Valledupar, de octubre de 2026

Doctor,
CRISTINA ISABEL LUQUEZ OCHOA
Jefe Oficina de Gestión Social del Municipio de Valledupar
Valledupar-Cesar

Ref. Propuesta Formal Para Contratación.

HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ mayor de edad identificada civilmente como parece al pie de mi firma, con el respeto que me caracteriza me dirijo ante su despacho con el fin de presentar propuesta Técnico - Económica para prestar mis servicios, cuyo objeto será **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO CUIDADORO (A) DE LA ESTRATEGIA DEL SISTEMA DE CUIDADO A LAS FAMILIAS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR**

PLAZO: (01) MESES Y 15 DIAS

VALOR: TRES MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL QUINIENTOS PESOS ($ 3.118.500) M/CTE

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo al JEFE DE LA OFICINA DE GESTION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios. Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados.

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo al JEFE DE LA OFICINA DE GESTION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida del *Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP.*

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable de tratamiento de mis datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011, LEY 1918 DE 2018, Decreto 753 de 2019 y demás normas concordantes.

No me hallo incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidades previstas por la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 610 de 2000, la Ley 863 de 2003, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes; y tampoco me encuentro incurso en evento alguno de los previstos como prohibiciones especiales para contratar.

Ninguna persona diferente a mi tiene interés en esta oferta ni en el contrato que como consecuencia de ella se llegare a celebrar, y que, por consiguiente, solo me compromete a mí.
En caso de que sea aceptada mi propuesta, autorizo a la entidad para que realice la correspondiente publicación de la presente propuesta en el SECOP II y me comprometo a suscribir el contrato respectivo, en el lapso señalado en la invitación, y a realizar todos los trámites que me correspondan y sean necesarios para su perfeccionamiento y ejecución.

Me encuentro registrado (a) en el SECOP II en calidad de Proveedor con la finalidad de participar y celebrar contratos, realizados por las Entidad Municipio de Valledupar en el SECOP II. (Anexo pantallazo del registro en el SECOP II)

Notificaciones:

Dirección:	Manzana 13 casa 40 barrio mareigua
Teléfono:	3017937272
Correo electrónico:	Hannybossio97@gmail.com
Usuario SECOP II	hannyyaireth_36

Vigencia: un (1) mes.

Anexos: Anexo todos los documentos y certificaciones solicitados por la entidad, en la solicitud de propuesta para la celebración del contrato de prestación de servicios.

A la espera de su respuesta

Hanny Bossio Lopez

HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ
CC. 1.067.729.238 de Codazzi -Cesar



FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1997**

VICTORIA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.49	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-FEB-2016 AGUSTIN CODAZZI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1215000-00798426-F-1067729238-20160308 **00488**35844A 1 45809569

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.729.238**

BOSSIO LOPEZ

APELLIDOS

HANNY YAIRETH

NOMBRES



FIRMA



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141024050817

(415)7707212489984(8020) 000014102405081 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 7 7 2 9 2 3 8	0	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

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 7 7 2 9 2 3 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BOSSIO	LOPEZ	HANNY	YAIRETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 13 # 40

42. Correo electrónico hybossio21@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 2

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros	Exportadores
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3
54. Código	57. Modo
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024-04-22 / 08:21:46PM

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 BOSSIO LOPEZ HANNY YAIRETH

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 27-10-2026 05:41:41PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Bossio	Lopez	Hanny Yireth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1067729238	F ⊗ M ○ NB ○	COL ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 21 MES 08 AÑO 1997	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL hannybossio97@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES 11	AÑO 2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	4	X		MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO, DISEÑO E ISNTALACION DE CABLEADO ESTRUCTURADO	12	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

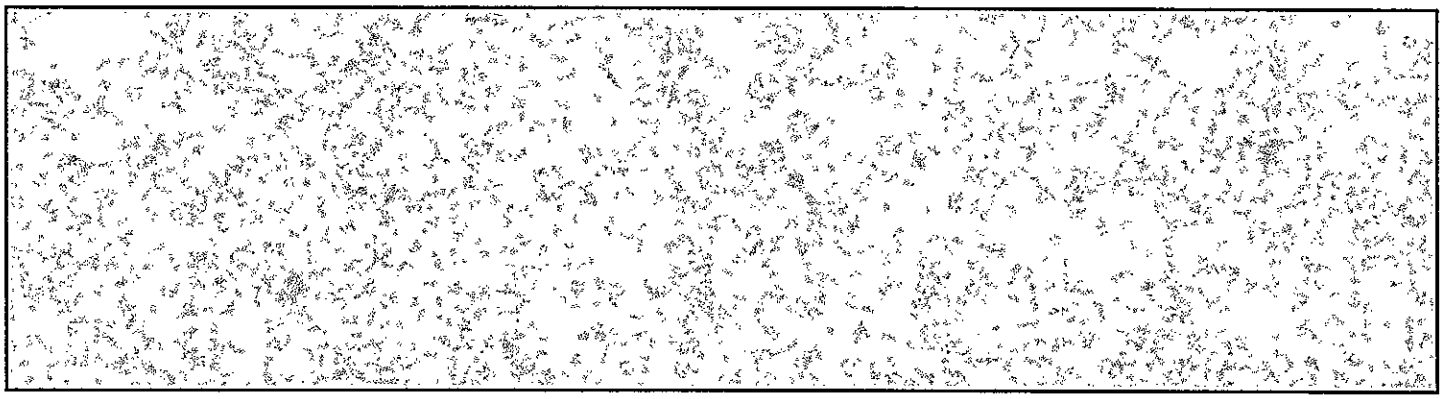
INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: COOMSERVAR ESP			PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: VALLEDUPAR						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 02		Mes: 12		Año: 2020		Día: 30		Mes: 06		Año: 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO E	DEPENDENCIA: "MANTENIMIENTO"						DIRECCIÓN: DIAGONAL 21 21-41 Diagonal 21 # 21 - 41				

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

28/10/2020

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-27 10:08

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HANNY	YAIRETH	BOSSIO	LOPEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1067729238

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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	ALCALDIA DE VALLEDUPAR

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	["Carrera 5 No 15-69\r\nPlaza Alfonso López"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto 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

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: SI [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: SI [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

201388555

31

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Centro Medico Urgencias Positivas	EPS009 1023 7
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación
Dirección

Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico | Departamento | Municipio / Distrito

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identificación.
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero Código
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino Masculino	63. Sexo identificación F M T NB Otro Cuál	64. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado Código	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
SANITAS	28/01/2026		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☒ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- ☒ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- ☒ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☒ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- ☒ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- ☒ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☒ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
X	

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo copia del documento de identidad Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- ☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- ☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	96. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación D D M M A A A A	97. Fecha de validación D D M M A A A A

OBSERVACIONES: Independiente

EPS Sanitas
ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
Oficina Virgar	2026 RECIBIDO PARA SU ESTUDIO	

32

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:

HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.067.729.238,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de octubre de 2026, a las 15:04:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067729238
Código de Verificación	10677292382610081504 48

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado .

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304501305

PIB
15:09:17
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 08 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067729238:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:22:33 AM horas del 27/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1067729238**

Apellidos y Nombres: **BOSSIO LOPEZ HANNY YAIRETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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 11:17:22 horas del 27/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1067729238,** Apellidos y Nombres **BOSSIO LOPEZ HANNY YAIRETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDÍA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR**, con NIT **800098911-8** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/10/2026 04:23:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1067729238** y Nombre: **HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ.**

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. **149261037** . 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

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

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentários morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1067729238 **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 08/10/2026 05:18 PM

Código Verificación: **JCB8W1QTPK**

Válida hasta: **08/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1067729238

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

Título de

TECNÓLOGO EN

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO, DISEÑO E INSTALACION DE CABLEADO ESTRUCTURADO

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Valledupar. a los nueve (9) dias del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

CARLOS RAFAEL MELO FREYLE
Subdirector CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO
REGIONAL CESAR

54106866 - 09/08/2021
No y FECHA REGISTRO

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 9521001695318CC1067729238C.

SENA

REGIONAL CESAR

EL CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO

CERTIFICA

Que HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1067729238 de Agustín Codazzi, realizó y aprobó el programa de TECNÓLOGO EN MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO, DISEÑO E INSTALACION DE CABLEADO ESTRUCTURADO con las siguientes evaluaciones e intensidad horaria:

	EVAL	I.H.
Itinerario		
ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS QUE GARANTICE SU ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DENTRO DE LAS METAS Y PRESUPUESTOS.	4.5 A	300
COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA	4.5 A	180
IMPLEMENTAR LA ESTRUCTURA DE LA RED DE ACUERDO CON UN DISEÑO PREESTABLECIDO A PARTIR DE NORMAS TÉCNICAS INTERNACIONALES.	4.5 A	540
INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO	4.5 A	240
JUSTIFICAR TÉCNICAMENTE LA ADQUISICIÓN Y REVISIÓN DEL HARDWARE Y EL SOFTWARE SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE Y MANUALES DE PROCEDIMIENTO.	4.5 A	140
PRODUCIR TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y ORAL	4.5 A	180
PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL	4.5 A	5
REALIZAR MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO SEGÚN PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.	4.5 A	880
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y PREDICTIVO QUE PROLONGUE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO.	4.5 A	540

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 9521001695318CC1067729238N.

SENA

REGIONAL CESAR

	EVAL	I.H.
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA	4.5 A	880

Se expide en Valledupar. a los nueve (9) dias del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

CARLOS RAFAEL MELO FREYLE

Subdirector CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO
REGIONAL CESAR

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 9521001695318CC1067729238N.

NIT 900577377-2

LA EMPRESA COOMSERVAR ESP

CERTIFICA:

Que, la aprendiz **HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.067.729.238, del programa de formación profesional Tecnólogo en Mantenimiento de Equipos de Computo, Diseño e Instalación de Cableado ficha No. 1695318, realizó la etapa productiva mediante contrato de aprendizaje en Coomservar ESP, en el tiempo comprendido entre el 2 de Diciembre al 30 de junio del 2021, desarrollando las siguientes actividades, las cuales cumplió a satisfacción, mostrando un alto compromiso y responsabilidad en la empresa.

- Apoyo en el servicio de sistemas
- Mantenimiento correctivo y preventivo de los computadores
- Apoyo a proyecto de nuevas formas de vida y configuracion, reparacion de equipos

Se expide la presente certificación en Valledupar, a los treinta (30) días del mes de junio del 2021

ALEIDA QUINTERO
PRESIDENTA (C)

Proyecto: Aleida quintero ESP

coordinador

LAB. CLÍNICO CRISTIAM GRAM IPS S.A.S
Nit: 900373544
Dirección: Cll 14B N° 19A - 45 STA ROSA
Teléfono: 3023340832
Email:
Sedemedicinalaboral@labcristiamgram.com

Información General

N° ingreso	**171759**	**Fecha Impresión**	2026-10-26
Fecha Ingreso	2026-10-23 06:58:00	**Nombre**	HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ
CC	1067729238	**Sede**	SEDE VALLEDUPAR
Ocupación	Cuidadora	**Tipo de Examen**	PRE - INGRESO
Fecha Nacimiento	1997-08-21	**Edad**	29 años
Dirección	BARRIO MAREIGUA	**Teléfono**	3017937272
Estado Civil	Casado(a)	**N° Hijos**	0
Fecha Salida	2026-10-26 11:29:26	**Nombre Acompañante**	EL USUARIO ASISTE A LA EVALUACIÓN SIN ACOMPAÑANTE
Grupo sanguíneo / RH	O-		
Empresa Contratante	PARTICULAR		
Nit Empresa Contratante	9003735441	**A.E. Empresa Contratante**	Actividades de apoyo diagnóstico (excepto actividades de promoción y prevención que realicen las entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud de naturaleza pública o privada, con recursos que provengan del Sistema General de Seguridad Social en Salud.)
Departamento	CESAR		



Exámenes Complementarios

Examen	Resultado
VISIOMETRIA	NORMAL
AUDIOMETRIA	ANORMAL
ESPIROMETRIA SIMPLE	ANORMAL

Certificación de Aptitud - PRE - INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR Observaciones: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULIA CONCEPTO MÉDICO LABORAL: PACIENTE DE 29 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA REFERIDOS, CON EXAMEN FÍSICO Y EVALUACIÓN DE FUERZA MUSCULAR DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES 5/5. SIN ALTERACIONES CLÍNICAS EVIDENTES AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. SE CONSIDERA APTA PARA EL CARGO DE CUIDADORA, DE ACUERDO CON LOS HALLAZGOS CLÍNICOS Y LAS EXIGENCIAS DEL PUESTO DE TRABAJO. VALORACIÓN AUDITIVA DISMINUCION LEVE BILATERAL. NO SE EVIDENCIAN HALLAZGOS OSTEO-MUSCULARES, VISUALES O AUDITIVOS QUE COMPROMETAN DE MANERA APARENTE LA VALORACIÓN OCUPACIONAL AL MOMENTO DEL EXAMEN. ESPIROMETRIA, POCO COLABORA CON ESTUDIO, NO SIGUE ORDENES, REPORTE NO CONFIABLE.

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR	NORMAL

Recomendaciones Generales

- Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo
- Ejercicio regular 3 veces / semana
- **Remisión a EPS por:** - ESPIROMETRIA, POCO COLABORA CON ESTUDIO, NO SIGUE ORDENES, REPORTE NO CONFIABLE. SS REPETIR ESTUDIO POR EPS. - PACIENTE CON DISMINUCIÓN LEVE DE LA AGUDEZA AUDITIVA BILATERAL. SE REMITE PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA, DETERMINACIÓN DEL TIPO Y GRADO DE HIPOACUSIA, CORRELACIÓN CON RESULTADOS DE AUDIOMETRÍA Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA Y SEGUIMIENTO. CONSIDERAR VALORACIÓN POR AUDIOLOGÍA SEGÚN CRITERIO DEL ESPECIALISTA.

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.

Recomendaciones Especificas Trabajador

RECOMENDACIONES LABORALES GENERALES DE INGRESO • USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN MATRIZ DE RIESGO DEL CARGO. • REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL. • MANTENER ADECUADAS MEDIDAS ERGONÓMICAS EN EL PUESTO DE TRABAJO. • EVITAR MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS EXCESIVAS. MAYOR DE 25 KILOS • FOMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE. • MANTENER ADECUADA HIDRATACIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL. • ASISTIR A PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA EMPRESA. • SE RECOMIENDA SEGUIMIENTO POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SEGÚN FACTORES DE RIESGO DEL CARGO. • CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. • NO SE EVIDENCIAN CONTRAINDICACIONES MÉDICAS PARA EL CARGO EVALUADO AL MOMENTO DEL EXAMEN. • EN CASO DE PRESENTAR SINTOMATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR O RESPIRATORIA, CONSULTAR A SU EPS. • SE RECOMIENDA CONTROL MÉDICO PERIÓDICO SEGÚN PERFIL DE RIESGO OCUPACIONAL.

Recomendaciones Especificas Empresa

Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

Observaciones

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULIA CONCEPTO MÉDICO LABORAL: PACIENTE DE 29 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA REFERIDOS, CON EXAMEN FÍSICO Y EVALUACIÓN DE FUERZA MUSCULAR DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES 5/5. SIN ALTERACIONES CLÍNICAS EVIDENTES AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. SE CONSIDERA APTA PARA EL CARGO DE CUIDADORA, DE ACUERDO CON LOS HALLAZGOS CLÍNICOS Y LAS EXIGENCIAS DEL PUESTO DE TRABAJO. VALORACIÓN AUDITIVA DISMINUCION LEVE BILATERAL. NO SE EVIDENCIAN HALLAZGOS OSTEO-MUSCULARES, VISUALES O AUDITIVOS QUE COMPROMETAN DE MANERA APARENTE LA VALORACIÓN OCUPACIONAL AL MOMENTO DEL EXAMEN. ESPIROMETRIA, POCO COLABORA CON ESTUDIO, NO SIGUE ORDENES, REPORTE NO CONFIABLE.

Enfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Evaluación Médica Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

1065.623.956.

Profesional: INDI PAOLA MENA OCHOA
CC: 1065623956
Registro médico: 1065623956
Licencia N°:

Firma del trabajador: HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ
CC: 1067729238

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	HANNY YAIRETH
Apellidos	BOSSIO LOPEZ
Fecha de Nacimiento	21/08/1997 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Algunos años de universidad
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí No
Nombre y apellido	HANNY YAIRETH BOSSIO LOPEZ
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	hannybossio97@gmail.com
Teléfono	
Celular	3017937272

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	HANNY
SMS para recuperar la contraseña	3017937272

Editar