCIÓN Carrera 4 n 29-62 Comandancia Remonte Piso 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD POLICIA NACIONAL AREA DE SANIDAD		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Boyacá		MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD deboy.gnusa@policia.gov.co	
TELÉFONOS 0987 409732		FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 02 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 06 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Enfermera Jefe Prestación de Servicios		DEPENDENCIA Salud Operacional		DIRECCIÓN Carrera 4 n 29-62 Comandancia Remonte Piso 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ DE SUAITA		PÚBLICA X		PRIVADA	
PAÍS Colombia					
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO SUAITA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospitalcaicedoyf@yahoo.com	
TELÉFONOS 7580210		FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 06 AÑO 1993		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 08 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario Área De La Salud		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN VIA A VADO REAL	

4

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

Tunja, 6/12/2020

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 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.

Toluca, 11 enero 2021

Ciudad y fecha

Sonia Cuervo Arce
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO UNICO
ACCIÓN 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, HILDA LUCIA ROBLES MEJIA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 40.025.581 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: TUNJA

País COLOMBIA Departamento BOYACA Municipio TUNJA

Dirección CARRERA 5 # 3CBIS-08 CIUDADELA SOL DE ORIENTE Teléfonos 312-4559142 317-2938975

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
PAULINA GLORIA MEJIA BETANCOURT	20.323.511	MADRE

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 MODIFICAR LOS DATOS PREVIAMENTE PARA TOMAR POSESION PARA CONSIGNADOS, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION

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	\$25.819.248,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$25.819.248,00

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA	LA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	176070356380		TUNJA	\$121.359,00
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	4894450039842834		TUNJA	\$21.500,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CASA	MATRICULA 070-161084	\$100.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE



DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

TUNJA
COLOMBIA,

2020/12/07

Por medio de la presente hacemos constar que la señora **HILDA LUCIA ROBLES MEJIA**
con Cédula de Ciudadanía número **40025581**
de TUNJA-BOYACA
posee en el Banco Davivienda:

CUENTA AHORROS (FIJODIARIO)

Número 176070356389
Fecha Apertura 2010/04/17

Cordialmente,



Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 40.025.581

ROBLES MEJIA

APELLIDOS

HILDA LUCIA

NOMBRES

Robles M

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1967

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

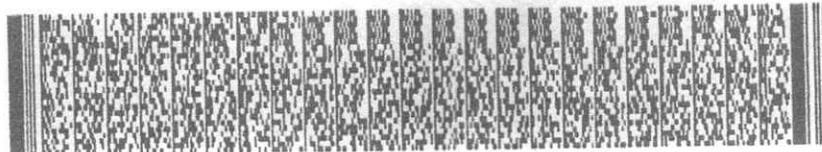
1.62
ESTATURA

AB+
G.S. RH

F
SEXO

02-SEP-1985 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0700100-00838404-F-0040025581-20160701 0050324578A 1 6773987067


COBIERNO DE COLOMBIA


MINSALUD



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERIA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
C.C. 40.025.581

UNIV PEDAGOGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
TUNJA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 1992-04-10
FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL RUN / RETRUS: 1998-10-20
ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR INTEGRAL
1997-04-04




SESALUB
Secretaría de Salud de Boyacá
LA SALUD, deber de todos.

Inscripción Departamental No. 850
HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
C.C. de
40025581 TUNJA
Registro Profesional
009695 MINSALUD-25/11/1993
Título Profesional
ENFERMERA

18536

CreateG.com | 881 91 15



Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.



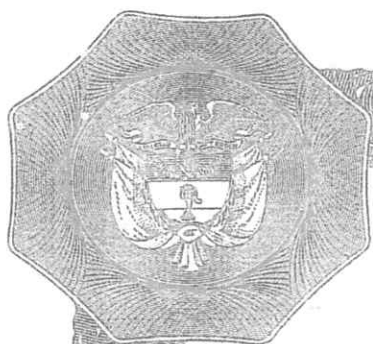
FIRMA DEL PROFESIONAL


SESALUB
Secretaría de Salud de Boyacá
LA SALUD, deber de todos.

Este registro es documento público y se expide de conformidad según decreto 1825 del 2 del mes AGOSTO de 1994.

LUIS CARLOS OLIVERO CONTRERAS
Firma Secretario SESALUB





La República de Colombia
y en su nombre

El Instituto Técnico de Bachillerato Comercial
"Abelina Moreno"
de Socorro - Santander

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 4074 del 21 de Noviembre de 1968

Confiere a:

Hilda Lucía Robles Mejía

Identificado con T. de I. No. 670504-02638 de Socorro

El Título de:

Bachiller Comercial

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel
de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector,

Alvaro R. J. Torres

Secretario,

Manuel del Real

Socorro, 11 de Febrero de 1984

Anotado al Folio No. 126 Libro de Registro No. 4

Secretario de Educación

No.

Dado en Bucaramanga a 23 de Diciembre de 1983



INSTITUTO TECNICO DE BACHILLERATO COMERCIAL "AVELINA MORENO"

Calle 16 No. 15-40 Teléfonos: 72800 - 72801 - SOCORRO

Aprobado por Resolución No. 4.074 del 21 de Noviembre de 1968

Creado por la Ordenanza No. 14 del 19 de Mayo de 1941

Folio No. 18

Acta General de Graduación No. 010

En la ciudad de Socorro a los 11 días del mes de Diciembre del año 1984 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, Los suscritos Rector y Secretaria General de la Rectoría del Instituto Técnico de Bachillerato Comercial " AVELINA MORENO " , Institución aprobada hasta Undécimo Grado de Bachillerato Técnico Comercial en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad COMERCIAL según Resolución No. 2729 del 25 de Abril de 1974

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER TECNICO COMERCIAL

al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA

T.I. 670504- 02638 Socorro

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en Artículo No. 7º. del Decreto 180 de 1981.


El Rector
C. C. No. 23.268.675 Tunja


La Secretaria General
C. C. No. 28.421.032 Socorro



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Confiere el título de

ENFERMERA

DEPARTAMENTO DE BOYACA
SECRETARÍA DE SALUD
HISTORIA CLÍNICA
N.º 12/92
FOLIO 92.000.10.0311
Tunja, Boyaca

A
Gilda Lucía Robles Mejía

C.C. No. 40.025.581 expedida en Tunja

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Tunja, a 10 de abril de 1992

25-XI-93
100365
Gilda Robles Mejía

El Rector de la Universidad

El Decano de la Facultad

El Gobernador del Departamento

El Secretario General de la Universidad

El Secretario de la Facultad

El Secretario de Educación:

Universidad:

Libro de registro No. 710

Folio No. 112

Diploma No. 09593

Secretaría de Educación:

Anotado al folio 206

del Libro de Registro No. 98

Tunja, 27 de abril de 1992





UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

COPIA DE ACTA DE GRADO

De HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
ACTA DE GRADO No. ENF. 040 En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá,
10 del mes de ABRIL de 1992, el
Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la Facultad de
CIENCIAS DE LA SALUD teniendo en cuenta
que el alumno HILDA LUCIA ROBLES MEJIA
identificado con C.C. No. 40.025.581 expedida en TUNJA
ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de
carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario ()
para obtener el Título Profesional de
ENFERMERA

de conformidad con la Resolución de Grado No. 0345 de fecha
ABRIL 10 DE 1992 y en concordancia con el Decreto-Ley
No. 80 de 1980 y su reglamentario 2725 del 10 de octubre de 1980, esta Universidad
en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación,
le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en
testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma.
En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR (Firmado) CARLOS HERNANDO FORERO ROBAYO
SECRETARIO GENERAL (Firmado) GUSTAVO EFRAIN TORRES HERRERA
DECANO DE LA FACULTAD (Firmado) EUGENIA BARAJAS SEPULVEDA
SECRETARIO DE LA FACULTAD (Firmado) ADIELA CHAVEZ CHAVEZ

Es fiel copia de su original. Se expide en Tunja a los 10 días del mes de ABRIL
de mil novecientos NOVENTA Y DOS.

ADIELA CHAVEZ CHAVEZ

SECRETARIO DE LA FACULTAD

GUSTAVO EFRAIN TORRES HERRERA

SECRETARIO GENERAL



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada por Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Confiere el título de Posgrado:

Especialista en Salud Familiar Integral

A:

Hilda Lucía Robles Mejía

Identificado con C.C. 40.025.581 documento expedido en Tunja (Boyacá)

por haber cumplido satisfactoriamente los requisitos legales y académicos exigidos.

En testimonio de lo expuesto se expide en la ciudad de Tunja a los 4 días del mes de Abril de 1997

Adolfo Sandoval
Rector de la Universidad

Bettina Ugo B. Livingston
Secretario General de la Universidad

Fidel Martínez
Decano de la Facultad

Abner Cegudebaldo
Director del Programa

Mra. M. Cecilia Gálvez
Secretario de la Facultad

Libro de registro No. 3 Folio No. 021 Diploma No. 17

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA

COPIA DE ACTA DE GRADO

De: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA

ACTA DE GRADO No. 015 En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyaca, República de Colombia, a los 4 días del mes de abril de 1997, el Rector de la UPTC, la Secretaria General, el Decano, la Secretaria de la Facultad y la Directora del Programa de estudios de Posgrado Especialización en Salud Familiar Integral, teniendo en cuenta que el alumno HILDA LUCIA ROBLES MEJIA identificado con C.C. No.40.023.581 expedida en SUAITA ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de FORMACION AVANZADA, en la modalidad de ESPECIALIZACION en la Facultad de Ciencias de la Salud y ha cumplido con los requisitos de grado legales y estatutarios, para obtener el Título de:

ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR INTEGRAL

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. 0334 de fecha 4 de Abril de 1997 en concordancia con el Decreto Ley No 30 de 1992.

En consecuencia la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, le confiere el Título mencionado y en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma el cual queda registrado en el libro No 3 folio 021 de fecha 4 de abril de 1997.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR (Firmado) CARLOS ALBERTO SANDOVAL FONSECA

SECRETARIA GENERAL (Firmado) BETTINA MESA DISHINGTON

DECANO DE LA FACULTAD (Firmado) ABEL MARTINEZ MARTIN

SECRETARIA DE LA FACULTAD (Firmado) Hmna MARIA CECILIA GAITAN CRUZ

DIRECTORA DEL PROGRAMA (Firmado) NANCY AURORA ABUDELO CELY

Se expide en Tunja a los 4 días del mes de Abril de mil novecientos noventa y siete.

Hmna. Cec. Cecilia Gaitan C.
Hmna MARIA CECILIA GAITAN CRUZ
SECRETARIA DE FACULTAD

Bettina Mesa Dishington
BETTINA MESA DISHINGTON
SECRETARIA GENERAL

CONFIDENCIAL



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN ASPC No.1 "CACIQUE TUNDAMA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS01

No. 0004 / MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV02-BR01-BASPC01-ESM-DIR-29
Tunja, 12 de enero de 2021

Señor Teniente Coronel
JAYSON ARMANDO PARRA ROJAS
Comandante Batallón de A.S.P.C N°. 1 "Cacique Tundama"
Tunja.

Asunto: **Entrega estudios de seguridad**

Respetuosamente, envío al señor Teniente Coronel Comandante Batallón A.S.P.C N. 1 "Cacique Tundama", estudios de seguridad para el trámite del concepto, necesario dentro del proceso de contratación de los prestadores de servicios de salud, de este ESM vigencia 2021.

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO	
1	GARCIA CÁCERES ANA LUCIA DEL PILAR	40.045.371	MEDICO
2	NIÑO MORANTES MONICA YESENIA	40.046.635	MEDICO
3	GOMEZ ARAQUE JOSE OSWALDO	4.253.335	MEDICO
4	CHIRIVI AMAYA DIANA MARITZA	33.368.096	MEDICO
5	NIÑO PINZON JAIME ALBERTO	91.106.105	MEDICO
6	AARON MOVILLA ELKIN ENRIQUE	77.187.408	MEDICO FAMILIAR
7	SILVA RODRIGUEZ MARÍA ALEJANDRA	1.049.638.000	MEDICO
8	ROBLES MEJIA HILDA LUCIA	40.025.581	ENFERMERA
9	BEDOYA CANO SANDRA MILENA	43.997.439	AUX.ENFERMERIA
10	PEDRAZA PINEDA CINDY TATIANA	1.049.611.938	AUX.ENFERMERIA
11	CRUZ CASTAÑEDA DIANA CAROLINA	30.024.920	AUX.ENFERMERIA
12	CARANTON CORREDOR LILIANA	1.117.812.002	AUX.ENFERMERIA
13	RIVERA CLAVIJO MAYERLY	1.066.095.724	AUX.ODONTOLOGIA
14	DELGADO BURBANO PRÓSPERO NICOLAS	1.085.328.898	ODONTOLOGO
15	BARRERA VILLAMIL MONICA MILENA	37.723.856	FISIOTERAPIA
16	NARVAEZ RODRIGUEZ OMAIRA JANETH	52.852.355	SALUD OCUPACIONAL
17	NIÑO LLANOS YEIMY LORENA	1.049.625.767	T SOCIAL
18	MESA SIERRA MARIA ISABEL	1.056.802.493	AUX ENFERMERIA
19	BRICEÑO RODRÍGUEZ KENIA	63.537.445	AUDITORA
20	FERNANDEZ GARCÍA LAURA NATALY	1.024.551.895	FISIOTERAPIA
21	RAMOS NARANJO KATHERINE JULIETH	1.049.641.682	PSICOLOGA
22	CONTRERAS VEGA KAREN MILENA	1.129.583.430	AUX ENFERMERIA
23	ARÉVALO PÁEZ MARTHA CECILIA	40.043.147	AUX ENFERMERIA
24	NOREÑA MARIN HUGO ALEXANDER	71.738.493	AUX EMFERMERIA
25	BULLA CHACÓN YOLY MELISA PARA BITER 1	1.090.492.762	ODONTOLOGA
26	MARIN FLOREZ MARIA ISABEL PARA BITER 1	1.049.611.296	PSICOLOGA

Cordialmente,

Mayor **DANNY VICENTE REYES MURCIA**
Director Establecimiento de Sanidad Militar BAS 01

Elaboró: TASD SONIA CUERVO ARIAS
Talento Humano

2021 FORTALECIMIENTO
DE LA VOCACIÓN MILITAR.
LA DISCIPLINA Y EL ENTRENAMIENTO
Kilómetro 1 Vía Toca -Tunja- Boyacá





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTACTENOS PREGUNTAS FRECUENTES



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:16:19 horas del 14/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 40025581

Apellidos y Nombres: **ROBLES MEJIA HILDA LUCIA**

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.

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 14 de enero de 2021, a las 13:32:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	40025581
Código de Verificación	40025581210114133205

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.



FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR
Página 1 de 1



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 158465010



WEB

13:27:13

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de enero del 2021

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) HILDA LUCIA ROBLES MEJIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40025581:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



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, 14/01/2021 08:09:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40025581** y Nombre:

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA.

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. **18821148**. 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

DIAN POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 14670730729	
Especio reservado para la DIAN				(415)7707212489984(8020) 000001467073072 9	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 0 2 5 5 8 1		1	Impuestos y Aduanas de Tunja		2 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		4 0 0 2 5 5 8 1	
27. Fecha expedición		1 9 8 5 0 9 0 2			
Lugar de expedición 28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9		Boyacá 1 5		Tunja 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
ROBLES		MEJIA		HILDA	
34. Otros nombres		LUCIA			
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9		Boyacá 1 5		Tunja 0 0 1	
41. Dirección principal					
CR 5 3 C BIS 08 BRR CIUADELA SOL DE ORIENTE					
42. Correo electrónico		43. Código postal		44. Teléfono 1	
hilda.robles@ejercito.mil.co				3 0 1 4 3 1 8 4 1 5	
45. Teléfono 2		3 1 7 2 9 3 8 9 7 5			
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	
8 6 9 2 1 9 9 1 0 3 0 4				51. Código 52. Número establecimientos	
5 1 3 2					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 0					
20- Obtención NIT					
Obligados aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
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 2019 - 11 - 13	
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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ROBLES MEJIA HILDA LUCIA 985. Cargo CONTRIBUYENTE		

[¿Dónde estoy?](#) [Inicio](#) | [Usuarios registrados](#)

Consulte su estado RUT.

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

NIT	40025581	DV	1
-----	---------------------------------------	----	--------------------------------

Primer Apellido	ROBLES	Segundo Apellido	MEJIA
Primer Nombre	HILDA	Otros Nombres	LUCIA
Fecha Actual	06-12-2020 22:09:06		
Estado	REGISTRO ACTIVO		

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.





ASISTENTE DE COMPRAS

[Volver](#) Últimas modificaciones Todos **Seleccione ▾**

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Numero del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	
841651	CD169-DIGSADMBUG-2020	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA	Entidad Estatal	27/01/2020 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	24 días para terminar (31/12/2020 12:00:00 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA	25.819.248 COP	F
512132	233-DMBUG-2019	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA	Entidad Estatal	15/01/2019 6:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/12/2019 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA	25.819.248 COP	F
182342	140-2018	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA	Entidad Estatal	15/01/2018 2:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	15/12/2018 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	HILDA LUCIA ROBLES MEJIA	25.819.248 COP	F

5013/1

Luis A. Fagua M.
SUB OFICIAL
EJERCITO
C.M. 1049.642.748



CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40025581
NOMBRES Y APELLIDOS	Robles Mejia,Hilda Lucia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Robles Mejia,Hilda Lucia, a los 06 días del mes de diciembre del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.025.581**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 06 de Diciembre del 2020.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Exportar a PDF



 Imagen de informes

Afiliaciones de una Persona en el Sistema



INFORMACIÓN BÁSICA

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 40025581	HILDA	LUCIA	ROBLES	MEJIA	F

AFILIACIÓN A SALUD

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
E.P.S. SANITAS	Contributivo	01/11/2017	Activo	COTIZANTE	TUNJA

AFILIACIÓN A PENSIONES

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	1997-02-01	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2020-01-17	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCIÓN MÉDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL	Bogotá, D.C. - BOGOTÁ
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	2016-04-02	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCIÓN MÉDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL	Boyacá- TUNJA

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

No se han reportado pensiones para esta persona

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

No se han reportado vinculaciones para esta persona.



EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Dirección: Cra. 13 # 32 - 76, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Fecha: 12/1/2020 4:26:56 PM

Pag. 1

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua
Línea de atención de desastres: (57-1) 330 5071 - 24 horas

Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

(mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)

[Términos y Condiciones de uso.](#)

(/Documents/Ministerio/Terminos%20y%20Condiciones%20de%20uso%20del%20portal%20web Octubre%202012x.pdf)der

Última Actualización : martes, 01 de diciembre de 2020

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960020

Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Versión 2.4

(http://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud_y_PaCOPePsa.aspx)
bre%202012x.pdf?ider=msc01d.aspx)

en-



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
GRUPO DE TALENTO HUMANO

Formato Acta de compromiso acatamiento normas de bioseguridad
DIGSA

Código: MDN-COGFM-PROATH-DIGSA-FU.95.1-91 V1

Proceso: Administración del Talento Humano – Sistema de Gestión
de Seguridad y Salud en el Trabajo

Fecha: 15 ENE 2021 Acta No 0018- - - -

ESM: Base 1

Sección: Protección y Detección temprana

Tipo Vinculación: Prestación de servicios

Cargo: Enfermera Profesional

Yo, Hilda Lucía Robles Mejía Identificado(a) con C.c. 40-02558 de Tunja

Me comprometo a dar cumplimiento a las normas de Bioseguridad en el desarrollo de las actividades propias de mi trabajo, utilizando los elementos de protección personal (EPP), e informar y/o reportar todo accidente de trabajo por riesgo biológico que se pueda presentar, dentro del tiempo establecido por la normatividad legal vigente.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD:

- Todas las personas que laboran en el área deben conocer los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y reportar o informar oportunamente sobre cualquier condición insegura.
- Todos los trabajadores que participen en un procedimiento invasor deben evitar el contacto de su piel o mucosas con la sangre o líquidos corporales del paciente mediante Elementos de Protección Personal como: guantes, mascarillas, protectores oculares o faciales, batas entre otros.
- Durante todo procedimiento se debe observar estricto cuidado en la técnica del mismo y evitar la entrega a ciegas de instrumentos corto punzante, tales como hojas de bisturí y agujas.
- Se deben conservar siempre las precauciones universales, las cuales se presentan en el Antes y después de cada procedimiento con pacientes se deberá realizar el lavado de manos.
- No deben consumirse bebidas o comidas con los guantes puestos, ni en áreas de trabajo.
- Al observar un acto inseguro por parte de un compañero debe realizársele la observación directa con el fin que estos actos sean corregidos.
- **Nunca se debe reenfundar una aguja** para desecharla, se deben utilizar los recipientes para corto punzantes o guardianes; en caso de requerirse colocarle la funda al elemento corto punzantes se deberá utilizar la técnica de **UNA SOLA MANO**.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento
- Utilizar la mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Usar delantal en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- No deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantener lugar seguro y de fácil acceso.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea debe estar cubierta.
- Mantener actualizado su esquema de vacunación especialmente contra Hepatitis B.
- Utilizar las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Manejar con estricta precaución los elementos corto punzante y desecharlos en los guardianes ubicados en cada servicio.
- No cambie elementos corto punzantes de un recipiente a otro.
- Lavado las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene de contacto con material patógeno.
- Las gafas de seguridad, respiradores y caretas deben permanecer guardadas en su empaque original.
- Los Elementos de protección personal son de uso personal e intransferible.

Antes de diligenciar e imprimir este documento por favor lea con atención las siguientes instrucciones:

- Para el correcto diligenciamiento de éste formato tenga en cuenta las instrucciones que se encuentran de color gris, reemplácelas con color negro de acuerdo a la instrucción.
- Las instrucciones que se encuentran de color negro no las cambie ni elimine.
- Diligencie el documento de forma digital o manual con color negro y con letra legible, sin borrones ni enmendaduras.
- Cuando diligencie el formato de forma digital no cambie el tipo de letra (Arial, tamaño 10) ni los espacios entre cada numeral.
- No cambie el orden del documento, no adicione, ajuste o elimine campos.
- Si tiene dudas por favor comuníquese con el responsable del SG-SST en su Dirección de Sanidad.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
GRUPO DE TALENTO HUMANO

Formato Acta de compromiso acatamiento normas de bioseguridad
DIGSA

Código: MDN-COGFM-PROATH-DIGSA-FU.95.1-91 V1

Proceso: Administración del Talento Humano – Sistema de Gestión
de Seguridad y Salud en el Trabajo

- La ropa de trabajo (bata, uniforme, etc.) deben ser lavados por separado.

Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cuál haya entrado al dispensario deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra una transmisión.

Es obligación del trabajador informar a su superior inmediato la ocurrencia de un accidente de trabajo en el momento que este suceda. Este debe ser reportado a la ARL y la DISAN dentro de los dos días hábiles siguientes (48 horas) de ocurrido el accidente de trabajo.

Me comprometo a dar cumplimiento por escrito a lo que aquí contenido siendo conocedor de los riesgos biológicos a las cuales estoy expuesto.

En constancia firman:

Hobes m.

Firma Trabajador y/o Funcionario

C.c. 40.025 581

De *Tunja*



Firma Líder de SST del centro de trabajo del ESM BAS01

[Signature]

Firma director centro de trabajo ESM BAS01

14 de mayo 2024

[Signature]

Antes de diligenciar e imprimir este documento por favor lea con atención las siguientes instrucciones:

- Para el correcto diligenciamiento de éste formato tenga en cuenta las instrucciones que se encuentran de color gris, reemplácelas con color negro de acuerdo a la instrucción.
- Las instrucciones que se encuentran de color negro no las cambie ni elimine.
- Diligencie el documento de forma digital o manual con color negro y con letra legible, sin borrones ni enmendaduras.
- Cuando diligencie el formato de forma digital no cambie el tipo de letra (Arial, tamaño 10) ni los espacios entre cada numeral.
- No cambie el orden del documento, no adicione, ajuste o elimine campos.
- Si tiene dudas por favor comuníquese con el responsable del SG-SST en su Dirección de Sanidad.



SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL COLOMBIA SAS

NIT: 900343878-6

CONTACTOS
7443300 - 3153579172
sisocolombiasas@gmail.com
Transversal 9 C # 29 A - 42 Maldonado
Tunja (Boyacá)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



PACIENTE: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC

NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 40025581

FECHA NACIMIENTO: 04/05/1967

GÉNERO: Femenino
EDAD: 53 año(s) 8 mes(es) 3 día(s)

EMPRESA CONTRATANTE: DIRECCION DE SANIDAD MILITAR

TIPO EXAMEN: Periódico

CARGO DESEMPEÑAR: AUXILIAR DE ENFERMERIA

JORNADA TRABAJO: Diurno

FECHA: 22/09/2020

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES		Ninguna	
1.1. Remisión a EPS	1.3. Completar esquema vacunación	1.5. Suspender tabaquismo	X 1.7. Control de peso y nutrición
X 1.2. Continuar manejo médico	X 1.4. Inicio o continuar actividad física	1.6. Reducir consumo de alcohol	1.8. Otras
2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		Ninguna	
2.1. Calificación de origen	2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica	X 2.7. Pausas activas	X 2.9. Uso diario de bloqueador solar
X 2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas	X 2.5. Uso de elementos de protección personal	X 2.8. Uso de corrección visual	2.10. Otros
2.3. Seguimiento por ARL	X 2.6. Pautas ergonómicas		
3. RESTRICCIONES		X No Aplica	
3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts	3.4. Trabajos en temperaturas bajas	3.7. Trabajo en espacios confinados	3.10. Cargas
3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts	3.5. Trabajo en temperaturas altas	3.8. Para conducción de vehículos	3.11. Viajes
3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos	3.6. Trabajos con riesgo eléctrico	3.9. Manipulación de alimentos	3.12. Otros
4. CONCEPTO MÉDICO			
Tipo Examen: ☐ Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Post Incapacidad ☐ Cambio Cargo ☐ Trabajos Especiales			
Concepto Sin Restricciones para el cargo	Sin Restricciones para trabajo eléctrico	Requiere evaluar reubicación laboral	X Sin restricción para continuar su labor actual
Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones)	Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas	Requiere nueva valoración	X Sin diagnóstico de enfermedad laboral
Aplazado	Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados	X Satisfactorio	Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL
Sin Restricciones para manipulación de alimentos	Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria	Enfermedades de origen común	Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral
Sin Restricciones para trabajo en alturas			

5. EXÁMENES REALIZADOS

Examen Físico	Rx Tórax	Perfil Lipídico	TSH	Frotis Faringeo
X Examen Físico con Énfasis Osteomuscular	Rx Columna Lumbo Sacra	Perfil Hepático	Serología	KOH Uñas
X Audiometría	Cuadro Hemático	Perfil Renal	Ácido Úrico	Coproológico
Optometría	Glicemia	Frotis Sangre Periférica	Tamizaje Drogas	Baciloscopia
Espirometría	Electrocardiograma	Hemoclasificación	Alcohol	Psicología
X Visiometría	Parcial de Orina	Coordinación motriz	Colinesterasa	Otro

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

El trabajador (a) no reporta en la encuesta ningún síntoma de enfermedad respiratoria en la actualidad ni reporta ningún antecedente epidemiológico en contacto con persona contagiada por Sars Cov 2- Covid-19
USO DE LENTES SEGUN FORMULA
EVITAR EXPOSICION A RUIDO INTENSO Y PROLONGADO. VALORACION POR ORL DE LA EPS

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

HUGO ALEJANDRO AVILA RAMIREZ
Medicina especializada, Medicina del trabajo
Registro Profesional: 7171431
Licencia Salud Ocupacional: 1546/2019

PACIENTE:

HILDA LUCIA ROBLES MEJIA





EPICRISIS - RESUMEN CONSULTA VISIOMETRÍA

PACIENTE: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA TIPO IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 40025581 FECHA NACIMIENTO: 04/05/1967 EDAD: 53 año(s) 8 mes(es) 4 día(s)
GÉNERO: Femenino INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A TIPO PLAN: Otro TIPO VINCULACIÓN: No Aplica

FINALIDAD CONSULTA No aplica CAUSA Enfermedad general PRIMERA VEZ No FECHA EVENTO 7/01/2021 10:24:56
MOTIVO CONSULTA Sin Información
ENFERMEDAD ACTUAL Sin Información

EXÁMEN VISIOMETRÍA

SÍNTOMAS Último Examen Visual: UN AÑO
Cefalea Dolor o Ardor Mala Visión de Lejos Fotofobia Resequedad
Lagrimeo o Secreción Ojos Rojos Visión Doble / Borrosa Dificultad Enfoque Salto de Renglón
Cansancio Mala Visión de Cerca Pesadez Palpebral Pesadez Palpebral Otros
Para Lejos Para Cerca ANTEOJOS LENTES CONTACTO
Permanentes X Temporales No

MOTILIDAD OCULAR

Cover Test // Normal
Visión Lejana Visión Próxima Punto Próximo Convergencia
ORTO EXO 8 CM Normal
Estereopsis

EXÁMEN EXTERNO

Segmento Anterior Normal

AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO OJO IZQUIERDO
Visión Lejana Visión Lejana
Sin Corrección: 20/30 Con Corrección: 20/20 Sin Corrección: 20/30 Con Corrección: 20/20
Visión Próxima Visión Próxima
Sin Corrección: 20/50 Con Corrección: 20/20 Sin Corrección: 20/50 Con Corrección: 20/20
INTERPRETACIÓN
Problema de refracción no corregido
Problema de refracción adecuadamente corregido X
Problema de refracción inadecuadamente corregido
No requiere corrección
Adecuadamente corregida para patología de base

RECOMENDACIONES GENERALES

PACIENTE CON ASTIGMATISMO MIOPICO Y PRESBICIE USA CORRECCION OPTICA

OBSERVACIONES GENERALES

Sin Información

INFORMACIÓN DIAGNÓSTICO(S)

DIAGNÓSTICO TIPO DIAGNÓSTICO ¿ES PRINCIPAL? OBSERVACIONES
ASTIGMATISMO (H522) Confirmado nuevo Si Sin Información
MIOPIA (H521) Confirmado nuevo No Sin Información
PRESBICIA (H524) Confirmado nuevo No Sin Información

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

GINA LILIANA RODRIGUEZ SAENZ
Optometria
Registro Profesional: 2375



EPICRISIS - RESUMEN CONSULTA AUDIOMETRÍA

PACIENTE: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA TIPO IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 40025581 FECHA NACIMIENTO: 04/05/1967 EDAD: 53 año(s) 8 mes(es) 4 día(s)
GÉNERO: Femenino INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A TIPO PLAN: Otro TIPO VINCULACIÓN: No Aplica

FINALIDAD CONSULTA No aplica CAUSA Enfermedad general PRIMERA VEZ No FECHA EVENTO 7/01/2021 10:33:30
MOTIVO Sin Información ENFERMEDAD ACTUAL Sin Información

RESULTADOS OTOSCOPIA

Conducto Auditivo Externo

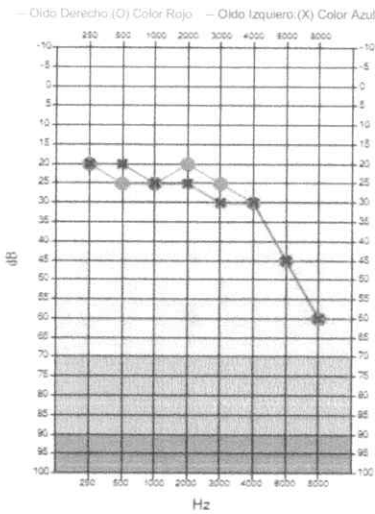
Oído Derecho Normal
Oído Izquierdo Normal

Membrana Timpánica

Oído Derecho Normal
Oído Izquierdo Normal

Pabellón Auricular

Oído Derecho Normal
Oído Izquierdo Normal



FRECUCENCIA EN HZ		250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oído Derecho		20	25	25	20	25	30	45	60
Oído Izquierdo		20	20	25	25	30	30	45	60

VÍA AÉREA

INTERPRETACIÓN		Oído Derecho	Oído Izquierdo
SEVERIDAD - CAOHC			
Normal (0 - 25 dB)		X	X
Leve (26 - 40 dB)			
Moderado (41 - 55 dB)			
Moderado Severa (56 - 70 dB)			
Severa (71 - 90 dB)			
Profunda (>90 dB)			
Cofosis			

INTERPRETACIÓN

Control Auditivo en un Año
Control Auditivo en Seis Meses
Exámenes Audiológicos Complementarios
Uso Protección Auditiva
Control por Otorrinolaringología

RECOMENDACIONES GENERALES

AUDICION FUNCIONAL BILATERAL, PRESENTA EN OD DESCENSO LEVE DE 4K, DESCENSO MODERADO DE 6K Y 8K. PRESENTA EN OI DESCENSO LEVE DE 3K Y 4K, DESCENSO MODERADO DE 6K Y 8K. AREAS DEL LENGUAJE CONSERVADA. CUIDADOS AUDITIVOS. CONTINUAR CONTROLES CON ORL.

OBSERVACIONES GENERALES

PTA OD: 23.33 dB
PTA OI: 23.33 dB

INFORMACIÓN DIAGNÓSTICO(S)

TIPO DIAGNÓSTICO ¿ES PRINCIPAL? OBSERVACIONES
Confirmado nuevo Si AUDICION FUNCIONAL BILATERAL, PRESENTA EN OD DESCENSO LEVE EN 4K, DESCENSO MODERADO EN 6K Y 8K. PRESENTA EN OI DESCENSO LEVE EN 3K - 4K, DESCENSO MODERADO EN 6K Y 8K. AREAS DEL LENGUAJE CONSERVADAS. CUIDADOS AUDITIVOS. CONTINUAR CONTROLES CON ORL.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:



AURA CONSTANZA SILVA GARCIA
Foniatría y fonoaudiología
Registro Profesional: 15-03311

 GOBIERNO DE BOYACÁ GOVERNMENT OF BOYACÁ	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: M-GS-PP-F-247
RENOVACION LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERSONA JURIDICA		FECHA: 26/Nov/2019

RESOLUCIÓN 0816
(29 de julio de 2020)

"Por medio de la cual se renueva una licencia en prestación de servicios de Salud Ocupacional "Seguridad y Salud en el Trabajo"

EI SECRETARIO DE SALUD DE BOYACÁ

En uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución No 872 de 17/06/2010 expedida por la Secretaría de Salud de SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA, se otorgó Licencia para la prestación de servicios en salud ocupacional a PEDRO OSWALDO FRANCO TELLEZ, identificado (a) con C.C N° 79685047 en calidad de representante legal de la empresa SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S con Nit: 900343878 por vigencia de 10 años.

Que la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012, establece que la Expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, definidos por el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada ley.

Que PEDRO OSWALDO FRANCO TELLEZ, identificado (a) con C.C N° 79685047 en calidad de representante legal de la empresa SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S con Nit: 900343878, ha solicitado renovación de la licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional, Seguridad y Salud en el mundo del trabajo cumpliendo con los requisitos establecidos en los Artículos 2 de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012 y anexando a su petición la documentación exigida para demostrar formación en un área de la Salud Ocupacional.

Que los documentos fueron verificados por la profesional de la Secretaria de Salud, referente del procedimiento de otorgamiento y renovación de las licencias de Salud Ocupacional.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO, Renovar licencia en prestación de servicios de Salud Ocupacional "Seguridad y Salud en el Trabajo" a la empresa: SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S identificada con Nit 900343878 y con sede ubicada en TRANSVERSAL 9C # 29A-42 de la ciudad de TUNJA, legalmente representada por PEDRO OSWALDO FRANCO TELLEZ, en los campos de acción:

MEDICINA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
DISEÑO,ADMINISTRACION Y EJECUCION DE SISTEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO
EDUCACION,CAPACITACION
INVESTIGACION EN AREA TECNICA

ARTICULO SEGUNDO, la licencia que trata el artículo anterior tiene carácter personal e intransferible y es válida en todo el territorio nacional por una vigencia de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO, Que los titulares de las licencias, deberán cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas, técnicas y éticas para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo, que para tal fin expida el Ministerio de Salud y Protección Social

ARTICULO CUARTO, En contra de la presente resolución, procede los recursos de reposición y apelación en primera y segunda instancia, para ante el Secretario de Salud de Boyacá y Gobernador de Boyacá, respectivamente, según el Artículo 13 de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al de su notificación, según lo preceptuado en la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO QUINTO, la presente resolución surte efectos a partir de su ejecutoria.

 Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: M-GS-PP-F-247
RENOVACION LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERSONA JURIDICA		FECHA: 26/Nov/2019

Dada en Tunja. , el 29 de julio de 2020.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JAIRO MAURICIO SANTOYO GUTIERREZ
SECRETARIO DE SALUD

Aprobó:
Director(a) Promoción y Prevención en Salud

Elaboró: JUDY EDITH IBÁÑEZ RODRIGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Hilda Lucía

Apellidos:

Robles Mejía

Documento
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte No. 40.025.581

Fecha de
Nacimiento:

Día 04 Mes 05 Año 1967

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	30/07/05	Eu 719-X India 5706	✓ JRM
Toxoide Tetánico Diférico Td	1	14-07-95	TT	JRM
	2	18-09-95	TT	JRM
	3	05-06-96	TD	JRM
	4	06-09-97	TD	JRM
	5	27-07-99	TD	JRM
Contra Hepatitis B	1	06-08-93	- Cubana	Aphrada. Hap.
	2	08-09-93	- Cubana	San Fernando
	3	12-04-94	- Cubana	Des. Lucero

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	04-12-97	JNS 664	5 años	JRM
	07-05-08	06 PVFA 118	10 años	JRM
Contra Influenza	29-04-05		6 meses	Enz. R. J. J.
	3-06-09	ALLF A152	A A-06-09	TERESA G.
	25-03-10	107554 P1	NOVATIN 30/06/10	JRM
Otras TD	24-10-01	E 40002-3	13 India	JRM
Rubeola	16-05-98		JNU	Hospital Santa
T. Viral	17-10-97		JNU	Hospital Santa

Certificado de Vacunación

Institución: Hospital Santa

Nombre: Hilda Lucía Robles Mejía

Identificación: 40.025.581 Tel: 7530010.

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Varicela U.	1	18-08-10	CPOTSE	Sanah P.
DPTa U.	1	17-01-17		Quinto Julio
Adoles.		07-08-13		Enz. R. J. J.

CONSULTORIO DE VACUNACIÓN
Dra. Ana Elizabeth Espinel de Barreto
CRL 17 # 10-55 Int. 6 - Cel. 317 637 8916

Certificado de Vacunación

Institución: FN: 04-05-1967 FN: 04-05-1967

Nombre: Hilda Lucía Robles Mejía

Identificación: 40.025.581 Tel: 312455

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Neumoc.	Única	16-NOV-19	R023917	MSD
Meningococ.	U	16-nov-19	UG209AE	Sanah P.

Cortés de Sanofi Pasteur

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diférico Td	R1	18-07-21	024290070	Enz. R. J. J.
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R	01/8/2013	AHAN B8222.06.	Enz. R. J. J.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	Única	13-10-17	P3A53-11	Sanah P.
	Ref. 2	31-12-18	US0218004	G. C.
Influenza (H1N1)	Ref. 3	25-10-19	US0219008	G. C.
Hepatitis A U.		31/8/2016	AHAN B8222.06.	Enz. R. J. J.

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
INFL.	Única	13-10-17	P3A53-11	Sanah P.
Infl.	Ref. 2	31-12-18	US0218004	G. C.
INF.	Ref. 3	25-10-19	US0219008	G. C.

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Menactra® Meningococcal (Groups A, C, Y and W-135) Polysaccharide Diphtheria Toxoid Conjugate Vaccine Vacuna Antimeningocócica Polisacárida (Serogrupos A, C, Y y W-135) Conjugada con Toxoide Diférico 1 dose: 0.5 mL For intramuscular use. 1 dosis: 0.5 mL. Por vía intramuscular. Sanofi Pasteur Inc. Swiftwater PA 18750 USA			5942	
Pneumovax® 23 VACUNA PNEUMOCÓCICA POLIVALENTE Solución inyectable. Dosis de 0.5 mL. Vía de administración intramuscular o subcutánea.				

SPCO.SAPAS.18.07.0001



NOMBRE: Hilda Lucia Robles Mejia NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40025581

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACION			NÚMERO DE LOTE	LABORATORIO	IPS VACUNADORA	FECHA DE PRÓXIMA		
		DD	MM	YYYY				DD	MM	Y
Influenza estacional Mujeres gestantes a partir de la semana 14	Primera									
	Segunda									
	Tercera									
	Cuarta									
	Quinta									
Tétanos, difteria reducida, B. pertussis acelular (Tdap) Mujeres gestantes a partir de la semana 26	Primera									
	Segunda									
	Tercera									
	Cuarta									
	Quinta									
Toxoide tetánico y diftérico (Td)	Primera dosis									
	Segunda dosis									
	Tercera dosis	5	6	1996	SIN DATO	SIN DATO	HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	6	9	1
	Cuarta dosis	6	9	1997	SIN DATO	SIN DATO	HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	27	7	1
	Quinta dosis	27	7	1999	SIN DATO	SIN DATO	HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ			
	Refuerzo 1									
	Refuerzo 2									
	Refuerzo 3									
	Primera dosis									
	Segunda dosis									
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Tercera dosis									
	Primera dosis									
	Segunda dosis									
	Tercera dosis									
Rabia Humana	Primera dosis									
	Segunda dosis									
	Tercera dosis									
	Cuarta dosis									
	Quinta dosis									
Suero antirrábico	Primera dosis									
	Adicional									
DPT Acelular	Primera dosis									
	Segunda dosis									
	Tercera dosis									
	Cuarta dosis									
	Quinta dosis									
Fiebre Amarilla	Primer Refuerzo									
	Segundo Refuerzo									
	Única	4	12	1997	INS664	INS	HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ			
Fiebre tifoidea	Primera dosis									
	Segunda dosis									
Hepatitis A	Primera dosis	31	8	2016	AHAVB781AA	GLAXO	IPS COMFABOY			
	Segunda dosis									
	Segunda dosis									
Hepatitis B	Primera dosis	26	7	2018	UFX18001	RECOMVAX	TUNJA CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO	23	8	2
	Segunda dosis	8	9	1983	SIN DATO	SIN DATO	HOSPITAL REGIONAL SOCORRO	31	12	2
	Tercera dosis	12	4	1994	SIN DATO	SIN DATO	HOSPITAL REGIONAL SOCORRO			
	Refuerzo									
	Adicional	1	8	2013	AHABB222BG	GLAXO	SIN DATO	31	12	2

Toxide Tetánico	Primera								
	Segunda								
	Refuerzo								
Dengue	Primera								
	Segunda								
	Refuerzo								
Varicela	Primera	18	8	2010	CP095E	SANOFI	HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ		
	Segunda								
	Unica								
Antioxina Tetánica	Unica								
Antioxina Diftérica	Unica								
Immunoglobulina Antitetánica	Unica								
Immunoglobulina Antidiftérica	Unica								
Immunoglobulina Antirrábica Humana	Unica								
Immunoglobulina Antihpatitis B	Unica								
Antirrábica Humana Pre exposición	Primera dosis								
	Segunda dosis								
	Tercera dosis								

icación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

▼

Número de Identificación *

40025581

▼

Primer Nombre *

HILDA

▼

Primer Apellido *

ROBLES

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6933

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2020-12-01_4:32:10 PM

Tipo IdentificaciónNro. IdentificaciónPrimer NombreSegundo NombrePrimer ApellidoSegundo ApellidoEstado Identificación:Detalles					
CC	40025581	HILDA	LUCIA	ROBLES	MEJIA
				Vigente	Ver

artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) HILDA LUCIA con CC 40025581 registra La siguiente información:

2020-12-01_4:32:10 PM

Información Académica

Entidad Reportadora	
Entidad Reportadora	ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANECIO señalado por el Ministerio de Salud y Protección Soc
Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	1998-10-20
Profesión u Ocupación	Enfermería
La información dispuesta se encuentra en proceso de 2	
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 ejerc	
o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.), Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).	

Activar Windo

Ve a Configuración

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJÉRCITO NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD
G. DATOS GENERALES

Quien suscribe: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA,
mayor de edad, de Nacionalidad COLOMBIANA, de este domicilio, identificado con
cedula de ciudadanía No. 40.025.581, actuando en nombre propio.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación
es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier
medio legal corrobore la veracidad de la misma:

Nombre completo Cédula de ciudadanía Pregrado-Universidad Posgrado- Universidad	Hilda Lucia Robles Mejía - 40025581 Colegio Avelina Moreno – Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia Bachillerato comercial- _Enfermera – Especialista Salud Familiar Integral.
Hace parte reserva activa	SI ☐ NO ☒ Indique causal de retiro ☐ Solicitud propia ☐ Por cumplir dos (2) años en Grado de General, Almirante o General del Aire. ☐ Por llamamiento a calificar servicios. ☐ Por sobrepasar la edad correspondiente al grado. ☐ Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. ☐ Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandonamiento del servicio. ☐ Por incapacidad profesional. ☐ Por retiro discrecional. ☐ Por no superar el periodo de prueba. Número y fecha del acto administrativo mediante el cual Pasa a ser parte de la reserva activa. Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro Se ha afiliado a pensión

	SI. Indique cual Fecha NO
Experiencia especifica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma SIGEP	Contratante: DIRECCION DE SANIDAD Objeto contractual: OPS Vigencia 14-01-2020 A 31-12-2020
Dirección de residencia (indicar ciudad)	Dirección: CRA 5 # 3CBIS - 08 Ciudad: TUNJA
Entidad bancaria y No. De la cuenta Bancaria (indicar si es ahorros- corriente).	Entidad bancaria: DAVIVIENDA Sucursal: TUNJA No de cuenta: 176070356389 Ahorros ☒ Corriente ☐
Teléfono fijo- teléfono celular	Tel. fijo: N/A Tel. celular: 312-4559142
Correos electrónicos en los que recibo cualquier comunicación oficial emanada del Ejército.	Hilurome48@gmail.com
Contratos vigentes de prestación de servicios (indique entidad – objeto – plazo de vigencia - vlr. Total contratado)	Contratista (indique NIT): 830.039.670-5 NIT. No. De contrato: 169/DIGSA/DMBUG-2020 OBJETO: Prestación de Servicios como Enfermera Profesional con destino al ESM BASER1 PLAZO: 11 meses 15 días Vlr. Total contrato: 25.819.248,00
Otros contratos vigentes (laboral – labor – aprendizaje – ocasional de trabajo – otros)	Tipo de contrato: N/A Objeto: N/A Plazo N/A Vlr. Total contrato N/A
Otros contratos vigentes (laboral –labor- aprendizaje – ocasional de trabajo–otros) Estado Civil	Tipo de contrato N/A No. de contrato objeto N/A Plazo N/A Vlr. Total contratado N/A
Pertenezco al régimen tributario	Común__ Simplificado ☒
Régimen de excepción	NOTA 1: APLICA__ NO APLICA ☒ Pertenece a regímenes excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de protección social-fondo de solidaridad y garantías (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esta entidad.
Pago de pensión	NOTA 2: APLICA__ NO APLICA ☒ El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique)

	1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre. ____ 2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) ____ (Adjuntar acto administrativo)
Estado civil	SOLTERA
Datos cónyuge o compañero permanente: Nombre completo-identificación – empresa o entidad con la cual labora o presta sus servicios– aclare si labora con el Ministerio de Defensa – EJC-FAC-ARMADA NACIONAL–entidad adscrita o vinculada a MINDEFENSA y bajo que condición.	Nombre (Cónyuge): Identificación (Cónyuge): Empresa – entidad en la cual labora o presta servicios – NIT – tel. contacto: Es militar o civil vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa – EJC – FAC-ARMADA NACIONAL – entidad adscrita o vinculada al MINDEFENSA: SI ☐ Especifique: _____ NO ☒
No. De hijos – nombre - identificación	No. De hijos: 0 Nombre Identificación:
Tiene familiares que pertenecen el Ministerio de Defensa –EJC-FAC-ARMADA NACIONAL- Entidad descrita o vinculada a MINDEFENSA	SI ____ Grado de consanguinidad _____ Cargo que desempeña _____ NO ☒
Inhabilidades e incompatibilidades.	Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal: SI ☐ Especifique: NO ☒

Nombre Completo: HILDA LUCIA ROBLES MEJIA

Identificación: 40025581 de Tunja

Firma: *Robles m*



VALORACIÓN PSICOLÓGICA OCUPACIONAL
TRABAJO EN ALTURAS

FORM/PRC27/V01/1
9

FECHA 08-01-21 EMPRESA Enerstol EDAD 53
NOMBRE Hilda Ivica Robles IDENTIFICACION 40025581
ESTADO CIVIL soltera TELEFONO 3124559142

HISTORIA MÉDICA

Consumo Alcohol SI NOX Consumo Cigarrillo SI NOX
Frecuencia SI NO
Presencia de Vértigo: SI preexistencia NO
Antecedentes psiquiátricos familiares cuáles NO
Episodios de Ansiedad NO
Episodios Depresivos NO
Medicamentos consumidos NINGUNO

ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO

Historia y dinámica familiar

Composición familiar Convive en la ciudad estimo con la mamá
Relaciones intrafamiliares Buenas, estables y funcionales
Relación de pareja no tiene
Observaciones

Historia laboral

Relaciones intralaborales 10 años en el cargo como enfermera
P y P. Buena relación laboral
Satisfacción laboral Agradecida con la labor, baja
satisfacción con el salario sin
Observaciones embargo se adapta.

Socio Afectividad

Habilidades sociales Buenas, empavero 10 años, cuidadora
Resolución de Conflicto trabajo en equipo "neto de aburrido"
Hábitos y tiempo libre Por tanto trabajo sin embargo
gusta descansar, deporte y natación
Observaciones Autodidacta en temas de la labor.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

Apariencia, actitud, proactiva, positiva.
conducta voluntaria adaptativa.
Pensamientos crítico, estructural y funcional
Afectividad Cop. afectiva solidaria, satisfacción emocional
Impresión diagnóstica Individuo familiar, social y laboralmente
Observaciones Funcional.
Entrevista telefónica, respuestas estructuradas
asertivas y funcionales

Firma y sello del profesional
Germán Orozco García
T.P. 168545
1221979
Germán Orozco García
Psicólogo
T.P. 168545

 Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: M-GS-PP-F-247
RENOVACION LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERSONA JURIDICA		FECHA: 26/Nov/2019

RESOLUCIÓN 0816
(29 de julio de 2020)

"Por medio de la cual se renueva una licencia en prestación de servicios de Salud Ocupacional "Seguridad y Salud en el Trabajo"

EL SECRETARIO DE SALUD DE BOYACÁ

En uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución No 872 de 17/06/2010 expedida por la Secretaría de Salud de SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA, se otorgó Licencia para la prestación de servicios en salud ocupacional a PEDRO OSWALDO FRANCO TELLEZ, identificado (a) con C.C N° 79685047 en calidad de representante legal de la empresa SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S con Nit: 900343878 por vigencia de 10 años.

Que la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012, establece que la Expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, definidos por el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada ley.

Que PEDRO OSWALDO FRANCO TELLEZ, identificado (a) con C.C N° 79685047 en calidad de representante legal de la empresa SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S con Nit: 900343878, ha solicitado renovación de la licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional, Seguridad y Salud en el mundo del trabajo cumpliendo con los requisitos establecidos en los Artículos 2 de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012 y anexando a su petición la documentación exigida para demostrar formación en un área de la Salud Ocupacional.

Que los documentos fueron verificados por la profesional de la Secretaría de Salud, referente del procedimiento de otorgamiento y renovación de las licencias de Salud Ocupacional.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO, Renovar licencia en prestación de servicios de Salud Ocupacional "Seguridad y Salud en el Trabajo" a la empresa: SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S identificada con Nit 900343878 y con sede ubicada en TRANSVERSAL 9C # 29A-42 de la ciudad de TUNJA, legalmente representada por PEDRO OSWALDO FRANCO TELLEZ, en los campos de acción:

MEDICINA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
DISEÑO,ADMINISTRACION Y EJECUCION DE SISTEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO
EDUCACION,CAPACITACION
INVESTIGACION EN AREA TECNICA

ARTICULO SEGUNDO, la licencia que trata el artículo anterior tiene carácter personal e intransferible y es válida en todo el territorio nacional por una vigencia de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO, Que los titulares de las licencias, deberán cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas, técnicas y éticas para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo, que para tal fin expida el Ministerio de Salud y Protección Social

ARTICULO CUARTO, En contra de la presente resolución, procede los recursos de reposición y apelación en primera y segunda instancia, para ante el Secretario de Salud de Boyacá y Gobernador de Boyacá, respectivamente, según el Artículo 13 de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al de su notificación, según lo preceptuado en la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO QUINTO, la presente resolución surte efectos a partir de su ejecutoria.

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: M-GS-PP-F-247
RENOVACION LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERSONA JURIDICA		FECHA: 26/Nov/2019

Dada en Tunja. , el 29 de julio de 2020.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JAIRO MAURICIO SANTOYO GUTIERREZ
SECRETARIO DE SALUD

Aprobó:
 Director(a) Promoción y Prevención en Salud

Elaboró: JUDY EDITH IBAÑEZ RODRIGUEZ
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO