

**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ENCONTRARSE INCURSO
EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR**

Lebrija, día 03 del mes de 01 de 2022

Doctor

LUIS FERNANDO MANOSALVA VARGAS

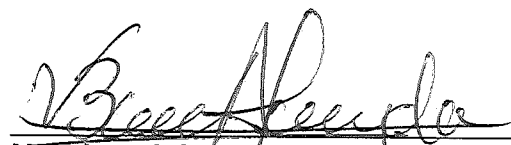
Gerente General

Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija ESP

Ciudad

REFERENCIA: Declaración de no incurso en inhabilidades e incompatibilidades

El suscrito Viviana Bohorquez Almeyda, Identificado con la cedula de Ciudadanía No. 1094371660 de Lebrija y Tarjeta Profesional No. 68238-374476 de COPNIA, declaro bajo la gravedad de juramento, que soy legalmente capaz y que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley para contratar y, que en caso de sobrevenir alguna inhabilidad o incompatibilidad, seré responsable frente a la EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA, y frente a terceros por los perjuicios que se ocasionen durante la ejecución del contrato.



Nombre del contratista

C.C. 1094371660

Tarjeta profesional N° 68238-374476 COPNIA



El servicio público es de todos

Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BOHORQUEZ				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALMEYDA				NOMBRES VIVIANA					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1099371660								SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐		PAÍS	
LIBRETA MILITAR													
PRIMERA CLASE ☐				SEGUNDA CLASE ☐				NÚMERO				D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 01 AÑO 1995 PAÍS Colombia DEPTO Santander MUNICIPIO LEBRÍJA								DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA carrera 12 N° 10-17 casa Centro PAÍS Colombia MUNICIPIO LEBRÍJA TELÉFONO 3168700966 DEPTO Santander EMAIL vivianabohorqz@hotmail.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 TÉCNICO COMERCIAL	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERIA AMBIENTAL	09	2017	68238-374476
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.

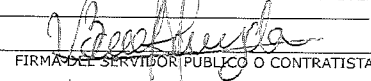
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE							
EMPRESA O ENTIDAD Empresa de Servicios Publicos Domiciliarios de lebrija ESP				PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO LEBRÍJA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secretariagral@empulebrija.gov.co		
TELÉFONOS 6567827		FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 01 AÑO 2021			FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Ingeniera Ambiental CPS No. 011-2021		DEPENDENCIA Área Administrativa y Operativ			DIRECCIÓN calle10#9-73 edificio paris		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD Empresa de servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija				PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO LEBRÍJA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secretariagral@emplebrija.gov.co		
TELÉFONOS 6567828		FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 04 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO contratista 046-2020		DEPENDENCIA AMBIENTAL			DIRECCIÓN calle 10 # 9-73		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD SERVICLINICOS DROMEDICA SA				PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO BUCARAMANGA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD serviclinicos@coldecom.net.co		

TELÉFONOS 6345122		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 06 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 01 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO CONTRATO		DEPENDENCIA AMBIENTAL		DIRECCIÓN Calle 11 # 27-48 Barrio la Universidad	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD clínica Piedecuesta		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO PIEDECUESTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Contacto@clinicapiedecuesta.com	
TELÉFONOS 6551451		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 06 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 01 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO contrato de prestación de servicios		DEPENDENCIA Area Administrativa		DIRECCIÓN Cra 11 #6-48, Piedecuesta ? Santander	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secretariagral@empulebrija.gov.co	
TELÉFONOS 6567828		FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 07 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Pasante		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 11 Nº 8-73	

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 _____

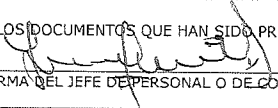

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha _____


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

Periodo a declarar

Desde
01-01-2021

Hasta
31-12-2021

DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, BOHORQUEZ ALMEYDA VIVIANA

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. OTRO No. 1099371660

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

DIRECCIÓN
carrera 12 N° 10-17 casa Centro

TELÉFONOS
3168700966

MUNICIPIO
LEBRÍJA

DEPARTAMENTO
Santander

PAÍS
Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
ALMEYDA CARREÑO GRACIELA	CC 28211447	Madre
BOHORQUEZ BOHORQUEZ VÍCTOR HUGO	CC 13846369	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN, PARA RETIRARME, PARA ACTUALIZACIÓN, PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
OTROS INGRESOS LABORALES	31,200,000
TOTAL INGRESOS NO LABORALES	0
TOTAL	31,200,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
--------------------	----------------	---------------------	-------------------	--------------------

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
--------------	-------------------------	-------

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
-------------------	----------	-------

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
-----------------------	--------------------

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
------------------------------------	------------------

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. C.E. OTRO	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
----------------------------	------------------------

CIUDAD

Bohorquez Almeyda

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Lebrija - 03-01-2022

CIUDAD Y FECHA



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad de Santander **UDES**

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la
Personería Jurídica No. 810 del 12 de marzo de 1996 y la Resolución No. 6216 del 22 de diciembre de 2005

Teniendo en cuenta que:

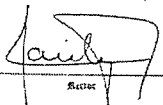
Vibiana Bohórquez Almeyda

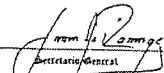
C. No. 1099371860 Expedida en: Lebrija

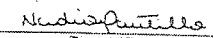
Cursó y aprobó los estudios y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias,
le confiere el título de:

Ingeniera Ambiental

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma,
en la ciudad de Bucaramanga, el día 27 del mes Septiembre del año 2017


Rector


Secretario General


Director del Programa

Registrado en el libro 61573 Libro 20-4 N° de Acta 63176 Diploma No. 51846





SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.

NIT. 900.073.081-4

LA SUSCRITA JEFE DE TALENTO HUMANO DE SERVICLINICOS DROMEDICA S. A.

CERTIFICA:

Que **VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA**, identificada con C. C. No. 1.099.371.660 de Lebrija, labora en esta Institución desde Junio 15 de 2.018, con el cargo de Ingeniera Ambiental, con contrato de prestación de servicios en forma independiente y a todo costo y sin vínculo laboral.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada a los Veintitres días del mes de Enero de 2.019.



INES DURAN RAMIREZ

Jefe de Talento Humano

Calle 11 No. 27 - 48 - Tel.: PBX: 6345122 - Bucaramanga - E-mail: serviclinicos@coldecon.net.co

Sede Administrativa

Cra. 22 No. 46B - 21 - Oficina 101 Telefax: 6520164 - 6520179 - E-mail: dromedica@coldecon.net.co - Bucaramanga



**Empresa de Servicios Públicos
Domiciliarios de Lebrija E.S.P.**

OFICIO	Código: SI-FT-05	TRD:	Versión: 01
--------	------------------	------	-------------

**EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE
SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DEL MUNICIPIO DE
LEBRIJA**

C E R T I F I C A:

Que la señorita **VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA**, identificada con la cedula de ciudadanía numero 1.099.371.660 expedida en Lebrija, Santander, estudiante del programa Ingeniería Ambiental.

Realizo en nuestra entidad, las prácticas empresariales como requisito de grado; en donde se desarrollaron campañas con la comunidad de implementación de buenas prácticas de reciclaje casa a casa, la ejecución de aforos de caracterización de residuos sólidos, campañas de Ahorro y uso eficiente del agua y seguimiento a las diferentes actividades enmarcadas dentro del PGRIS; en las diferentes áreas y sectores del casco urbano de este Municipio; con una intensidad de Setecientas veinte (720) horas.

Se expide en Lebrija- Santander, a los Dieciséis (16) días del mes de Enero del año dos mil Diecisiete (2017)


LUIS CARLOS FLOREZ LEAL
Gerente General

Calle 11 N° 8-73 Lebrija - Santander Teléfono: 6567828 Celular: 3508122323
Correo Electrónico: secretaria@empblebrija.gov.co



**Empresa de Servicios Públicos
Domiciliarios de Lebrija E.S.P.**
NT-8001372015

**LA SECRETARIA GENERAL DE LA EMPRESA
DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA ESP**

CERTIFICA:

Que VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA identificada con cedula de ciudadanía número 1.099.371.660 expedida en Lebrija, Santander, presta sus servicios a Empulebrija ESP, a través de la modalidad de contratos de prestación de servicios, ejecutando los siguientes contratos durante los siguientes periodos:

1. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Nro.07 DE 2020, desde el 07 de enero hasta el 07 de abril de 2020; con el siguiente objeto contractual PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN: ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE RECICLAJE; ASÍ MISMO REALIZARA CAPACITACIONES DE CULTURA CIUDADANA Y ENSEÑARA PROCESOS DE RECICLAJE DESDE LA FUENTE POR LOS DIFERENTES BARRIOS Y COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, DONDE EL OBJETIVO SERÁ DISMINUIR LA PRODUCCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS Y AUMENTAR LOS MATERIALES RECICLABLES PARA SU MEJOR APROVECHAMIENTO.
2. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Nro.046 DE 2020, desde el 07 de abril hasta el 30 de diciembre de 2020; con el siguiente objeto contractual PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN: ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE RECICLAJE; ASÍ MISMO REALIZARA CAPACITACIONES DE CULTURA CIUDADANA Y ENSEÑARA PROCESOS DE RECICLAJE DESDE LA FUENTE POR LOS DIFERENTES BARRIOS Y COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, DONDE EL OBJETIVO SERÁ DISMINUIR LA PRODUCCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS Y AUMENTAR LOS MATERIALES RECICLABLES PARA SU MEJOR APROVECHAMIENTO.

Se expide en Lebrija, a los treinta y un (31) días del mes de Diciembre de dos mil veinte (2020).


NELLY ANDREA RAMÍREZ FIGUEROA
Secretaria General

Calle 10 No. 9 – 73 Lebrija – Santander / Tel: 656 7828 / Cel: 350 812 2323
E-mail: secretariagral@empulebrija.gov.co



**LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y COEMRCIAL DE LA EMPRESA DE
SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA E.S.P.L.**

C E R T I F I C A

Que VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA identificada con cedula de ciudadanía número 1.099.371.660 expedida en Lebrija, presta sus servicios a Empulebrija ESP, a través de la modalidad de contratos de prestación de servicios, ejecutando el siguiente contrato durante el siguiente periodo:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 011-2021, desde el 06 de enero de 2021 hasta el 30 de diciembre de 2021 con el siguiente objeto contractual: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN: ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE RECICLAJE; ASÍ MISMO REALIZARA CAPACITACIONES DE CULTURA CIUDADANA Y ENSEÑARA PROCESOS DE RECICLAJE DESDE LA FUENTE POR LOS DIFERENTES BARRIOS Y COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, DONDE EL OBJETIVO SERÁ DISMINUIR LA PRODUCCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS Y AUMENTAR LOS MATERIALES RECICLABLES PARA SU MEJOR APROVECHAMIENTO".

Se expide en Lebrija, a los tres (03) días del mes de Enero de dos mil veintidós (2022).

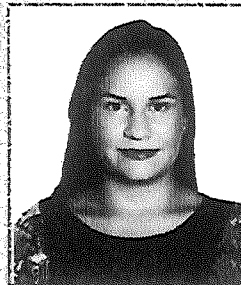


YAMILE FLOREZ VILLANOVA
Subgerente Administrativo y Comercial



Matrícula Profesional No.
68238-374476 STD
Fecha de Expedición: 16/11/2017

Nombre:
VIVIANA
BOHORQUEZ ALMEYDA
Identificación:
C.C. 1099371660
Profesión:
INGENIERA AMBIENTAL
Institución:
UNIVERSIDAD DE SANTANDER -
UDES



160706/1016

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003,
que autoriza al titular a ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.


DIRECTOR GENERAL
PRESIDENTE DEL CONSEJO

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA. Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

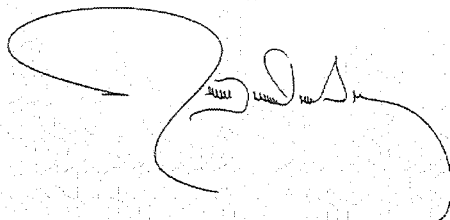
Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2022-1197224

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA**

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía 1099371660, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AMBIENTAL con MATRICULA PROFESIONAL 68238-374476 desde el 16 de Noviembre de 2017, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1672.
2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**
4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los tres (03) días del mes de Enero del año dos mil veintidos (2022).



Rubén Dario Ochoa Arbeláez


Firma del titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

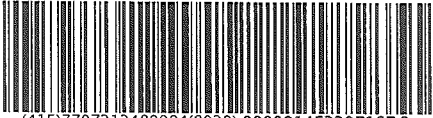
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.



RAZON SOCIAL :	VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA
IDENTIFICACION:	CC-1099371660
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-01-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-12-15
FECHA DE PAGO:	2021-12-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-11
PERIODO SALUD:	2021-11
NUMERO PLANILLA:	21805010
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21805010
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.040.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 130.000	\$ 130.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.040.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 166.400	\$ 166.400
14-25	800226175	COLMENA	1	\$ 1.040.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 25.400	\$ 25.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 321.800	\$ 321.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/01/2022
----------------------------------	------------

 DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		 NULISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado		001	
2. Concepto 13 Actualización de oficio				4. Número de formulario 14522071672			
Espacio reservado para la DIAN 				 (415)7707212489984(8020) 000001452207167 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 9 3 7 1 6 6 0 - 3		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACION							
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación: 1 0 9 9 3 7 1 6 6 0		27. Fecha expedición: 2 0 1 3 0 2 0 4	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País: 1 6 9		29. Departamento: Santander		30. Ciudad/Municipio: Lebrija 4 0 6	
31. Primer apellido BOHORQUEZ		32. Segundo apellido ALMEYDA		33. Primer nombre VIVIANA		34. Otros nombres	
35. Razón social:							
36. Nombre comercial:							
37. Sigla:							
UBICACION							
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Santander		40. Ciudad/Municipio: Lebrija		4 0 6	
41. Dirección principal CR 12 10 17 BRR CENTRO							
42. Correo electrónico: vivianabohorqz@hotmail.com		43. Código postal		44. Teléfono 1: 3 1 6 8 7 0 0 9 6 6		45. Teléfono 2:	
CLASIFICACION							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código: 7 4 9 0	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 6 0 5 2 6	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1 2	51. Código 2 2 1 3	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código: 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Obligados aduaneros							
54. Código:							
Exportadores							
55. Forma							
56. Tipo							
Servicio							
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: 2 0 1 9 0 5 2 2							
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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo:			



CENTRO MÉDICO Y DROGUERÍA RENACER
DR. MARCO ANTONIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ

NIT 79295545-5
La Salud con Calidad Humana
Calle 13 No. 11-48, Lebrija, Santander
3188798450
marco-1705@hotmail.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CUIDAD: LEBRIJA, SANTANDER FECHA: 3 1 2022

EXAMEN: PREINGRESO ☒ PERIÓDICO ☐ EGRESO ☐

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. NÚMERO 1099.371.660 DE LEBRIJA, SANTANDER

NOMBRES Y APELLIDOS: VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA

SEXO: F ☒ M ☐ EDAD: 25 AÑOS ESTADO CIVIL: SOLTERO (A)

GRADO DE ESCOLARIDAD
BÁSICA ☐ MEDIA ☒ TÉCNICA/TECNOLOGÍA ☐ UNIVERSITARIA ☒ POSTGRADO ☐

TÍTULO: INGENIERA AMBIENTAL

EMPRESA: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P. NIT: 800137201-5

CARGO: INGENIERA AMBIENTAL FECHA DE INGRESO: 3/01/2022

FUNCIONES PRINCIPALES:

ADMINISTRATIVO ☐ OPERATIVO ☒ COMERCIAL ☐

BRIGADISTA DE EMERGENCIA (FUNCIÓN) _____

EXÁMENES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ☐ AUDIOMETRÍA ☐ VISIOMETRÍA ☐
ELECTROCARDIOGRAMA ☐ VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA ☐ OPTOMETRÍA ☐
E.M.O ENFASIS OSTEOMUSCULAR ☒ OTROS: _____

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES	☒	SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL SIN RESTRICCIONES LABORALES	☐
APTO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	☐	ENFERMEDAD PROFESIONAL	☐
APTO CON RESTRICCIONES LABORALES	☐	ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO	☐
APLAZADO	☐	EGRESO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	☐

RECOMENDACIONES

CONTROL VISUAL ANUAL	☐	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES	☒
CONTROL AUDITIVO ANUAL	☐	REDUCIR Y CONTROLAR EL PESO CORPORAL	☒
REALIZAR EJERCICIO AL MENOS TRES VECES POR SEMANA	☒	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	☒
UTILIZAR DE FORMA ADECUADA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	☒	NO EXCEDER LOS LÍMITES PERMITIDOS PARA EL	☐
PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SEGÚN EL	☐	TRANSPORTE Y LEVANTAMIENTO DE CARGAS	☐
CRONOGRAMA DE LA EMPRESA	☒	CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA	☒
REPORTAR DE FORMA INMEDIATA ACCIDENTE E INCIDENTES LABORALES	☐	LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19	☒
		ADOPTADOS Y ADAPTADOS POR LA EMPRESA	

OTRO: Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis en Osteomuscular sin alteraciones, sin restricciones para el cargo. Paciente sin evidencia de condición de riesgo COVID-19

REMISIONES

EPS _____ AFL _____

INGRESO A PVE

CARDIOVASCULAR ☐ PSICOSOCIAL ☒
OSTEOMUSCULAR ☒ VISUAL ☐

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar el examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, limitación y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntario y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor (a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Aspirante o Trabajador

Firma: [Firma]
Nombre: MARCO ANTONIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ
R.M: 00274 L.R.L SST: 21982

Firma: [Firma]
Nombre: VIVIANA BOHORQUEZ ALMEYDA
CC: 1099371660

RESOLUCION NÚMERO 27982 DE 10 DIC 2019

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79.295.545 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ. - MEDICINA GENERAL - ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 79.295.545, en las áreas de Medicina General en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 10 de Diciembre de 2019

LUIS ALEJANDRO RIVERA OSORIO
Secretario de Salud Departamental