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 | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Alzate | Acevedo | Angela Jhoanna |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1098306464 | F (●) M ( ) | COL. (●) EXTRANJERO ( ) | Colombia |

**LIBRETA MILITAR**

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DÍA 22 | MES 10 | AÑO 1986 | Cra 18 # 37-69 2do Piso casa Versalles | | | |
| PAÍS | Colombia | | | PAÍS | Colombia | DEPTO | Quindio |
| DEPTO | Quindio | | | MUNICIPIO | armenia | | |
| MUNICIPIO | CIRCASIA | | | TELÉFONO | 3176236451 | EMAIL | angelchef089@yahoo.es |

## 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 Academico con enfasis en ciencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | MES 12 AÑO 2003 |
| | | | | | | | | | X | |

**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 | | LICENCIATURA EN LENGUAS MODERNAS | 04 | 2013 | |

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

| IDIOMA | LO HABLA | | | LO LEE | | | LO ESCRIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | R | B | MB | R | B | MB | R | B | MB |
| Francés | | X | | | X | | | X | |
| Inglés | | | X | | | X | | | X |

experiencia laboral

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SENA Regional Quindío - Centro Para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 01 MES 02 AÑO 2021 | DÍA 28 MES 10 AÑO 2021 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructora virtual de Inglés Prestación de servicios | | Avenida Centenario Calle 47 N ? 15, Armenia. |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SENA Regional Quindío - Centro Para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7498118 | DÍA 10 MES 02 AÑO 2020 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2020 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructora virtual de Inglés Prestación de servicios | | Avenida Centenario Calle 47 N ? 15, Armenia. |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Sena Espinal Tolima- Centro Agropecuario "La Granja" | X | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3176236451 | DÍA 19 MES 02 AÑO 2019 | DÍA 18 MES 11 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor virtual de Inglés Prestación de Servicios | | Dirección Kilometro 5 Vía Espinal ? Ibagué, Espina |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SENA Centro de Comercio y Turismo | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 29 MES 01 AÑO 2018 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2018 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de Inglés Prestación de servicios | Bilingüismo | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Sena | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 27 MES 01 AÑO 2017 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2017 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de Inglés Prestación por servicios | | Cra. 18 #4-2, Armenia, Quindío |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Sena | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7451436 | DÍA 01 MES 02 AÑO 2016 | DÍA 16 MES 12 AÑO 2016 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de inglés Prestación de servicios | | Cra. 18 #4-2, Armenia, Quindío |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SENA Centro de Comercio y Turísmo | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 02 MES 07 AÑO 2015 | DÍA 19 MES 12 AÑO 2015 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de Inglés Prestaciòn de Servicios. | | Cra 18 # 7-58 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SENA Centro de Comercio y Turísmo | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 21 **MES** 01 **AÑO** 2015 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2015 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Instructor de inglés Prestación de servicios | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN**<br>Cra 18 # 7-58 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>SENA Centro de Comercio y Turismo | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>ARMENIA | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** |
| **TELÉFONOS**<br>7451436 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 07 **MES** 02 **AÑO** 2014 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 12 **MES** 12 **AÑO** 2014 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>instuctor de inglés Contrato por servicios | **DEPENDENCIA**<br>Centro de comercio y turismo | | **DIRECCIÓN**<br>Carrera 18 # 7-58 |

**EXPERIENCIA DOCENTE**

| | | |
|---|---|---|
| **INSTITUCIÓN**<br>UNIVERSIDAD DEL QUINDIO | **HORAS SEMANALES**<br>8 | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>ARMENIA | **MODALIDAD**<br>Formal |
| **NIVEL EDUCATIVO**<br>Profesional | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 24 **MES** 05 **AÑO** 2014 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 14 **MES** 06 **AÑO** 2018 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO**<br>Comercio e Idiomas INGL?S DE NEGOCIOS | **MATERIA IMPARTIDA**<br>INGL?S DE NEGOCIOS | |

**EXPERIENCIA DOCENTE**

| | | |
|---|---|---|
| **INSTITUCIÓN**<br>UNIVERSIDAD DEL QUINDIO | **HORAS SEMANALES**<br>8 | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>ARMENIA | **MODALIDAD**<br>Formal |
| **NIVEL EDUCATIVO**<br>Profesional | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 15 **MES** 11 **AÑO** 2014 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 06 **MES** 12 **AÑO** 2014 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO**<br>Comercio e Idiomas INGL?S DE NEGOCIOS | **MATERIA IMPARTIDA**<br>INGL?S DE NEGOCIOS | |

**EXPERIENCIA DOCENTE**

| | | |
|---|---|---|
| **INSTITUCIÓN**<br>FUNDACI?N INSTITUTO A DISTANCIA EDUARDO CABALLERO CALDER?N | **HORAS SEMANALES**<br>9 | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>armenia | **MODALIDAD**<br>Informal |
| **NIVEL EDUCATIVO**<br>Básica secundaria | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 25 **MES** 07 **AÑO** 2009 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 03 **MES** 05 **AÑO** 2014 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO**<br>Comercio e Idiomas Idioma extranjero- Ingl?s | **MATERIA IMPARTIDA**<br>INGL?S | |

**EXPERIENCIA DOCENTE**

| | | |
|---|---|---|
| **INSTITUCIÓN**<br>FUNDACION EDUARDO CABALLERO CALDERON | **HORAS SEMANALES**<br>8 | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>armenia | **MODALIDAD**<br>Formal |
| **NIVEL EDUCATIVO**<br>Básica secundaria | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 18 **MES** 07 **AÑO** 2009 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 29 **MES** 11 **AÑO** 2013 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO**<br>Ingles | **MATERIA IMPARTIDA**<br>INGLES | |

**EXPERIENCIA DOCENTE**

| | | |
|---|---|---|
| **INSTITUCIÓN**<br>ESCUELA DE ADMINISTRACION Y MERCADOTECNIA DEL QUINDIO Institución TLC en convenio con la EAM | **HORAS SEMANALES**<br>30 | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>ARMENIA | **MODALIDAD**<br>Formal |
| **NIVEL EDUCATIVO**<br>Profesional | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 06 **MES** 08 **AÑO** 2012 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2013 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO**<br>Ingles | **MATERIA IMPARTIDA** | |

## 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 _____

ANGELA JHOANNA ALZATE ACEVEDO

Firmado digitalmente por ANGELA JHOANNA ALZATE ACEVEDO
Fecha: 2021.11.02 09:25:09 -05'00'

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

## 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.

Firmado digitalmente por JOSE LUIS YEPES QUINTERO

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

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

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| **Primer nombre** | **Segundo nombre** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
| **ANGELA** | **JHOANNA** | **ALZATE** | **ACEVEDO** |

**Documento de identificación**

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] Número 1098306464

**Lugar de Nacimiento**

País: Colombia | Departamento: Quindío | Municipio: Circasia

**Lugar de domicilio**

País: Colombia | Departamento: Quindío | Municipio: Calarcá

**Nombre de la entidad/organismo/institución/Notaría/Curaduría u otra donde trabaja**

SENA CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INDUSTRIA REGIONAL QUINDIO

**Cargo o función que cumple**

CONTRATISTA

**Lugar de sede**

País: COLOMBIA | Departamento: QUINDIO | Municipio: ARMENIA

Dirección: AVENIDA CENTENARIO 47N-15

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

Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | **32.745.000** |
| Otros ingresos y rentas | |
| **TOTAL** | **32.745.000** |

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

| TIPO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA (PAÍS) | SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR |
|---|---|---|
| AHORRO | COLOMBIA | $ 1.000.000 |
| | | |
| | | |
| | | |

**c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:**

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

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

| CONCEPTO | SALDO |
|---|---|
| | $ - |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011

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

**INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE**

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [ ] **NO** [X]

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

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

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

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

| PARENTESCO | NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| | Primer nombre | Segundo Nombre | Primer apellido | Segundo apellido | |
| Padre | JOSE | MARIO | ALZATE | HENAO | 7.512.080 |
| Madre | RUBIELA | | ACEVEDO | DE ALZATE | 25.119.677 |
| Hermano(a) | CARLOS | MARIO | ALZATE | ACEVEDO | 18.492.017 |
| Sobrino(a) | YESENIA | | ALZATE | RENDÓN | 1.005.206.799 |
| Tío(a) | GLADIS | | ACEVEDO | MOGOLLÓN | 25.119.784 |
| Primo(a) | ANDREA | LORENA | LOPEZ | ACEVEDO | 41.943.344 |

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

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

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

### 2.4. OTRAS INVERSIONES

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

| NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO | CALIDAD | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

| TIPO DE INVERSIÓN | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|
| CDT | 43.754.271 | COLOMBIA |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

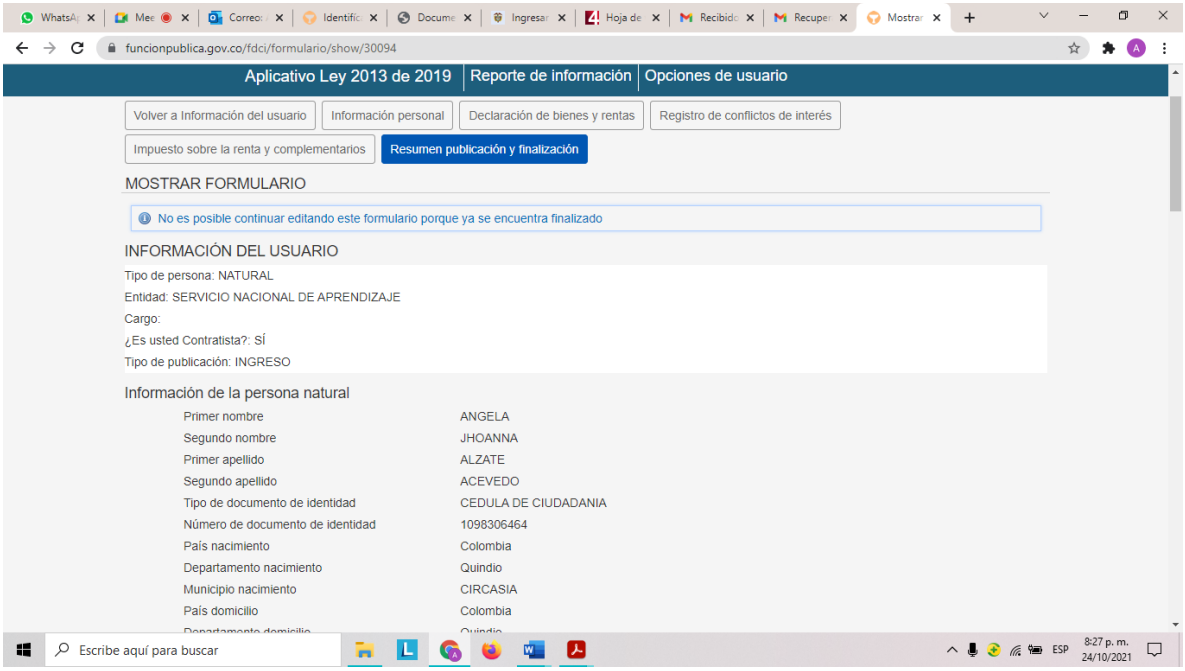
**a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:**

| NOMBRE | VALOR DE LA DONACIÓN |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

| DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |



funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094

Aplicativo Ley 2013 de 2019 | Reporte de información | Opciones de usuario

Volver a Información del usuario | Información personal | Declaración de bienes y rentas | Registro de conflictos de interés | Impuesto sobre la renta y complementarios | Resumen publicación y finalización

MOSTRAR FORMULARIO

No es posible continuar editando este formulario porque ya se encuentra finalizado

INFORMACIÓN DEL USUARIO

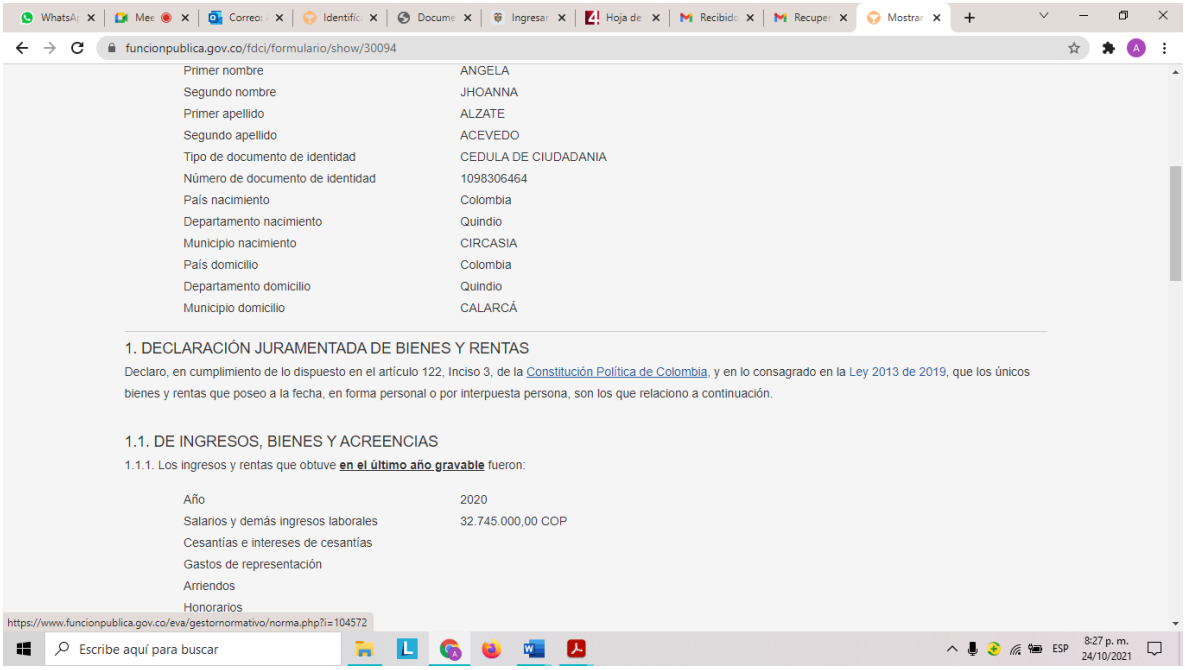
Tipo de persona: NATURAL
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Cargo:
¿Es usted Contratista?: SÍ
Tipo de publicación: INGRESO

Información de la persona natural

| | |
|---|---|
| Primer nombre | ANGELA |
| Segundo nombre | JHOANNA |
| Primer apellido | ALZATE |
| Segundo apellido | ACEVEDO |
| Tipo de documento de identidad | CEDULA DE CIUDADANIA |
| Número de documento de identidad | 1098306464 |
| País nacimiento | Colombia |
| Departamento nacimiento | Quindio |
| Municipio nacimiento | CIRCASIA |
| País domicilio | Colombia |

Escribe aquí para buscar

ESP 8:27 p. m. 24/10/2021



funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094

| | |
|---|---|
| Primer nombre | ANGELA |
| Segundo nombre | JHOANNA |
| Primer apellido | ALZATE |
| Segundo apellido | ACEVEDO |
| Tipo de documento de identidad | CEDULA DE CIUDADANIA |
| Número de documento de identidad | 1098306464 |
| País nacimiento | Colombia |
| Departamento nacimiento | Quindio |
| Municipio nacimiento | CIRCASIA |
| País domicilio | Colombia |
| Departamento domicilio | Quindio |
| Municipio domicilio | CALARCÁ |

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

Declaro, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 122, Inciso 3, de la Constitución Política de Colombia, y en lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

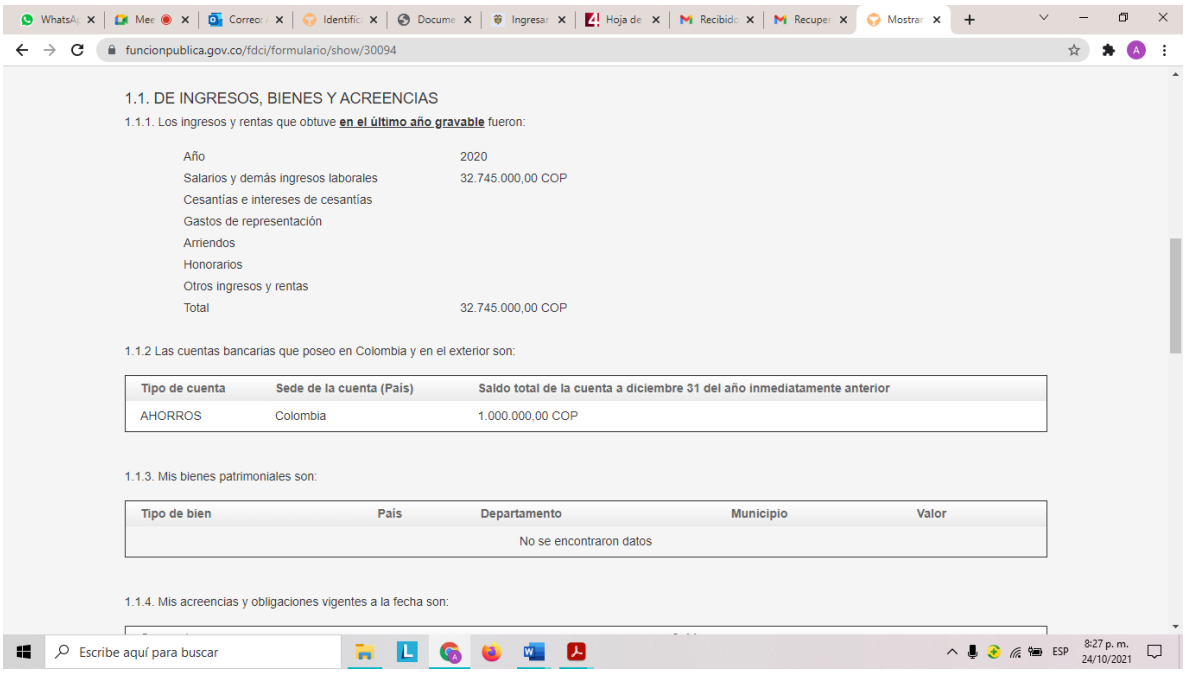
1.1.1. Los ingresos y rentas que obtuve **en el último año gravable** fueron:

| | |
|---|---|
| Año | 2020 |
| Salarios y demás ingresos laborales | 32.745.000,00 COP |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=104572

Escribe aquí para buscar

ESP 8:27 p. m. 24/10/2021



funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094

## 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

1.1.1. Los ingresos y rentas que obtuve **en el último año gravable** fueron:

| | |
|---|---|
| Año | 2020 |
| Salarios y demás ingresos laborales | 32.745.000,00 COP |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | |
| Total | 32.745.000,00 COP |

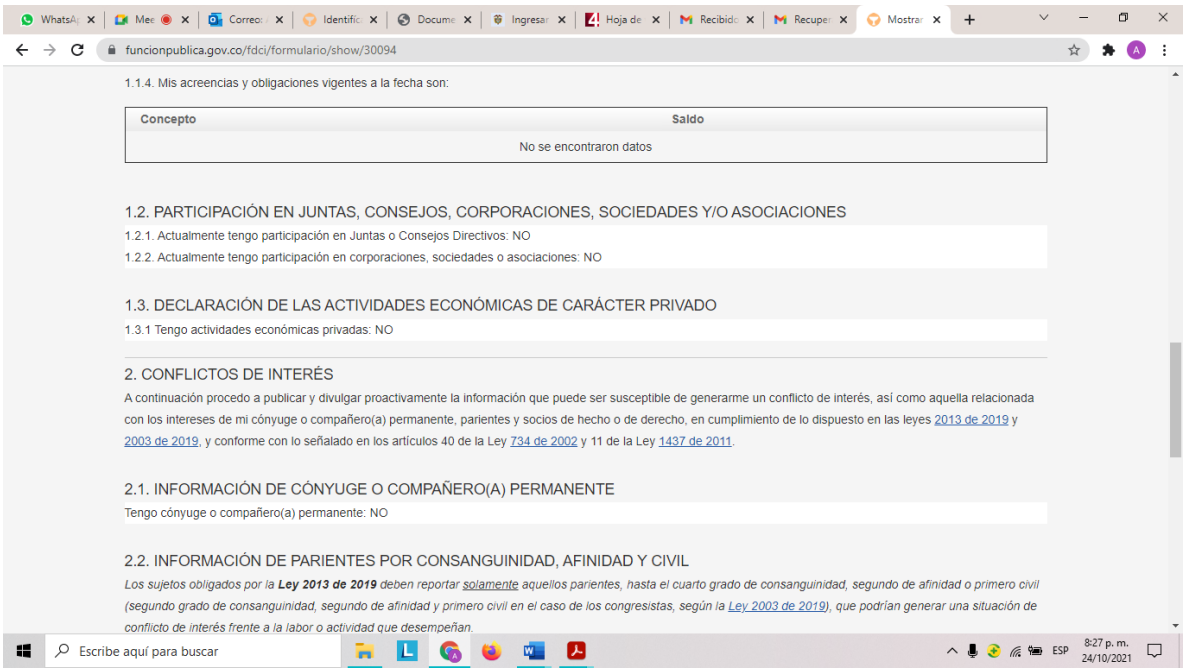
1.1.2 Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| AHORROS | Colombia | 1.000.000,00 COP |

1.1.3. Mis bienes patrimoniales son:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| No se encontraron datos | | | | |

1.1.4. Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:



funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094

1.1.4. Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| No se encontraron datos | |

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

1.2.1. Actualmente tengo participación en Juntas o Consejos Directivos: NO

1.2.2. Actualmente tengo participación en corporaciones, sociedades o asociaciones: NO

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

1.3.1 Tengo actividades económicas privadas: NO

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

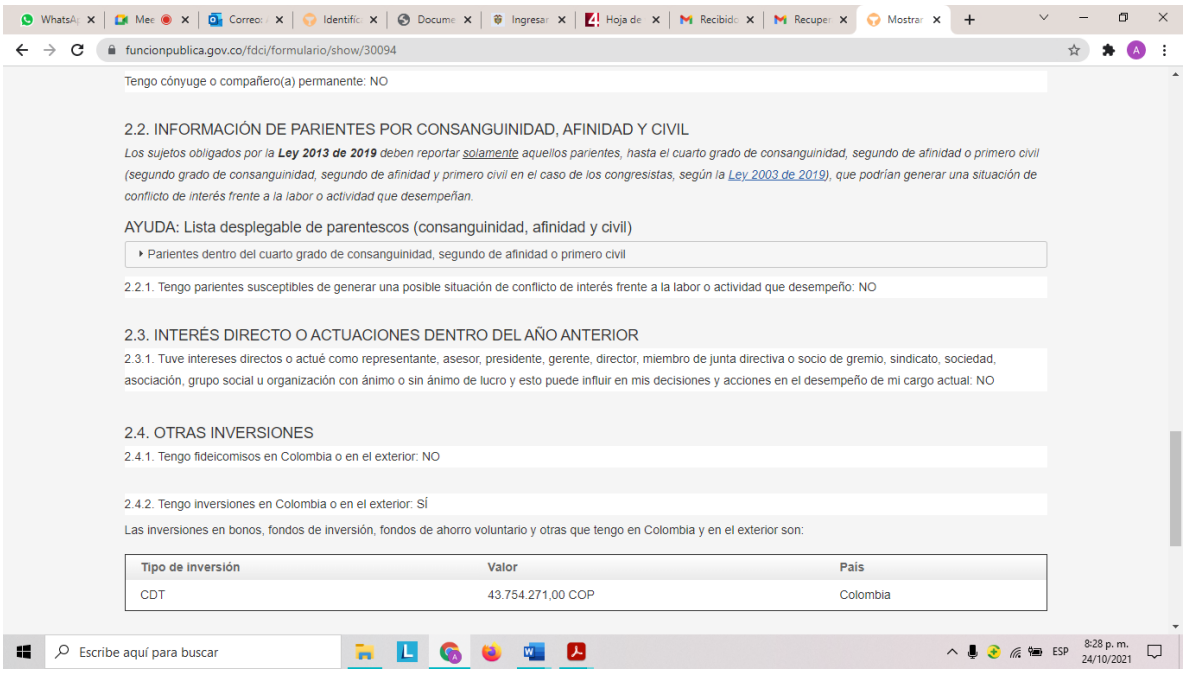
A continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho, en cumplimiento de lo dispuesto en las leyes 2013 de 2019 y 2003 de 2019, y conforme con lo señalado en los artículos 40 de la Ley 734 de 2002 y 11 de la Ley 1437 de 2011.

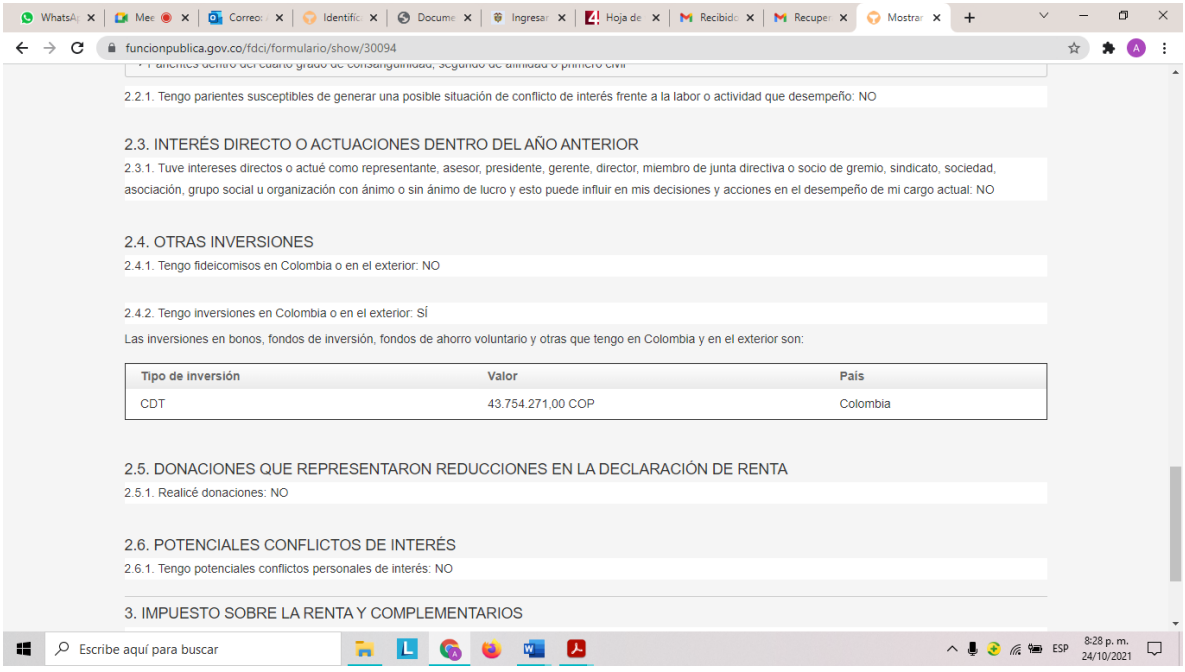
## 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

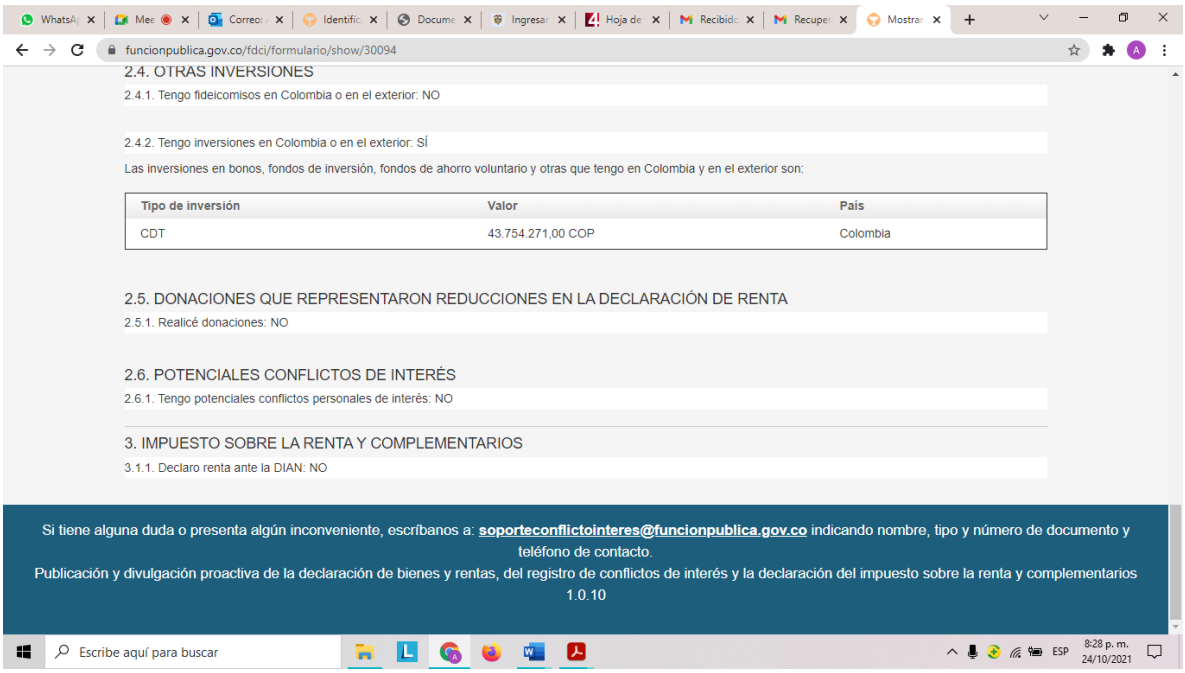
Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: NO

## 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

*Los sujetos obligados por la **Ley 2013 de 2019** deben reportar solamente aquellos parientes, hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil en el caso de los congresistas, según la Ley 2003 de 2019), que podrían generar una situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.*


funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094
Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: NO
2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL
Los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 deben reportar solamente aquellos parientes, hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil en el caso de los congresistas, según la Ley 2003 de 2019), que podrían generar una situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.
AYUDA: Lista desplegable de parentescos (consanguinidad, afinidad y civil)
Parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil
2.2.1. Tengo parientes susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: NO
2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR
2.3.1. Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: NO
2.4. OTRAS INVERSIONES
2.4.1. Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: NO
2.4.2. Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: SÍ
Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:
Tipo de inversión
Valor
País
CDT
43.754.271,00 COP
Colombia
Escribe aquí para buscar
ESP
8:28 p. m.
24/10/2021


funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094
2.2.1. Tengo parientes susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: NO
2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR
2.3.1. Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: NO
2.4. OTRAS INVERSIONES
2.4.1. Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: NO
2.4.2. Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: SÍ
Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:
Tipo de inversión
Valor
País
CDT
43.754.271,00 COP
Colombia
2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA
2.5.1. Realicé donaciones: NO
2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS
2.6.1. Tengo potenciales conflictos personales de interés: NO
3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS
Escribe aquí para buscar
ESP
8:28 p. m.
24/10/2021


funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/show/30094
2.4. OTRAS INVERSIONES
2.4.1. Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: NO
2.4.2. Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: SÍ
Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:
Tipo de inversión
Valor
País
CDT
43.754.271,00 COP
Colombia
2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA
2.5.1. Realicé donaciones: NO
2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS
2.6.1. Tengo potenciales conflictos personales de interés: NO
3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS
3.1.1. Declaro renta ante la DIAN: NO
Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: soporteconflictointeres@funcionpublica.gov.co indicando nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.
Publicación y divulgación proactiva de la declaración de bienes y rentas, del registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios
1.0.10
Escribe aquí para buscar
ESP
8:28 p. m.
24/10/2021

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.098.306.464

NUMERO

ALZATE ACEVEDO

APELLIDOS

ANGELA JHOANNA

NOMBRES

ANGELA JHOANNA ALZATE

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1986

CIRCASIA

(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.57 | O+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

29-OCT-2004 CIRCASIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2602000-58140683-F-1098306464-20050922 03545 05264A 02 148856385

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial



# CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EMPRESA | SENA | | CIUDAD | ARMENIA |
| 2 | TRABAJADOR | NOMBRE | ANGELA JHOANNA ALZATE ACEVEDO | | |
| | | CARGO | INSTRUCTOR | | |
| | | IDENTIFICACIÓN | 1098306464 | EDAD | 33 AÑOS |
| 3 | TIPO DE EXAMEN | INGRESO - | | | |
| 4 | FECHA | 22/01/2020 | | | |
| 5 | RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO | OPTOMETRIA ANUAL CONTROL Y TRATAMIENTO POR OFTALMOLOGIA CITOLOGIA CERVICOUTERINA, | | | |
| 6 | RESULTADOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS | ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL GLICEMIA NORMAL OPTOMETRIA ANORMAL PERFIL LIPIDICO NORMAL AUDIOMETRIA NORMAL PRUEBA DE APTITUD PSICOLOGICA NORMAL | | | |
| 7 | RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES RELACIONADOS CON EL TRABAJO | ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PERFIL DEL CARGO, PROFESIOGRAMA Y LA MATRIZ DE IDENTIFICACION DE LOS PELIGROS Y VALORACION DE LOS RIESGOS DE LA EMPRESA., | | | |
| 8 | *SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA* | En los casos en los que la normatividad vigente lo exija ingresar al (los) sistema (s) de vigilancia epidemiológica implementado (s) por la empresa de acuerdo con la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos y el diagnóstico de condiciones de salud. | | | |
| 9 | *CLASIFICACIÓN DE APTITUD* | CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS MEDICOS PARA EL CARGO | | | |
| 10 | *FIRMAS* | Dr. Fabian Quintero Ortiz Medico Cirujano | Angela Jhoanna Alzate 1098306464 | | |
| | | MEDICO: NORBEY FABIAN QUINTERO ORTIZ | | TRABAJADOR | IDENT No. |
| | | 73743-2018 | | | |

FMGPS 003 - 003 - MARZO 2019

Quien declara que la información suministrada es completa y veridica en su totalidad



Scanned by CamScanner

Carina Perea
LABORATORIO CLÍNICO

**FECHA:** ENERO 22 DE 2020
**NOMBRE:** ANGELA JHOANNA ALZATE ACEVEDO
**IDENTIFICACION:** 1.098.306.464
**EMPRESA:** SENA

## QUIMICA SANGUINEA

| Analito | Resultado | Unidad | Limite Inf. | Limite Sup. |
|---|---|---|---|---|
| Glicemia | 84 | mg/dl | 70,00 | 110,00 |
| Colesterol Total | 157 | mg/dl | 0,00 | 200,00 |
| Triglicéridos | 76 | mg/dl | 0,00 | 150,00 |
| Colesterol VLDL | 15 | mg/dl | 5,00 | 40,00 |
| Colesterol HDL | 55 | mg/dl | 40,00 | 60,00 |
| Colesterol LDL | 87 | mg/dl | 70,00 | 100,00 |

Carina Paola Perea Caballero
Bacteriologa
UQES Reg. 3157

CARINA PAOLA PEREA CABALLERO
BACTERIOLOGA
*N° de registro: 3157*

Dra. Fabian Quintero Ortiz
Lic. 73743
U. Católica Manizales

***La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico***

Carrera 14 # 9-18 Edificio Tarantela Piso 2 Of. 202A Cel: 310 496 62 60 Armenia - Quindío

Scanned by CamScanner

| PROENSO<br>Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial | ENTREVISTA DE<br>APTITUD PSICOLOGICA | CODIGO : FMGPS 045<br>VERSION : 02<br>FECHA : OCT DE 2013 |
|---|---|---|

## 1. INFORMACION PERSONAL

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | EMPRESA | Sena | | | | CIUDAD | Armenia | | | |
| 1.2 | TRABAJADOR | NOMBRE | Angela Alzate | | | | EDAD | 33 años. | | |
| | | IDENTIFICACION | 1098306464 | | | | SEXO | F | | |
| | | CARGO/ OFICIO | Instructora | | | | TELEFONO | 3176236154. | | |
| | | ESTADO CIVIL | Soltera | | | | No HIJOS | NO | | |
| | | ESCOLARIDAD | PRI | SEC | MT | TEC | TEG | PSIC. | ESP | MAE | DOC |

## 2. ANALISIS DE VARIABLES

| No | VARIABLE | VALORACION | | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MB | B | A | R | M | |
| 2.1 | Presentación personal | X | | | | | |
| 2.2 | Comunicación | X | | | | | |
| 2.3 | Relaciones con el grupo familiar | X | | | | | |
| 2.4 | Relaciones interpersonales | X | | | | | |
| 2.5 | Autoimagen | | X | | | | |
| 2.6 | Manejo de la presión | X | | | | | |
| 2.7 | Responsabilidad | X | | | | | |
| 2.8 | Capacidad para trabajar en equipo | X | | | | | |
| 2.9 | Estabilidad emocional | X | | | | | |

| 2.10 | Fortalezas | 2.11 | Debilidades |
|---|---|---|---|
| | Es una persona noble, solidaria y empatica | | Tolerancia a la frustracion. |

Dra. Fabian Quintero Ortiz
Lic. 7343
Psicología Manizales

| 3 | CONCEPTO APTITUD PSICOLOGICA | | | Fecha de expedición: | Recomendaciones Especiales |
|---|---|---|---|---|---|
| | | APTO | X | 22-10-2020 | |
| | | NO CUMPLE REQUERIMIENTOS | | | |
| | | APLAZADO | | | |

| 4 | FIRMAS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | PSICOLOGO | TP No: 20545 | TRABAJADOR | IDENT. No: 1098306464 |

Scanned by CamScanner

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoria Empresarial

# REPORTE DE OPTOMETRIA OCUPACIONAL

CODIGO : FMGPS 061
VERSION : 002
FECHA : NOV/2017

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EMPRESA | SENA | | | | |
| 2 | TRABAJADOR | NOMBRE | ANGELA JHOANNA AZATE | EDAD | 33 | |
| | | IDENTIFICACION | 1098306469 | SEXO | | |
| | | DIRECCION | Cra 18 #37-69 | TELEFONO | 3176236451 | |
| | | CARGO/ OFICIO | Instructor | TIEMPO EN LA EMPRESA | 6 años | |
| 3 | FECHA DEL EXAMEN | 22/01/2020 | | CIUDAD | ARMENIA | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | ANAMNESIS VISUAL | PATOLOGIA VISUAL FAMILIAR | Glaucoma, hipermetiopia, astigmatismo | | | | | | |
| | | PATOLOGIA Y/O CIRUGIA VISUAL PERSONAL | hipermetriopia, astigmatismo | | | | | | |
| | | JORNADA LABORAL | DIURNA | | NOCTURNA | | ROTATIVA | X | |
| | | EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO VISUAL | | FACTOR | | | SI | NO | |
| | | | A | ILUMINACION INADECUADA | | | | X | |
| | | | B | USO DE COMPUTADOR - VIDEOTERMINALES | | | X | | |
| | | | C | QUIMICOS ( humos, gases, vapores, polvos, liquidos, material particulado) | | | | X | |
| | | | D | VIBRACION | | | | X | |
| | | | E | RADIACION IONIZANTE | | | | X | |
| | | | F | RADIACION ULTRAVIOLETA O INFRARROJA (soldadura – hornos) | | | | X | |
| | | | G | MECANICO (proyección de partículas) | | | | X | |
| | | CONTROL VISUAL ANTERIOR | Hace 6 meses | | | | | | |
| | | ¿USA CORRECCION VISUAL? | NO | X | Lentes | Gafas | Ambos | ULTIMO CAMBIO DE CORRECCION | 2 años. |
| | | SIGNOS / SINTOMAS OCULARES | Resequedad en los ojos | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | EXAMEN FISICO | VISION | | SIN CORRECCION | | | CON CORRECCION | | |
| | | | | OD | OI | AO | OD | OI | AO |
| | | | LEJANA | 20/40 | 20/30 | 20/25 | 20/25 | 20/20 | 20/20 |
| | | | CERCANA | 0.8ut | 0.8ut | 0.8ut | 0.8ut | 0.8ut | 0.8ut |
| | | | | NORMAL | ANORMAL | | | NORMAL | ANORMAL |
| | | SEG. ANTERIOR | | / | | COORD. OCULAR | | / | |
| | | OFTALMOSCOPIA | | / | | VISION CROMAT. | | / | |
| | | ESTEROPSIS | | / | | CAMPO VISUAL | | / | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | REFRACCION | OD | N-175x10 | AV | 20/20 | RX FINAL | N-175x10 | ADD | 20/20 |
| | | OI | N-95x10 | | 20/20 | | N-100x10 | | 20/20 |

| | | |
|---|---|---|
| 7 | IMPRESIÓN DIAGNOSTICA | Astigmatismo Ojo seco |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | INTERPRETACION Y RECOMENDACIONES | PROBLEMA DE REFRACCION NO CORREGIDO | | PROBLEMA DE REFRACCION ADECUADAMENTE CORREGIDO | | |
| | | PROBLEMA DE REFRACCION IINADECUADAMENTE CORREGIDO | / | NO REQUIERE CORRECCION | | NO TRAE CORRECCION |
| | | RECOMENDACIONES | Rx permanente<br>Lubricante Ocular | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | FIRMAS | | | | Angela J Azate |
| | | OPTOMETRA | LICENCIA No: 3902 | TRABAJADOR | IDENT. No: 1098306469 |

Scanned by CamScanner

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial

# REPORTE DE AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CODIGO : FMGPS 063
VERSION : 002
FECHA : OCTUBRE 2018

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EMPRESA | SENA | | CIUDAD | ARMENIA | FECHA | 22/01/2020 |
| 2 | TRABAJADOR | NOMBRE | ANGELA JHOANNA ALZATE ACEVEDO | | | EDAD | 33 AÑ |
| | | IDENTIFICACION | 1098306464 | | | SEXO | F |
| | | CARGO | Instructor | | | TIEMPO EN LA EMPRESA | NO |
| 3 | TIPO DE EXAMEN | INGRESO X | PERIODICO | RETIRO | CONFIRMATORIO | REPOSO AUDITIVO | 8 hrs. |

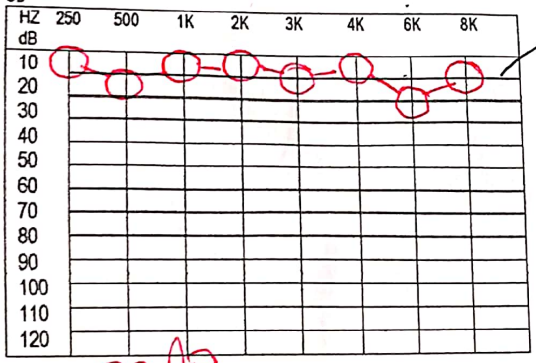
| 4 | ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL A RUIDO | EMPRESA | CARGO | TIEMPO EXPOSICION | PROTECCION AUDITIVA | | INSERCION | COPA | DOBLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SENA | Instructor | 10 meses | S | X | | | |
| | | SENA | Instructor | 10 meses | S | X | | | |

| 5 | ANTECEDENTES AUDITIVOS EXTRA – LABORALES, PERSONALES Y SINTOMAS AUDITIVOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SERVICIO MILITAR | S | X | ARMAS DE FUEGO | S | N X | OTITIS | S | X | OIDOS TAPADOS | S | X | | | | |
| | | MUSICA FUERTE | S | X | PAROTIDITIS | S | N X | HIPERTENSION ARTERIAL | S | X | SECRECION POR OIDO | S | X | | | | |
| | | EXPLOSIONES | S | X | RUBEOLA | S | N X | VERTIGO | X | | TINITUS | X | OD. | | | | |
| | | MOTO | S | X | DIABETES | S | N X | CIRUGIA OIDO | S | X | CREE QUE OYE BIEN | S X | N | | | | |
| | | AUDIFONOS | S X | N | SARAMPION | S X | N | OTOTOXICOS | S | X | FAMILIARES SORDOS | S X | N | | | | |
| | | TEJO | S | X | PARALISIS FACIAL | S | N X | DOLOR DE OIDO | S | X | OTROS | S | X | | | | |

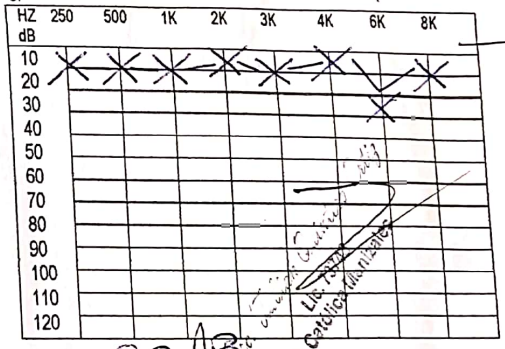
| 6 | EXAMEN OIDOS | N X | A | |
|---|---|---|---|---|

| 7 | AUDIOGRAMA | REFERENCIA AUDIOMETRO | Amplivox 270 | ULTIMA CALIBRACION | Marzo/2019. |
|---|---|---|---|---|---|

OD




OI




PTA (0.5-1-2) 8.3 dB

PTA (0,.5-1-2) 8.3 dB.

| | | 250 | 500 | 1K | 2K | 3K | 4K | 6K | 8K |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VIA AEREA | OD | 15 | 15 | 15 | 5 | 15 | 5 | 30 | 15 |
| | OI | | | | 5 | | 5 | 25 | |
| VIA OSEA | OD | | | | | | | | |
| | OI | | | | | | | | |

| 8 | ESCALAS | ELI | | | | | SAL | | | | | | | LARSEN MODIFICADO | | | | CAHOC | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | OD | A X | B | C | D | E | X | B | C | D | E | F | G | N X | GI | GII | GIII | N X | L | M | A |
| | OI | A X | B | C | D | E | X | B | C | D | E | F | G | N X | GI | GII | GIII | X | L | M | A |

| 9 | IMPRESIÓN DIAGNOSTICA | Audición Normal Bilateral |
|---|---|---|

| 10 | RECOMENDACIONES | Control en un año. |
|---|---|---|

| 11 | FIRMAS | EVALUADOR | LICENCIA No: | TRABAJADOR | IDENT. No: |
|---|---|---|---|---|---|
| | Dra. Patricia E. Rojas Arboleda Fonoaudióloga 65171-97 U. Católica de Manizales | | 65171-97 | Angela J Alzate | 1098306464 |

Scanned by CamScanner