ORSOVISION OPTICAS CONSULTA DE OPTOMETRIA Y OFTALMOLOGIA COMPUTARIZADA	**GESTION TALENTO HUMANO FORMATO VERIFICACION HOJA DE VIDA ORSOVISION OPTICAS**	Código: A.GTH-003-FR-0003 Versión: 1.0 Fecha: 04/02/2013 Página 1 de 1

NOMBRES Y APELLIDOS:	**PAULA ANDREA PARRA GARCIA**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	**52153110**
CARGO:	**OPTOMETRA**

DATOS GENERALES	**C**	**OBSERVACIONES**
REFERENCIAS LABORALES		
REFERENCIAS PERSONALES		
HOJA DE VIDA	X	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	X	
DIPLOMA TÍTULO O CERTIFICADO	X	
ACTA DE GRADO	X	
TARJETA PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X	
VERIFICACIÓN TITULO RETHUS	X	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	X	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES	X	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	X	
SOPORTE VITAL BASICO/AVANZADO (SVB-SVA)		
CURSO ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	X	
CURSO DE HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		
OTROS ESTUDIOS		
CERTIFICADOS LABORALES		
CARTAS REFERENCIAS PERSONALES		
RUT	X	
CERTIFICACION BANCARIA	X	
PROCESO DE SELECCIÓN (CONSENTIMIENTO INFORMADO, PRUEBAS PSICOTECNICAS)	X	
VISITA DOMICILIARIA	N/A	
INFORME DE SELECCIÓN	X	
EXAMEN MEDICO DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR – LABORATORIO		
CONTRATO	X	
MANUAL DE FUNCIONES	X	
EVALUACIÓN INDUCCIÓN		
ARL	POSITIVA	
SALUD	SALUD TOTAL	
FONDO DE PENSIONES	PORVENIR	
CAJA DE COMPENSACIÓN	COMFATOIMA	

VACUNAS			
HEPATITIS B	3 DOSIS (2da DOSIS – AL MES) Y (3ra DOSIS – 6 MESES).	X	
INFLUENZA	1 DOSIS - CADA AÑO	X	
TÉTANO	5 DOSIS (2da DOSIS – AL MES) Y (3ra DOSIS – 6 MESES) (4 Y 5 DOSIS CADA AÑO)	X	
FIEBRE AMARILLA	DOSIS UNICA	X	
TITUTLOS ANTICUERPOS	1 DOSIS CADA 2 AÑOS	X	

ORSO VISION OPTICAS	**GESTION TALENTO HUMANO FORMATO VERIFICACION DE REFERENCIAS ORSOVISION OPTICAS**	

FORMATO VERIFICACION DE REFERENCIAS

Nombres Y Apellidos Del Aspirante:	Paula Andrea Parra Garcia
Documento De Identidad:	52.153.110.
Cargo a Desempeñar:	Optometra.
Fecha De La Verificación:	6 Febrero 2016
Nombre de quien hace la Verificación	Kenly Gonzalez
Cargo de quien hace la verificación:	Dr. talento Humano.

REFERENCIAS UNO

Empresa:	Opticas española
Ultimo cargo desempeñado:	optometra
Tiempo de servicio:	6 meses
Ultimo salarios:	600.000
Motivo de retiro:	Personal
Nivel de responsabilidad:	Excelente
Puntualidad:	Excelente.
Cumplimiento de metas:	Bueno
Volvería a contratar a la persona, porque:	Si, Porque es muy profesional
Nombre y cargo de quien da la referencia:	José Manuel Campos

REFERENCIAS DOS

Empresa:	Clinica oftamologica de Risaralda
Ultimo cargo desempeñado:	Optometra
Tiempo de servicio:	5 meses.
Ultimo salarios:	
Motivo de retiro:	voluntario.
Nivel de responsabilidad:	excelente.
Puntualidad:	Excelente.
Cumplimiento de metas:	Si
Volvería a contratar a la persona, porque:	Si
Nombre y cargo de quien da la referencia:	Carmen Espitia Garzon.

Firma de quien realizo la verificación:
Nombre: Kenly Gonzalez.
Cargo: Dr. talento humano

Firma Vo. Bo. Dirección de Talento H:
Nombre: Kenly Gonzalez.
Cargo: Dr. talento humano.

Aprobado por: Gerencia	Revisado por:	Elaborado por: Dirección de Talento humano
Fecha aprobación:	Fecha revisión:	

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
OPTOMETRA TITULADA
T. P. No. 11 6179 1998 – 10 - 26

Identificación: C. C. 52´153.110 de Bogotá

Dirección: Conjunto YERBABUENA T 9 APTO 803

Celular: 3012593755

Edad: 39 años.

Estado Civil: Casada.

Ciudad de Nacimiento: Bogotá (Cund.)

PERFIL DE DESEMPEÑO

La practica profesional y los cargos públicos que he desempeñado me han permitido desarrollar capacidades y habilidades en el ejercicio de la profesión dedicadas a la solución rápida y efectiva de laos diferentes estados de salud visual de los pacientes optimizando mi desempeño como optómetra.

ESTUDIOS

PIRMARIOS: Colegio Margarita Bosco
1987 – 1992
Bachiller Comercial

UNIVERSITARIOS: Universidad de la Salle
1993 – 1997

POST – GRADO: Diplomado Salud Ocular y Visual
Universidad de la Salle

EXPERIENCIA LABORAL

- **Externado OPTOMETRIA HOSPITAL San Francisco**

Cargo: Optometra
Jefe Inmediato: Gabriel Triana
Fecha de Inicio: junio de 1.997
Fecha de Terminación: Diciembre de 1997
Total Experiencia Laboral: 6 meses
Ciudad: Ibagué.

OPTICA TECNIVER

Cargo: Optómetra
Teléfono: 625354
Fecha de Inicio: Mayo 1998
Fecha de Terminación: Mayo 1998
Brigadas de tamizaje visual
Ciudad: Villavicencio

OPTICA ESPAÑOLA

Cargo: Optómetra
Total Experiencia Laboral: 5 meses
Teléfono: 3425067
Ciudad: Bogotá

CLINICA OPTALMOLOGICA DE RISARALDA

Cargo: Optómetra
Total experiencia: 7 meses
Ciudad: Pereira

CAFAM

Programa de Promoción y Prevención
Enero 1999 a marzo 2000
Ciudad: Bogotá

OPTICA ATENAS

Cargo: Optómetra
Total Experiencia Laboral: 3 Años
Ciudad: Bogotá

OPTICAS ORSOVISION E.U. CARMEN SOFIA PARDO RODRIGUEZ

Cargo: Optómetra
Total Experiencia Laboral: 9 Años
Teléfono: 2622758
Ciudad: Ibagué.

LOGROS

- Curso Topografia Corneal
- Curso Taller de Excimer Laser
- Simposio de Optometria
- XIX Congreso y VIII Latinoamericano de Optometria
- Taller de prótesis Ocular
- DKT Desafío Lentes de Contacto
- Curso de Ingles United World
  Londres – Inglaterra

- Curso de Nivelación Profesional Cuidado Primario en Salud Ocular y visual
- Congreso FEDOPTO 2012
- Simposio de marketing Salud Visual
- Control de la infección en el medio hospitalario
- Curso de inglés Sena nivel 1
- Congreso FEDOPTO - 2014

-

REFERENCIAS PERSONALES

LUZ MARINA MANRIQUE DIAZ
Odontóloga
Auditora Dirección de Sanidad Policía Nacional
Teléfono: 3013775314
Ciudad: Bogotá

ANA CRISTINA GARCIA SARMIENTO
Socióloga – Min. Salud
Teléfono: 2761172 – Bogotá. Cel. 310 - 3436854
Ciudad: Bogotá

GLORIA GARCIA
Optómetra
VISION LAB
Teléfono: 3183543681
Ciudad: Ibagué

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
C. C. No 52.153.110 de Bogotá

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.153.110**

PARRA GARCIA

APELLIDOS

PAULA ANDREA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-ABR-1975**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-JUL-1993 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00209677-F-0052153110-20100119 0020130364A 2 1220112120

LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Personería Jurídica
Resolución 0597 del 12 de Febrero de 1965

EN ATENCION A QUE

Paula Andrea Parra García

C.C. 52.153.110 de Santafé de Bogotá, D.C.

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA OPTAR EL GRADO UNIVERSITARIO EN LA FACULTAD DE

Optometría

LE OTORGA
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE **Optómetra**

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SECCIONAL DE SALUD
DEL RISARALDA

Registro No. 047 OPT.
Fecha: DEBIV 14 98

FUNCIONARIO

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

EN SANTA FE DE BOGOTA, D.C. A LOS 20 DIAS DEL MES DE Marzo AÑO DE 1998

Gallego Báez, f.s.c.
RECTOR

Carlos R. Mondragón López
DECANO

Guillermo Pinzón Morales
SECRETARIO GENERAL

014910

Registro Oficial 328

Anotado al Folio 60 Libro 4

Santa Fe de [illegible] D.C., República de Colombia.

Día 20 Mes Marzo Año 1998

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

COPIA ACTA DE GRADO NO. 15354

En la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C. el día 20 del mes de MARZO de 1998, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Hno. FABIO GALLEGO ARIAS en el cual la Universidad de La Salle, autorizada para el efecto según Resolución 02020 del día 19 del mes de agosto de 1988, del ICFES y previo juramento reglamentario, confirió el título de

OPTOMETRA

a **PAULA ANDREA PARRA GARCIA**

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 52.153.110 de Santa Fe de Bogotá, quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Universidad y con las normas legales, y le otorgó el Diploma No. 14910 que lo (a) acredita como Profesional, para lo cual presentó el trabajo de grado titulado: "PAPEL DEL OPTOMETRA FRENTE A LOS SINDROMES DE DUANE Y BROWN". Calificado como APROBADO. En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C. a los 20 días del mes de MARZO de 1998.

"El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Rector y el Secretario General ".

Santa Fe de Bogotá, D.C. marzo 20 de 1998

GUILLERMO PANQUEVA MORALES
Secretario General
ejg.

UNIVERSIDAD DE LA SALLE
Folio 328
Anotado 60 Año 4
Santa Fé de [illegible] República de Colombia
Día 20 Mes Marzo Año 1998

*Resolución No :*6179 *de* 26 OCT. 1998

Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá

Por la cual se refrenda un TITULO para el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y,

CONSIDERANDO:

Que el(la) señor(a) PARRA GARCIA PAULA ANDREA Identificado(a) con CC número 52153110 expedida en SANTAFE DE BTA solicitó ante esta Secretaría la refrendación de su TITULO de OPTOMETRA otorgado por LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE el día 20/03/1998 y registrado en el libro 4 Folio 60 año 1998

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Refrendar el TITULO que autoriza a PARRA GARCIA PAULA ANDREA identificado(a) con CC número 52153110 expedida en SANTAFE DE BTA para ejercer la profesión de OPTOMETRA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde refrendó el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE
Dada en Santa Fe de Bogotá, D.C. a los 26 OCT. 1998

MARIA PAZ AZULA GRANADA
Directora de Desarrollo de Servicios de Salud

Víctor S.

Santa Fé de Bogotá, D.C. 4-10-98
en la fecha notificado personalmente
al señor ( ) Paula Andrea Parra García
identificado con la C.C. 52.153.110 de Bta.
La resolución No. 6179
quien enterado del contenido firma
como aparece Paula Andrea Parra García

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE SALUD

TARJETA DE INSCRIPCION PROFESIONAL

NUMERO : 1163/2003-11 6179/19 **FECHA : 20 De Noviembre De 2003**

Nombre : PAULA ANDREA PARRA GARCIA

Identificacion : CC 52153110 **Departamento de : BOGOTA D.C**

Resolucion No : 6179 Departamento de : BOGOTA D.C **Fecha : 26/10/1998**

Titulo Obtenido : OPTOMETRA

Expedido Por : UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Acta de Grado : 15354 **Diploma : 014910** **Fecha Grado : 20/03/1998**

Fecha de Inscripcion : 20/11/2003 **Numero : 1163/2003-11 6179/19**

INSCRITO POR NCF

Proyecto : NIDIA FLOREZ
Profesional Universitario.

FIRMA REGISTRADA

Soluciones Para la Gente
Secretaria de Salud - Telefax: 2610719 - 2635088 servicio@saludtolima.gov.co

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
INSCRIPCION PROFESIONAL

No. 1163/2003-11 6179/1998



PAULA ANDREA
PARRA GARCIA

C.C. No. 52153110

REGISTRO PROFESIONAL

11 6179 1998-10-26

OPTOMETRA

HACE CONSTAR QUE:

PAULA ANDREA
PARRA GARCIA

Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer en el Departamento del Tolima

OPTOMETRA

Secretario de Salud

Director de Desarrollo Oferta de Servicios

Resultado General -2019-04-16--9:25:58 AM -2019-04-16--10:18:45 AM -2019-04-16--10:32:50 AM -2019-04-16--10:41:35 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	52153110	PAULA	ANDREA	PARRA	GARCIA	Ver

Información Detallada [CC: 52153110] PAULA ANDREA PARRA GARCIA

2019-04-16--10:41:35 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
UNV	Local	Optometria	1998/10/26	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

52153110

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	*Nro. Identificación*	*Primer Nombre*	*Segundo Nombre*	*Primer Apellido*	*Segundo Apellido*	*Detalles*
CC	52153110	PAULA	ANDREA	PARRA	GARCIA	**Ver**

Información Detallada [CC: 52153110] PAULA ANDREA PARRA GARCIA

Información Académica

Tipo Programa	*Origen Obtención Título*	*Profesión u Ocupación*	*Fecha desde que puede ejercer*	*Entidad Reportadora*
UNV	Local	Optometría	1998/10/26	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Ibagué. 24 de septiembre 2012

Señores
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
Tel. 3488000
Registro académico
Bogotá

Reciban un cordial de saludo:

Por medio de la presente solicitamos a ustedes la verificación del título de las siguientes personas. Soporte requerido en las visitas de habilitación a las instituciones prestadoras de servicio de salud.

NOMBRE	Nº DOCUMENTO	ESPECIALIDAD	FECHA DE GRADO
GILMA PATRICIA LOPERA ROZO	52.153.135 DE BOGOTA	OPTOMETRA	30-JULIO -1999
MARIA DEL PILAR HERNANDEZ MAHECHA	52.149.257 DE BOGOTA	OPTOMETRA	24-ABRIL-1998
PAULA ANDREA PARRA GARCIA	52.153.110 DE BOGOTA	OPTOMETRA	20-MARZO-1998
EDWIN ALONSO ZABALA PIMIENTA	79.795 944 DE BOGOTA	OPTOMETRA	5-DICIEMBRE-2008
CLAUDIA PATRICIA NEIRA GAONA	51.710 182 DE BOGOTA	OPTOMETRA	23-MAYO-1985

Puede ser remitida por fax 2645130 o por correo a la Cra 4B Nº 33-08 Barrio Cádiz o por correo electrónico a direccionadministrativa@promoverltda.com.co.

Agradecemos su pronta respuesta para tener este documento al dia como requisito de la secretaria de salud.

Cordialmente,

NINI JOVANNA MONTEALEGRE
Dirección Administrativa

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Educar para Pensar, Decidir y Servir

Bogotá D.C. • Colombia • Fundada en 1964. Personería Jurídica Res. 0597 de 12-02-65 Minjusticia

Bogotá, D.C. 27 de septiembre de 2012
SG-1549-2012

Doctora
NINI JOVANNA MONTEALEGRE
Directora Administrativa
ÓPTICAS ORSO VISIÓN
Carrera 4 B No. 33 – 08 Barrio Cádiz
Ibagué

Respetada doctora:

Con mi atento saludo y de acuerdo a su comunicación recibida en esta Dependencia, en la que solicita verificación académica de los profesionales que a continuación se relacionan, me permito informarle que la Universidad de La Salle les otorgó el título de:

Optómetra, **GILMA PATRICIA LOPERA ROZO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.153.135 de Santafé de Bogotá, el 30 de julio de 1999, según consta en Acta de Grado No. 17191.

Optómetra, **MARÍA DEL PILAR HERNÁNDEZ MAHECHA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.149.257 de Santa Fe de Bogotá, el 24 de abril de 1998, según consta en Acta de Grado No. 15435.

Optómetra, **PAULA ANDREA PARRA GARCÍA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.153.110 de Santa Fe de Bogotá, el 20 de marzo de 1998, según consta en Acta de Grado No. 15354.

Optómetra, **EDWIN ALONSO ZABALA PIMIENTA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.795.944 de Santafé de Bogotá, el 5 de diciembre de 2008, según consta en Acta de Grado No. 33145.

Optómetra, **CLAUDIA PATRICIA NEIRA GAONA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 57.710.182 de Bogotá, el 23 de mayo de 1985, según consta en Acta de Grado No. 3008.

Con el fin de agilizar el proceso de verificación de títulos profesionales, agradezco enviar las próximas solicitudes de la siguiente manera: carta escaneada con logotipo de la institución y debidamente firmada por la persona responsable, al correo electrónico sgeneral@lasalle.edu.co. La respuesta usted la recibirá de la misma manera al correo electrónico indicado, dentro de los cinco (5) o diez (10) días hábiles siguientes al recibo por parte nuestra o en un tiempo menor si nos es posible.

Cordialmente,

PATRICIA INÉS ORTIZ VALENCIA
Secretaria General

Erika D.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:52:46 horas del 20/04/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **52153110**

Apellidos y Nombres: **PARRA GARCIA PAULA ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio Montevideo.
Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de abril de 2021, a las 16:53:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52153110
Código de Verificación	52153110210420165316

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.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 165203075

WEB
16:53:48

Bogotá DC, 20 de abril 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) PAULA ANDREA PARRA GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52153110:

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.

Certificado de Vacunación

VACUNA	ESQUEMA	DOSIS
HEPATITIS B	0 - 1 - 6 MESES	3
HEPATITIS A	0 Y 6 MESES	2
INFLUENZA	1	ANUAL
VARICELA	1	ÚNICA
FIEBRE AMARILLA	1 - 10 AÑOS	CADA 10 AÑOS
TÉTANO	0 -1-6 AÑOS Y AL AÑO	5
NEUMOCOCO	0 Y 5 AÑOS ÚNICA	2 1
TRIPLE VIRAL	ÚNICA	1
DPT	ÚNICA	1
SARAMPIÓN Y RUBEOLA	ÚNICA	1

PROMOVER LTDA.

Promoción y Prevención

¡ su mejor inversión !

Dirección: Cra. 4B. # 33- 08 Barrio: Cádiz, Ibagué - Tolima

Contacto Celular: 3157127822

Certificado de Vacunación

NOMBRES:

Paula Andrea

APELLIDOS:

Pama García

DOCUMENTOS:

52153110

FECHA DE NACIMIENTO:

22-04-75

INFLUENZA INMUNIZACIÓN ANUAL

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º	04-08-18	FluQuadri™ 0.5 ml L: UI923AA M: 11ENE18 E: 11ENE19	
2º			
3º			

HEPATITIS B

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			
2º			
3º			

HEPATITIS A

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			
2º			

(DPT) DIFTERIA - TÉTANO - TOSFERINA

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			

(S/R) SARAMPIÓN Y RUBEOLA

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma

(MMR) SARAMPIÓN - RUBEOLA - PARATIDITIS

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			
2º			

TOXOIDE TETÁNICO

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			
2º			
3º			
4º			
5º			

FIEBRE AMARILLA

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			

NEUMOCOCO

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			

VARICELA

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			
2º			

MENACTRA (Meningococo)

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			

FIEBRE TIFOIDEA

Dósis	Fecha de vacunación	Lote	Firma
1º			

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ESQUEMA	DOSIS
HEPATITIS B	0 - 1 - 6 MESES	3
HEPATITIS A	0 Y 6 MESES	2
INFLUENZA	1	ANUAL
VARICELA	1	UNICA
FIEBRE AMARILLA	1 - 10 AÑOS	CADA 10 AÑOS
TÉTANO	0- 1- 6 - AÑO Y AL AÑO	5
NEUMOCOCO	0 Y 5 AÑOS UNICA	2 1
TRIPLE VIRAL	UNICA	1
DPT	UNICA	1
SARAMPIÓN Y RUBEOLA	UNICA	1

Mayor información: **Promover Ltda.** Cra. 4B N° 33-08 Cádiz.
Tel: 266 1569 Ext. 107, 101, 105.

PROMOVER LTDA.
Promoción y Prevención
VACUNACIÓN - AMBULANCIAS - SALUD OCUPACIONAL - ATENCIÓN DOMICILIARIA - QUIRÓFANO AMBULA

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

NOMBRES: Paula Andrea.

APELLIDOS: Parra García

DOCUMENTO: 52153110

FECHA DE NACIMIENTO:

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: Paula Andrea

Apellidos: Parra García

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 52153110

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

INFLUENZA Inmunización Anual			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°	28/03/2013	K7011	Yolanda Hoyos
2°	28/06/2014	L7019-3	Yolanda Hoyos
3°	09/11/2015	V5P1042	Yolanda Hoyos
R	08/10/2016	RINFE005R02	Yolanda Hoyos

HEPATITIS B			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°	29/05/2013	UFX12004	Yolanda Hoyos
2°	04/07/2013	UFX12004	Yolanda Hoyos
3°	09/01/2014	UFX15002	Yolanda Hoyos

HEPATITIS A			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			
2°			

(DPT) DIFTERIA -TÉTANO -TOSFERINA			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			

(S/R) SARAMPIÓN Y RUBEOLA			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			

(MMR) SARAMPIÓN -RUBEOLA -PAROTIDITIS			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			
2°			

RINFE005R02

TOXOIDE TETÁNICO			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
	29/05/2013	024B10070	Yolanda Hoyos
	04/07/2013	024B10070	Yolanda Hoyos
	09/01/2014	D1314	Yolanda Hoyos
	09/11/2015	D2222	Yolanda Hoyos

FIEBRE AMARILLA			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
	29/05/2013	JS191	Yolanda Hoyos

NEUMOCOCO			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			

VARICELA			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			
2°			

MENACTRA (Meningococo)			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			

FIEBRE TIFOIDEA			
Dosis	Fecha de Vacunación	Lote	Firma
1°			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		20-07-17	FluQuadri™/0.5 ml UI792AB 17ENE18	Lote Cad
Virus de Papiloma Humano				

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



Consérvelo

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

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

TODOS LOS DÍAS SON DÍAS DE VACUNACIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Paola Andrea

Apellidos: Peña Garcia

Documento de identidad: C.C. ~~T.I.~~ ~~Pasaporte~~ No. 52153110

Fecha de Nacimiento: Día. 22 Mes. 09 Año. 1975

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	20/09/10	024/90110	Lucero
	2	28/10/10	024690MC	Lucero
	3	05/03/11	024832	Yulu
	4	18/03/12	E1279	Yulu
	5			
Contra Hepatitis B	1	20/09/10	UXF11011	Lucero
	2	28/10/10	UXF11011	Lucero
	3	05/03/11	UHF1107	Yulu

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	Ref	20/04/11	H7028	Lucero
Otras				

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

Consérvelo

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

PROMOVER LTDA.
CRA 48 Nº 53-08 OFICINA 2 TEL 2650460-2650233

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

TODOS LOS DÍAS SON DÍAS DE VACUNACIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Paula Andrea
Apellidos: Paria Garcia.
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 52'153.110 Bgtá
Fecha de Nacimiento: Día. 22 Mes. 04 Año. 1975

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	29/05/13	0243100710	yolanda Hoyos
	2	04/07/13	0243100710	
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	29/05/13	UFX12004	yolanda Hoyos
	2	04/07/13	UFX12004	yolanda Hoyos
	3	ANOU 2013		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Ref	29/05/13	1451	yolanda Hoyos
Contra Influenza	Ref	29/05/13	K7011	yolanda Hoyos
	Ref	30614	L70F1-3	Bogotá
Otras				

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

Consérvelo

En caso de requerir el Cerificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MI Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Libertad y Orden

Instituto Nacional de Salud

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres	Paula Andrea.
Apellidos	Parra Garcia.
Documento Identidad	C.C. ☐ T.I. ☐ PASA PORTE ☐ No. 52153110
Fecha de Nacimiento	Dia 22 Mes 04 Año 1975

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	28/12/12	024690110	PAOLA AGUIAR
	2	29/01/13	024810070	PAOLA AGUIAR
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	28/12/12	UFX12007	PAOLA AGUIAR
	2	29/04/13	UFX12004	PAOLA AGUIAR
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	29/05/13	0243100710	yolanda hoyos
	2	04/07/13	0243100712	
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	29/05/13	UFX12004	yolanda hoyos
	2	04/07/13	UFX12004	yolanda hoyos
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Ref	29/05/13	H5749	yolanda hoyos
Contra Influenza	Ref	29/05/13	K7011	yolanda Hoyos
	Ref	28/06/14	L70F13	Dora Cardozo
Otras				

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.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Paola Andrea

Apellidos: Parra García

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 52 153 110

Fecha de Nacimiento: Día 22 Mes 04 Año 1975

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	22-08-17	220803916A	
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
ANDRADE NARVAEZ

7291079

Nombre.	**PARRA GARCIA PAULA ANDREA**	Fecha de recepcion:	29-jul-2017 6:37 am
Identificacion	CC 52153110 Tel.	Fecha de impresion:	09-ago-2017 4:45 pm
Edad	42 Años 0 Meses 0 Dias Sexo F	Empresa	PROMOVER LTDA
Medico	MEDICOS VARIOS	Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento	234096	Fecha Validacion	29-jul-2017 7:21:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE	MAYOR DE 1000	mUI/ml	
Metodo: Quimioluminiscencia			

V. de Referencia:
No Reactivo: Menor de 10 mUI/ml
Reactivo: Mayor de 10 mUI/ml

QUIMELI GINERIS RODRIGUEZ VELANDIA
CE 6269486
BACTERIOLOGA

ANGIE MILENA GUZMAN ROA
CC. 52,528,720
BACTERIOLOGA

NIT. 800.066.001-3
Sede Principal: Calle 49 No. 13-60 • PBX: 744 7555 Ext. 2315 - 2318 • Fax: 744 7555 Ext. 2325 - 2329
Sede Norte: Calle 109 No. 15-91 • Tel: 214 2124 • Fax: 214 2124
Sede Centro: Calle 19 No. 10-08 Cons. 204 • Tels: 282 2819 - 282 2717 • Fax: 282 2819
Calle 85 No. 12-15 • Tel: 236 3768 • Fax: 257 2012

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

PAULA ANDREA PARRA GARCIA

Con Cedula de Ciudadania No. 52.153.110

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintiocho (28) días del mes de julio de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

3998472 - 28/07/2017
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 931000107352CC52153110C.

Transitions®
El lente para cualquier ambiente™

VISIONLAB
LENTES ESPECIALES

Certifican que:

Paula Andrea Parra

Es un Experto en Tecnología Fotosensible y Radiación Ultravioleta

Por haber asistido y aprobado el curso de Educación Continuada "Partners in Education"

Dado en Colombia, a los 7 días del mes de agosto de 2004

J. Oviedo.

Javier A. Oviedo P., O.D.
Director Educación para América Latina
de Transitions Optical

Hernando Henao.
Gerente General VisionLab

ESSILOR
ver mejor el mundo

VISIONLAB
LENTES ESPECIALES

Certifican la asistencia de:

PAULA ANDREA PARRA GARCIA

Al curso de actualización en lentes progresivos ESSILOR

Hotel Casa Morales 19 de Junio de 2004

Ibagué, Tolima.

Dra. Alba Inés Obando
Lens consultant ESSILOR

Dra. Hendrica González
VISIONLAB

OPTICA ATENAS
AL SERVICIO DE SU SALUD VISUAL
NIT: 860.048.217-9

CERTIFICACIÒN

Certificamos que la Dra PAULA ANDREA PARRA GARCIA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.153.110 de Bogotá, Laboró en nuestra compañía desde mayo de 2002 hasta agosto de 2003, desempeñando el cargo de OPTOMETRA.

La presente se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C. a los Diez y seis (16) días del mes de Septiembre del Dos mil Cuatro(2004), a solicitud del interesado.

Nota: cualquier inquietud de la presente Certificación, con gusto la atenderemos en nuestra actual dirección: Av. 19 No. 97-31 of. 601 Tels: 6234473/84

Atentamente.

LUIS FERNANDO PARDO
Gerente General
OPTICA ATENAS EXPRESS

Jesús Antonio Castro Estrada

Concepto de Aptitud Laboral

Médico y Cirujano
Universidad Libre de Barranquilla
R.M 70304 - 2000

Especialista en Salud Ocupacional
Universidad del Rosario
Res. 1154

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

TIPO DE EXAMEN:	INGRESO		PERIÓDICO	X	EGRESO		
CIUDAD:	Ibagué		FECHA DD	08	MM	06	AÑO 19
EMPRESA CONTRATANTE:	Promotor		EMPRESA EN MISIÓN:	ORBOVISION			
NOMBRES Y APELLIDOS:	Paola Andrea Parra García				EDAD:	44	
IDENTIFICACIÓN:	52153110		CARGO:	optometra			
DIRECCIÓN:	Cra 5ta # 103-93 torre 9 803				TELÉFONO:	3012593755	

EXÁMENES REALIZADOS

MÉDICO OCUPACIONAL	X	VISIOMETRÍA		GLICEMIA	
AUDIOMETRÍA		VALORACIÓN PSICOLÓGICA		PERFIL LIPÍDICO	
OPTOMETRÍA		ELECTROCARDIOGRAMA		CUADRO HEMÁTICO	
ESPIROMETRÍA		RADIOGRAFÍA _____		OTROS	

EXÁMENES DE INGRESO

APTO PARA EL CARGO	SIN PATOLOGÍA APARENTE		
	CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR		
APTO CON RESTRICCIÓN		POR MOTIVO DE	
APLAZADO		POR MOTIVO DE	
NO CUMPLE CON REQUERIMIENTO MÉDICO PARA EL CARGO		POR MOTIVO DE	

EXAMEN PERIÓDICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO	X	
SE SUGIERE REUBICACIÓN LABORAL TEMPORAL		POR MOTIVO DE
PERMANENTE		POR MOTIVO DE

EXAMEN DE EGRESO

RETIRO SIN PATOLOGÍA APARENTE ☐ RETIRO CON PATOLOGÍA PARA SEGUIMIENTO POR EPS ☐

CONDUCTA

MANEJO		OCUPACIONALES	X	HÁBITO Y ESTILO DE VIDA	✓
CONTROL PERIÓDICO PROM. Y PREV. POR EPS		CONTROL PERIÓDICO OCUPACIONAL	X	DIETA BALANCEADA	✓
REMISIÓN A EPS POR		HIGIENE POSTURAL	X	EJERCICIOS REGULARES 3 VECES/SEM	✓
CONTINUAR MANEJO MÉDICO CON ESP.		UTILIZACIÓN DE EPP	X	DEJAR HABITO DE FUMAR	
REMISIÓN A ARL PARA MANEJO DE CASO		REAL. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS		DEJAR HABITO DE ALCOHOL	
SEGUIMIENTO CASO ARL		PAUSAS ACTIVAS	X		
INCLUIR EN SVE					

RECOMENDACIONES

Control periodico con Optometra de su EPS
Control de peso
pausas activas cada 2 horas
Higiene postural y de columna

LA HISTORIA CLÍNICA MEDICA OCUPACIONAL ES UN DOCUMENTO SOMETIDA A RESERVA Y SU INFORMACIÓN ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL: POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS MEDICAS OCUPACIONALES ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL, MÉDICO ESPECIALISTA DEL TRABAJO O SALUD OCUPACIONAL CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLÍNICA (RESOL. 2346/2007, ART. 16; RESOL. 1918/2009, ART. 17 - 1).

JESUS A. CASTRO
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
R.M. 70304/2000 RES.S.O.1154

FIRMA MÉDICO Y REGISTRO:

FIRMA DEL PACIENTE C.C.: 52153110 Bogotá

Ibagué, 1 de enero de 2016

Señor:
PAULA ANDREA PARRA
Cargo: OPTOMETRA
Ópticas Orsovisión S.A.S
Ibagué, Tolima

Asunto: Entrega manual de funciones

Por medio de la presente hago entrega de su manual de funciones el cual ha sido elaborado y actualizado, con el fin de contribuir al desarrollo de la misión y la visión de la empresa, a partir de un enfoque sistémico, desde el cual se pretende que Ópticas Orsovisión logre la eficiencia de su gestión.

Ópticas Orsovisión respondiendo a la necesidad de estructurar y consolidar el desarrollo organizacional, presenta el manual de funciones el cual está encaminado al mejoramiento de la eficiencia en las gestiones administrativas e investigativas que se desarrollan; además es una herramienta de consulta que permite establecer claridad en las funciones desempeñadas por cada uno de las personas vinculadas a la empresa.

Es importante anotar que la información contenida en este manual ha sido producida en función de las necesidades de todo el personal y consecuente con la estructura organizacional y puestos de trabajo. Su correspondencia con la realidad, permanencia y actualización, debe ser tarea de cada uno de nosotros; en tal virtud, somos los trabajadores de la empresa los responsables de mantenerlo vigente y actualizado e informar los cambios e inconsistencias, que se presenten en el ejercicio de nuestras funciones.

Cordialmente,

KENLY JOHANNA GONZALEZ
Directora de Talento Humano

RECIBI:
52153.110

MANUAL DE FUNCIONES

IDENTIFICACION DEL CARGO	
Nombre del cargo	Optómetra
Área o dependencia	Óptica
Cargo superior inmediato	Director de Área

REQUISITOS DE FORMACION Y EXPERIENCIA		
Nivel Académico Requerido	Secundaria	
	Técnico	
	Tecnólogo	
	Profesional	Optómetra
	Postgrado	
Experiencia Laboral	Mínima de seis (6) meses en cargos similares.	
Conocimiento Básicos	Conocimiento: Ley 100, sistema General de Seguridad Social en Salud, Normatividad 2003 de 2014.	

OBJETIVO

Estudiar, investigar, desarrollar y aplicar métodos científicos y técnicos que le permitan promover la salud, prevenir riesgo que conllevan a alteraciones, minimizar daños e incapacidades producidas por estas y participar en los procesos de rehabilitación de las mismas.

FUNCIONES

- Evaluar de manera oportuna al paciente remitido, mediante la observación, análisis y utilización de los métodos específicos.
- Planeación y programación del tratamiento y elección de las técnicas adecuadas, con base en los objetivos propuestos.

- Adecuación de los avances científicos y tecnológicos para la evaluación y tratamiento del paciente.
- Toma de decisiones con respecto al tratamiento, mediante análisis de los resultados obtenidos y la evolución del paciente.
- Identificación de la necesidad de remisión del paciente a nivel de atención correspondiente a otras disciplinas del equipo de salud, según las exigencias del caso.
- Prestar el servicio de consulta optométrica, y ortóptica en cada sede, ofreciendo un diagnóstico adecuado a cada paciente.
- Diligenciamiento de la Historia Clínica en la página web.
- Realizar adaptaciones y controles de lentes de contacto.
- Asesorar profesionalmente a los pacientes en la compra de monturas y lentes especiales; asegurando un beneficio tanto para la óptica como para ellos.
- Realizar la revisión y control de calidad de todos los trabajos remitidos al laboratorio, antes de que sean entregados a los pacientes.
- Informar a cada uno de los usuarios de los requerimientos de consulta y entrega de lentes, explicándoles como debe ser el uso de los mismos.
- Orientar al personal de ventas en la toma de medidas especiales tales como: Distancia pupilar, altura de foco y capacitación al respecto entre otros.
- Estar presta a colaborar con las diferentes asesoras para resolver problemas e inquietudes profesionales que tengan los usuarios.
- Enviar durante los dos primeros días hábiles de cada mes, los cierres del sistema necesarios para elaborar la facturación de entidades y liquidaciones de comisiones.
- Reporta cualquier anomalía ante la Dirección Administrativa; para su correspondiente solución.
- Responder directamente por el cuidado y buen uso de equipos, muebles y enseres a cargo de su área.
- Revisión y firma de la planilla diaria y de la jornada diaria en el cumplimiento de metas mensuales y políticas de mejoramiento de su sede, ejecutando arqueos de caja esporádicos.
- Asistir a las jornadas de capacitación que la empresa convoque, para mejor el servicio permanente a nuestros usuarios.
- Velar por el orden y aseo de su puesto de trabajo.
- Realizar al inicio de cada mes un comité primario, con su equipo de trabajo, para mirar las estrategias y metas propuestas para dicho mes.
- Asistencia a reuniones de capacitación.
- Consignación de datos y evolución de historias clínicas de los pacientes.
- Registro de información estadística diaria y mensual.

- Velar por el buen funcionamiento y mantenimiento de los aparatos y equipos en general que hay en el servicio.
- Participar en el control trimestral y semestral del servicio.
- Participar en el diseño de formatos o registros estadísticos necesarios para el funcionamiento del servicio.
- Dirección y asesoría en la planificación, diseño y evaluación de programas de Optometría en las áreas de su ejercicio profesional: Investigación, administración, docencia, asistencia y prevención.
- Solicitud y selección de equipos y elementos necesarios para el servicio.
- Participar en los comités administrativos de la entidad a la que pertenezca.
- Propender por el desarrollo de los nuevos campos de acción dentro de la profesión.
- Elaboración y diseño de planes preventivos y recomendaciones a los usuarios.
- Participar y promover en el servicio el manejo de las normas técnicas sobre las condiciones de bioseguridad manejo de desechos hospitalarios, protección del ambiente de trabajo y de los empleados.
- Participar en el equipo de salud que formula políticas de promoción y educación en salud.
- Participar en las diferentes redes de salud que se conformen con referencia a la población tratante.
- Participación en congresos y actualizaciones

DIRECTOR CIENTIFICO

- Todas las ópticas deberán contar con un Director Técnico, siendo obligatoria su presencia y actuación durante todo el horario de atención al público y cuando se lleven a cabo todas o algunas de las actividades propias.
- Ejercer la dirección técnica de todas aquellas actividades que se lleven a cabo en un establecimiento de óptica.
- Mantenimiento del Sistema de garantía de calidad documentado que implique una buena práctica en el ejercicio de las actividades
- Colaborar con las autoridades sanitarias y actuar de interlocutor con las mismas.

Y LAS ESTABLECIDAS EN EL DECRETO 1030 DE 2007

ARTICULO 21. En la etapa de post-venta de los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular, el director científico responde por la calidad del dispositivo médico sobre medida para la salud visual u ocular.

ARTICULO 26. Es obligación del director científico o representante legal del establecimiento en donde se elabore, adecue, procese, almacene, comercialice, distribuya o dispense dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular, notificar al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, todos los incidentes adversos, su uso incorrecto o indebido, así como las falencias en el mantenimiento u otros requerimientos necesarios para el óptimo funcionamiento y la seguridad relacionados con estos dispositivos médicos que se comercialicen en el país. Las entidades distritales o municipales de salud adoptarán las medidas necesarias para que se registren y evalúen los datos sometidos a su conocimiento, con arreglo a lo dispuesto en el presente decreto, sobre:

a) Cualquier funcionamiento defectuoso, efecto adverso o alteración de las características o de las prestaciones, así como cualquier inadecuación del etiquetado o de las instrucciones de utilización de un producto que pueda dar lugar o haya dado lugar al deterioro grave del estado de salud de un paciente.

b) Cualquier razón de carácter técnico o sanitario ligada a las características o a las presentaciones de un producto por las razones indicadas en el literal a) que haya inducido al fabricante a retirar sistemáticamente del mercado los productos que pertenezcan al mismo tipo.

Cuando las direcciones seccionales de salud sean informadas o adviertan situaciones relacionadas con los literales a) y b) del presente artículo, deberán informar al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA-, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes para que tome las medidas pertinentes.

ARTICULO 28. Los directores científicos o responsables de los establecimientos que elaboren, procesen, adecuen, almacenen, comercialicen o dispensen dispositivos médicos sobre medida para salud visual y ocular, serán responsables de la veracidad de la información que le suministren tanto al público en general como a las entidades de control, así como del cumplimiento de las normas sanitarias. Los efectos adversos que sobre la salud individual o colectiva pueda experimentar la población usuaria de los dispositivos médicos, por trasgresión de las normas y/o condiciones establecidas, será responsabilidad de los directores científicos de los establecimientos objeto del

presente decreto.

Y las demás funciones que le sean asignadas por su superior inmediato.

Original en: CONTROL DE GESTIÓN CALIDAD

VERSIÓN	FECHA Y ACTO ADMINISTRATIVO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ACTUALIZADO POR:
01	Agosto 2016	Creación del Documento	
02	Junio 2017	Actualización documento	
03			
04			
05			
06			
07			
08			

REVISION Y APROBACION:

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
Nombre: Kenly Gonzalez Cargo: Dirección de talento humano	Nombre: Comité de calidad promover Cargo: Dirección de gestión de calidad grupo CSPR	Nombre: Carmen Sofía Pardo Rodríguez Cargo: Gerente

ORSO VISIÓN
Nuestra Misión "Proteger su Salud Visual" ÓPTICAS

NIT. 809.010.402-5

OTRO SI AL CONTRATO DE TRABAJO

Entre los suscritos a saber PAULA ANDREA PARRA GARCIA mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 52153110 domiciliado en Ibagué, obrando en nombre propio y quien para los efectos de este documento se denominará el TRABAJADOR, de una parte, y OPTICAS ORSOVISION SAS con Nit 809.010.402-5, con domicilio principal en la ciudad de Ibagué, quien para los efectos del presente documento se denominara, EL EMPLEADOR, de la otra, hemos convenido en modificar el contrato de trabajo de fecha 1 DE MARZO DE 2012, celebrado entre EL TRABAJADOR y EL EMPLEADOR el cual quedara así: PRIMERA: Se modifica el salario: el cual quedará mensualmente en $ 2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE), las demás cláusulas del contrato laboral quedarán como las inicialmente contratadas.

De conformidad con lo anterior se firma el presente otro sí al (1) día del mes de junio de 2018

CARMEN SOFIA PARDO R.
809.002.913-3
El empleador

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
C.C 52153110
El trabajador

TESTIGO

minerva
Siempre legal, siempre confiable
10-01

SIEMPRE AL DIA!®
Ley 789/2002

12125717

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

NOMBRE EMPLEADOR: OPTICAS OSOVISION SAS	DIRECCIÓN EMPLEADOR: CRA 4 B 3 Nº 33-08 casa 31
NOMBRE TRABAJADOR: Paula Andrea Parra Garcia	DIRECCIÓN TRABAJADOR: Caparral Mz 0 casa 8
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO Y NACIONALIDAD: Bogota - 22-octubre-1975	CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: Optometra - Dx.Cientifico
SALARIO ORDINARIO / INTEGRAL: ( ) ( ) — VALOR: $ 832160	VALOR EN LETRAS:
PERIODOS DE PAGO: Mensuales	FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES: 1-marzo-2012
LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES: Ibague	CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: Ibague

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además p or las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste se obliga: **a)** a poner al servicio de EL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes; **b)** a prestar sus servicios en forma exclusiva a EL EMPLEADOR, es decir, a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores,, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; y **c)** a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado en el encabezado del presente documento, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. **PARÁGRAFO PRIMERO: SALARIO ORDINARIO.** Dentro del salario ordinario se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I, II y III del Título VII del C.S.T. De igual manera se aclara y se conviene que en los casos en los que EL TRABAJADOR devengue comisiones o cualquiera otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos constituye remuneración de la labor realizada, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I y II del Título VIII del C.S.T. **PARÁGRAFO SEGUNDO: SALARIO INTEGRAL.** En la eventualidad en que EL TRABAJADOR devengue salario integral, se entiende de conformidad con el numeral 2 del artículo 132 del C.S.T., subrogado por el artículo 18 de la ley 50/90, que dentro del salario integral convenido se encuentra incorporado el factor prestacional de EL TRABAJADOR, el cual no será inferior al 30% del salario antes mencionado. De igual manera se conviene y aclara que en los casos en los que EL TRABAJADOR devengue comisiones o cualquiera otra modalidad de salario variable integral, se entenderá que dentro de la sumas reconocidas se encuentra incorporado el factor prestacional de EL TRABAJADOR, el cual no será inferior al 30% del salario antes mencionado. El salario integral acordado además de retribuir la remuneración ordinaria, remunera y compensa todo recargo por trabajo extraordinario, nocturno, dominical o festivo, primas de servicios legales o extralegales, cesantía e intereses a la cesantía, subsidios y suministros en especie, incidencia prestacional de eventuales viáticos y en general toda prestación o acreencia legal o extralegal derivada del contrato, con excepción de las vacaciones. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan a EL TRABAJADOR beneficios por concepto de alimentación, comunicaciones, habitación o vivienda, transporte, vestuario, auxilios en dinero o en especie o bonificaciones ocasionales, se considerarán tales beneficios o reconocimientos como no salariales, y por tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni para el pago de aportes parafiscales y cotizaciones a la seguridad social, de conformidad con los Arts. 15 y 16 de la ley 50/90, en concordancia con el Art. 17 de la 344/96.

TERCERA: DURACIÓN DEL CONTRATO. La duración del presente contrato será indefinida, mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo contratado.

CUARTA: TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL Y/O FESTIVO. Todo trabajo nocturno, suplementario o en horas extras, y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme lo dispone expresamente la ley, salvo acuerdo en contrario contenido en convención, pacto colectivo o laudo arbitral. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, a EL EMPLEADOR o a sus representantes para su aprobación. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario, o trabajo nocturno o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como queda dicho. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras.

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada máxima legal, salvo acuerdo especial, cumpliendo con los turnos y horarios que señale el EMPLEADOR, quien podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente sin que ello se considere como una desmejora en las condiciones laborales del TRABAJADOR. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el Art. 164 del C.S.T., modificado por el Art. 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el Art. 167 ibídem.

SEXTA: PERÍODO DE PRUEBA. Los primeros dos meses del presente contrato se consideran como período de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período y sin previo aviso, sin que se cause el pago de indemnización alguna.

SÉPTIMA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en el Art. 62 del C.S.T., modificado por el Art. 7º del Decreto 2351/65 y además, por parte de EL EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos, manuales, instructivos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integral del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves, la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.

OCTAVA: PROPIEDAD INTELECTUAL. Las partes acuerdan que todas las invenciones, descubrimientos y trabajos originales concebidos o hechos por EL TRABAJADOR en vigencia del presente contrato pertenecerán a EL EMPLEADOR, por lo cual EL TRABAJADOR se obliga a informar a EL EMPLEADOR de forma inmediata sobre la existencia de dichas invenciones y/o trabajos originales. El TRABAJADOR accederá a facilitar el cumplimiento oportuno de las correspondientes formalidades y dará su firma o extenderá los poderes y documentos necesarios para transferir la propiedad intelectual a EL EMPLEADOR cuando así se lo solicite. Teniendo en cuenta lo dispuesto en la normatividad de derechos de autor y lo estipulado anteriormente, las partes acuerdan que el salario devengado contiene la remuneración por la transferencia de todo tipo de propiedad intelectual, razón por la cual no se causará ninguna compensación adicional.

NOVENA: MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por EL EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, tales como el horario de trabajo, el lugar de prestación del servicio y el cargo u oficio y/o funciones,

LEGIS
Todos los derechos Reservados

© LEGIS. Prohibida toda reproducción total o parcial, sin la expresa autorización escrita de LEGIS, bajo cualquier medio conocido o por conocer, sin perjuicio de las sanciones civiles y penales establecidas en la Ley autoral.

7 702124 011643 >

MINUTA DE COMODATO o PRESTAMO DE USO

A los 1 (primer) días de marzo de 2012, en la ciudad de Ibagué, entre la señora **PAULA ANDREA PARRA GARCIA** identificada con la cédula de ciudadanía número 52.153.110 expedida en Bogotá y con domicilio en la ciudad de Ibagué quien en adelante se denominará el COMODANTE y de otra parte OPTICAS ORSOVISION S.A.S identificado con NIT.809.010.402-5 y con domicilio en la ciudad de Ibagué quien en adelante se denominará el COMODATARIO, celebran por medio de este instrumento **COMODATO** sobre los bienes y en las condiciones como a continuación se describen:

Primera. Objeto.- El COMODANTE entrega a el COMODATARIO y éste recibe, a título de comodato, los siguientes bienes: 1.estuche de diagnostico con oftalmoscopio directo. 2.Retinoscopio, el cual es de propiedad del COMODANTE.

Segunda. Uso autorizado. – El COMODATARIO podrá utilizar el bien descrito en el punto primero, única y exclusivamente para Exámenes de diagnostico en Optometría, quedando en todo caso, excluido la posibilidad de usarlos como garantía de una obligación.

Tercera. Obligaciones de EL COMODATARIO. – Constituyen las obligaciones especiales de el *COMODATARIO las descritas en el artículo 2203 del Código Civil entre otras, las de cuidar y mantener el* bien recibido en comodato, respondiendo por todo daño o deterioro que sufra, salvo los que se derivan del uso autorizado; a pagar cualquier clase de impuesto o contribuciones que se genere a partir del momento que se suscribe este documento; a responder por los daños que el bien en comodato pueda causar a terceros; restituir el bien al COMODANTE o a quien este designe al finalizar el término pactado o antes si suceden alguna de estas tres situaciones: 1. Si muere el comodatario, a menos que la cosa haya sido prestada para un servicio particular que no pueda diferirse o suspenderse, 2. Si sobreviene al comodante una necesidad imprevista y urgente de la cosa. 3, Si ha terminado o no tiene lugar el servicio para el cual se ha prestado la cosa; y todas las demás obligaciones propias de cuidado que debe tener el COMODATARIO. **Cuarta. Duración y perfeccionamiento.** – Este Comodato tiene una vigencia de 10 años contados a partir de su firma, fecha en la cual también se hace entrega material del bien o hasta que se extinga el bien objeto de este Comodato. **Quinta. Estado de los bienes.**- En este momento, en el que se firma este acto y se entrega materialmente el bien, éste se encuentra en perfecto estado para su uso, al igual que no tiene cargas fiscales. **Sexta. Cláusula penal.**- Si el COMODATARIO incumpliere cualquier obligación que está a su cargo, deberá pagar a el COMODANTE la suma de Un millón cien mil pesos Mcte ($ 1.100.000), sin que éste pago lo exima de la obligación de pagar el valor del bien en caso de pérdida total o los valores correspondientes a la reparación del bien, para ponerla nuevamente en el estado que se encontraba cuando se le entregó. **Septima. Cláusula compromisoria.- Tribunal de Arbitramento**. En caso de conflicto entre las *partes de este contrato de distribución relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, deberá* agotarse una diligencia de conciliación ante cualquier entidad autorizada para efectuarla, si esta fracasa, se llevará las diferencias ante un Tribunal de Arbitramento del domicilio del COMODATARIO o en el lugar donde se encuentre el bien, el cual será pagado por partes iguales.

En Ibagué, a los 1 días del mes de marzo de 2012

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
El Comodante
c.c. 52.153.110 Bogotá

RODRIGO AREVALO RIVEROS
Representante Legal
c.c 93388[illegible]9
comodatario

OTROSI NUMERO 001

Al Contrato de Trabajo a Termino Indefinido entre OPTICAS ORSO VISION SAS y PAULA ANDREA PARRA GARCIA

CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

El Empleado, en virtud de la suscripción del presente Otrosí al contrato de Trabajo suscrito entre Ópticas Orsovision S.A.S y **PAULA ANDREA PARRA GARCIA** se compromete a:

1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto del desarrollo de sus actividades inherentes a su cargo en Ópticas Orsovision S.A.S.

2) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial.

3) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema de las funciones que realiza como empleado de Ópticas Orsovision S.A.S, autorización que debe solicitarse ante a la Presidencia y/o la Gerencia General presentando el texto a publicar, divulgar o entregar a un tercero con un mes de antelación a la fecha en que vaya a realizar la acción descrita.

4) Informar inmediatamente, a la a la Presidencia y/o la Gerencia General sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios.

PARÁGRAFO: El desconocimiento de los compromisos descritos por el contratista, puede conllevar demandas civiles y penales según lo señalan las leyes colombianas. (Artículo 308, Ley 599 de 2000; Ley 256 de 1996; Decisión 486 de la CAN, Tit. XVI).

Se entiende que este acuerdo de confidencialidad se estará vigente mientras que la relación laboral se mantenga vigente y por un año más después de terminada la misma.

De forma consciente, libre y voluntaria se suscribe este documento a los 13 días del Mes de Septiembre del Año 2013.

El Empleador

CARMEN SOFIA PARDO RODRIGUEZ
Representante Legal

El Empleado

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
CC. 52.153.110

ORSO VISIÓN
Nuestra Misión "Proteger su Salud Visual" ÓPTICAS

NIT. 809.010.402-5

PACTO DE EXCLUSION SALARIAL

Entre la sociedad **OPTICAS ORSOVISION S.A.S** con NIT 809.010.402-5 y quien para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y la señora **PAULA ANDREA PARRA GARCIA** identificada con cedula de ciudadanía número 52.153.110, quien se denominará el trabajador, hemos convenido en celebrar el presente acuerdo que hará parte integral del contrato de trabajo en los siguientes términos:

1. El empleador otorgara un auxilio extralegal mensual en dinero, dicho auxilio aunque será de carácter habitual es de naturaleza extralegal y sobre estas las partes disponen que no **constituya salario,** teniendo que dichos valores no tienen el sentido de enriquecer, aumentar o ingresar al patrimonio del trabajador, sino que es para alimentación, habitación o vestuario del trabajador según art 128. C.S.T. **Este auxilio no sobrepasará el 30 % de la remuneración mensual.**

   Las partes acuerdan que las sumas así recibidas no se tendrán en cuenta para la liquidación de las prestaciones sociales ni para liquidación y pago de seguridad social, ni aportes parafiscales, pues como se dijo anteriormente, éstos no constituye salario y podrá ser revocado en cualquier momento, ya que se entiende como un auxilio extralegal y voluntario para la mejor prestación del servicio.

   Para constancia de aceptación, las partes firman el acuerdo de voluntades en la ciudad de Ibagué, al primer (01) día del mes de marzo de 2012

Los suscriben

CARMEN SOFIA PARDO R
809.010-402-5
El empleador

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
El trabajador
C.C 52.153.110

TESTIGO

TESTIGO

ORSO VISIÓN
Nuestra Misión "Proteger su Salud Visual" ÓPTICAS

NIT. 809.010.402-5

Marzo01 de 2012

Señora:
PAULA ANDREA PARRA GARCIA
OPTICAS ORSOVISION SAS
Ciudad

Referencia: Autorización para el tratamiento de datos personales sensibles.

Reciba un cordial saludo.

Con el fin de dar cumplimiento a la reglamentación de protección de Datos Personales (ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013) le informamos que continuaremos con el tratamiento de los datos sensibles como contables, fiscales, biométricos y de salud que nos ha suministrado a través de medios telefónicos, electrónicos, físicos y/o personales, con el fin de poder realizar las siguientes actividades:

Afiliación, ingreso de beneficiarios, reporte de novedades, retiros a seguridad social o Entidades Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Cajas de Compensación Familiar (CCF) y Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) del Empleado.
Realizar la entrega, archivo y custodia de los conceptos de aptitud, resultado de los exámenes médicos ocupacionales de los Empleados con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigentes de las IPS o cualquier otro aplicable para el desarrollo de su cargo.
Capacitación, elaboración y ejecución de campañas tendientes a generar cultura con la Visión, Misión y actividad de comercio para la que trabaja.
Registro y diligenciamiento de formatos que requieran las diferentes entidades públicas y/o privadas necesarias para el desarrollo de la actividad de comercio desarrollada por la IPS.
Apoyo en el registro y presentación de información y/o documentación frente a las entidades de vigilancia y control que sea necesaria para Empleados.

Si desea que sus datos sean suprimidos de nuestras bases de datos, le solicitamos que lo informe de manera expresa en el término de treinta (30) días hábiles contados a partir de la entrega de esta comunicación. De lo contrario, se considerara que nos autorizan en calidad de encargado del tratamiento de sus datos sensibles para que los mismos continúen siendo utilizados por nosotros y los terceros que intervengan en el desarrollo de nuestra labor, de igual manera, le informamos que tienen derecho a conocer, actualizar, rectificar sus datos, a revocar la autorización de tratamiento de los mismos y a solicitar su supresión, entre otros; en tales eventos o en caso de preguntas, dudas, quejas, solicitudes y/o reclamos relacionados con el tratamiento de sus datos personales sensibles, podrá, enviar correo electrónico a direcciontalentohumano@promoverltda.com.co o a través del PBX 2739403/02 EXT 114 en Ibagué.

Atentamente,

Dirección de talento humano

ORSO VISIÓN
Nuestra Misión "Proteger su Salud Visual" ÓPTICAS

NIT. 809.010.402-5

OTRO SI NUMERO 004 **No. RH-004**

Al Contrato de Trabajo a Término indefinido entre OPTICAS ORSOVISION SAS y PAULA ANDREA PARRA GARCIA

CLAUSULA DE PERIODO DE PRUEBA

En virtud del contrato establecido entre las partes, se establece la siguiente clausula:

El contratante pondrá a prueba todas las facultades laborales entregadas por parte del funcionario por un término no mayor de 2 meses.

De acuerdo a análisis en comité presidencial, se decidirá la continuidad de las labores asignadas al funcionario contratado.

"ARTICULO 76. DEFINICION. Período de prueba es la etapa inicial del contrato de trabajo que tiene por objeto, por parte del empleador, apreciar las aptitudes del trabajador, y por parte de éste, la conveniencia de las condiciones del trabajo."

Se deja constancia que la persona arriba individualizada ha recibido el Reglamento Interno de trabajo de la empresa y acepta y acata las normas allí contempladas.

De forma consciente, libre y voluntaria se suscribe este documento al primer (01) día del Mes de marzo de 2012

El Empleador

CARMEN SOFIA PARDO RODRIGUEZ
Representante Legal

El Empleado

PAULA ANDREA PARRA GARCIA
CC. 52.153.110

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14158736072

(415)7707212489984(8020) 000001415873607 2

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	5 2 1 5 3 1 1 0	1 9 9 3 0 7 1 9

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	GARCIA	PAULA	ANDREA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal

CR 5 CL 103 AP 803 TO 9 CON YERBABUENA SEC TOPACIO

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
paulaparrag@hotmail.com		2 6 2 2 7 5 8	3 2 0 2 4 7 3 8 6 7

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 0 9 0 2 0 1	7 4 9 9	2 0 1 1 1 0 2 0	8 5 1 5 7 1 2 9		3 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 2 0 1 1 1 0 2 0

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CANTILLO NIÑO DANNY FERNANDO
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 23-01-2015 08:29:48AM

COPIA CON FIRMA Y SELLO SIN COSTO

banco popular

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s)
PARRA GARCIA PAULA ANDREA Identificado con cedula 52.153.110

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 551 AV.QUINTA
con las siguientes caracteristicas:

CUENTA_DE_AHORROS

Número: 230-551-11193-3

Fecha de Apertura: 2009/01/29

Nombre Cuenta PARRA GARCIA PAULA ANDREA

Estado ACTIVO

230-551-11193-3

Fecha Suscripción Convenio : 29/01/2009

Esta constancia se expide con destino a : AL INTERESADO

Elaborada en la oficina 551 AVENIDA QUINTA de la ciudad IBAGUE

el día 01/08/2017

Cordialmente;

banco popular
OF. AV. QUINTA (551)
GERENTE

GERENTE Y/O ASISTENTE ADMINISTRATIVO OFICINA

F.1.10.4.132003 CREA X 2016

BAUSCH + LOMB

Ver mejor. Vivir mejor

CERTIFICA QUE

Paula Andrea Parra García

con DNI 52153110

Participó en ciclo de conferencias Enfoque B+L llevadas a cabo en marzo y abril de 2021 con una intensidad de 4 horas

Ma Victoria Báez G.

María Victoria Báez González
Gerente de Relaciones Profesionales
Vision Care Región Andina

Juan Alberto Patiño Enciso
Gerente de B+L VC Región Andina