REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.037.572.309**

GOMEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

DIANA CATALINA

NOMBRES

Catalina Gomez R.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-ABR-1986**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

28-MAY-2004 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0112100-18129781-F-1037572309-20040923 **04020** 04267A 02 165664660

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14787765766

(415)7707212489984(8020) 000001478776576 6

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

IDENTIFICACIÓN

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	1 0 3 7 5 7 2 3 0 9	2 0 0 4 0 5 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	RODRIGUEZ	DIANA	CATALINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CR 37 A CL 11 B 73 IN 405

42. Correo electrónico CATAGOMEZR86@HOTMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 3 6 6 8 3 1	3 0 4 4 5 7 6 4 1 6

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 09 - 20 / 14 : 31: 44

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GOMEZ RODRIGUEZ DIANA CATALINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Miércoles, 5 de enero de 2022

Señor(a)
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1037572309, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	34236145761	2015/01/13	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que la señora DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ identificada con Cédula de Ciudadanía 1037572309, se inscribió en nuestro servicio el día 24/11/2009.

El presente certificado se genera el día 07/01/2022, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO CONTROL PERIODICO



H.C.: 1037572309-151943

Fecha y Lugar: 21/10/2019 MEDELLIN

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA
Dirección: CALLE 51 N 57-70
Teléfono(s): 5760000
NIT: 899999034
Ciudad: MEDELLIN
E-Mail: saludocupacional201301@hotmail.com
Empresa en Misión: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA - CENTRO TECNOLÓGICO DEL MOBILIARIO (ITAGUI)
Actividad Económica:
Nivel de Riesgo: 0

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ
Identificación: 1037572309
Rh: O+
Género: FEMENINO
Edad: 33
Teléfono: 3044576416
Móvil:
Fecha y Lugar de Nacimiento: 16/04/1986 MEDELLIN
Cargo: INSTRUCTOR (A)
Estado Civil: CASADO(A)
Escolaridad: UNIVERSITARIO
Dirección: CRA 32 NUMERO 16 122 MEDELLIN
EPS: EPS SURA
ARL: NO REPORTA
AFP: COLPENSIONES

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN PARA CONTINUAR REALIZANDO SU LABOR

4. ACLARACIONES AL CONCEPTO MÉDICO

CONTROL DE PESO Y HABITOS SALUDABLES

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
COMBINAR TAREAS ESTÁTICAS CON OTRAS DE MOVIMIENTO DINÁMICO.
EN PUESTOS DE TRABAJO CON UTILIZACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y PANTALLAS:
EVITAR REFLEJOS EN LA PANTALLA
TRABAJAR EN UNA HABITACIÓN CON ILUMINACIÓN HOMOGÉNEA
EMPLEAR UN TAMAÑO DE LETRA LEGIBLE
HACER DESCANSOS Y PRACTICAR EJERCICIOS VISUALES
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA.
EVITAR FORZAMIENTO DE LA INTENSIDAD DE LA VOZ
MANTENER UNA BUENA HIDRATACIÓN DE LAS CUERDAS VOCALES.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

OPTOMETRIA	NORMAL.
PERFIL LIPIDICO	REALIZADO
GLICEMIA	REALIZADO
HEMOGRAMA IV	REALIZADO
ANEXO OSTEOMUSCULAR	NORMAL

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las pruebas complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar la capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento que le sean realizadas
En la fecha como mayor de edad identificado como aparece al lado de la firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias
De conformidad plena y teniendo en cuenta lo anteriormente expresado, Autorizo a LABORA VITAL IPS, para realizarme los exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría /visiometría, toma de muestra de sangre y de otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias necesarias según el cargo a desempeñar ? también autorizo en el caso de requerirse realización de consulta médica por modalidad de telesalud /telemedicina, del cual fui informado y tengo pleno conocimiento que se realiza a través de contacto telefónico / video llamada. ENTIENDO QUE mi atención podrá ser derivada a una atención presencial, si el profesional de salud así lo define, COMPRENDO que yo puedo ELEGIR la modalidad de atención. ACEPTO que los datos que suministre harán parte de una historia clínica GARANTIZANDO privacidad y confidencialidad Y que la información suministrada de mi parte al profesional es VERAZ y CIERTA, que no omití datos de salud u otros datos relevantes, ni estoy incurriendo en falsedad de información. También autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido oportunidad de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
Se atiende paciente según protocolo de bioseguridad covid-19 con todos los Elementos de Protección Personal, uniforme antifluido, bata antifluido manga larga blanca, bata desechable manga larga, tapa

boca, proteccion visual, gorro desechable y guantes desechables.'

ALEJANDRA CHADID DIAZ

DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ 1037572309

Firma y cédula del Paciente

L S.O 4502 Reg. 1605

Médico Especialisa en Salud Laboral

EXAMEN OPTOMETRIA

Labora Vital IPS



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	21/10/2019 MEDELLIN		**Tipo de Examen:**	CONTROL PERIODICO	
Paciente:	DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ		**Identificación:**	1037572309	
Género	FEMENINO	**Edad:** 33	**Teléfono**	3044576416	**Móvil:**
Fecha Nacimiento:	16/04/1986		**Cargo:**	INSTRUCTOR (A)	
Estado Civil:	CASADO(A)		**EPS:**	EPS SURA	
Dirección	CRA 32 NUMERO 16 122		**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO	
Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA - CENTRO				

EVALUACIÓN

Usa Computador : S **Horas al día : 6 HORAS** **Iluminación Artificial :** N **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0

Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :**

Accidentes oculares: NO REPORTA

Antecedentes Personales: NO REPORTA

Sintomatología : NO REPORTA

Cirugía ocular : N

Usa Corrección N

¿Gafas? : N **¿Lentes de Contacto?** N

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
	Con Corrección:	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
	Con Corrección	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Lensometría	**Izquierdo :**		**Derecho :**	**ADD :**

Examen Externo: NORMAL

Examen Motor: NORMAL

Oftalmoscopia: NORMAL

VIsión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL

Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL

Estereopsis: NORMAL

Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO

Retinoscopia OD: +0.25 ESF - OI: +0.25 ESF

Subjetivo OD: N - AV: 20 - Subjetivo OI N - AV: 20

Cie10: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION-Z010
Cie10: -
Cie10: -

Recomendaciones: CONTROL: 1 AÑO

Diagnóstico: EMETROPE

Concepto: AGUDEZA VISUAL Y FUNCION BINOCULAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Formula Final: OD: OI:

ADD :

Distancia Pupilar :

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N Remitido: -

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

LUZ KARIME RUEDA GARCIA REG: 11-5990-09

Profesional

DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ 1037572309

Firma y cédula del Paciente

EXAMEN AUDIOMETRIA

Labora Vital IPS



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	5/01/2022 MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	OTROS
Paciente:	DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ	**Identificación:**	1037572309
Género	FEMENINO **Edad:** 35	**Teléfono**	3044576416 **Móvil:**
Fecha Nacimiento:	16/04/1986	**Cargo:**	INSTRUCTOR (A)
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	CRA 32 NUMERO 16 122	**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO
Empresa	PARTICULAR - .N/A		

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	EXPOSICIÓN A RUIDO	PROTECCIÓN AUDITIVA	TIEMPO
SENA	INSTRUCTORA	NO	NO	7 AÑOS
EDUCACION	APOYO ADMINISTRATIVO	NO	NO	2 AÑO
SENA	INSTRUCTORA	NO	NO	11 AÑOS

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. OYE EN CONVERSACIÓN CORRIENTE	N	
2. TRASTORNO DE EQUILIBRIO	N	
3. TRASTORNO DE LENGUAJE	N	
4. ACUFENOS	N	
5. OTORREA	N	
6. TRAUMAS	N	
7. CIRUGIAS	N	
8. DOLOR O.D. O.I.	N	
9. OTITIS	N	
10. EXP. EXTRALABORAL	N	
11. UTILIZA MEDICAMENTOS OTOTOXICOS	N	
12. PRESENTA ANTECEDENTES CONGENITOS	N	
13. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.	N	
14. SIFILIS	N	
15, MENINGITIS	N	
16. SARAMPIÓN	N	
17. RUBEOLA	N	
18. PARALISIS FACIAL	N	
19. TUBERCULOSIS	N	
20. OTROS	N	

ANTECEDENTES EXTRALABORALES

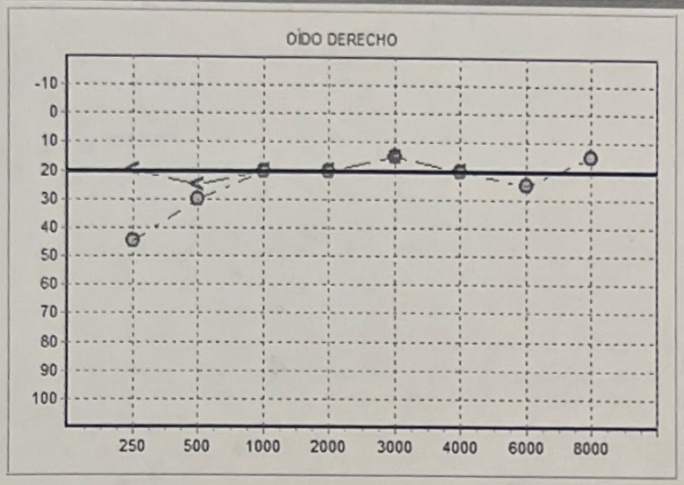
ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. POLIGONO	N	
2. MUSICA CON AUDIFONOS	N	
3. MUSICA A ALTO VOLUMEN	N	
4. BUCEO	N	
5. MOTO	N	
6. TEJO	N	
7. SERVICIO MILITAR	N	
8. OTROS .	N	

EVALUACIÓN

EQUIPOS QUE MANEJA No Aplica
MATERIAS PRIMAS E INSUMOS No Aplica
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL No Aplica
REPOSO AUDITIVO: S **FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN:** -
OTOSCOPIA OI: NORMAL
OTOSCOPIA OD: NORMAL

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

AUDIOGRAMA





CONCLUSIONES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

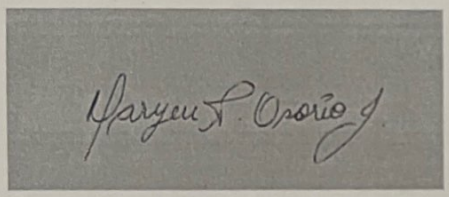
AUDICION NORMAL CON OD: DESCENSO LEVE EN FRECUENCIA(S): 500- DESCENSO MODERADO EN FRECUENCIA(S): 250- OI: DESCENSO MODERADO EN FRECUENCIA(S): 250-
PTA OIDO DERECHO 21.25 - Audición Normal PTA OIDO IZQUIERDO 20.00 - Audición Normal

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO

CONCEPTO

N



MARYEN TATIANA OSORIO JARAMILLO -

Profesional

DIANA CATALINA GOMEZ RODRIGUEZ 1037572309

Firma y cédula del Paciente

DIAGNOSTICA AVANZADA.
Laboratorio Clínico
Calle 43a Nro.25-41. Av El Poblado. PBX 4486748
Medellin - Colombia

F. Orden: 2019-10-21 07:07
F. Impresion:

Historia Nro.:	**1037572309**	**Orden:**	**2019102106001**
Paciente:	GOMEZ RODRIGUEZ DIANA CATALIANA	**Empresa:**	LABORA VITAL
Edad:	33 Años	**Programa**	NO APLICA
Telefono/Dir:	3044576416	**EPS:**	NO APLICA

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia
	HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA				
Hemoglobina	13.9	g/dL		11.0 - 16.0
Hematocrito	41.5	%		33.0 - 48.0
Recuento de glóbulos rojos	4.90	10^6/uL		4.20 - 5.40
Volumen corpuscular medio	84.7	fL		75.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media	28.4	pg		25.0 - 32.0
Concentración hemoglobina corpuscular media	33.5	g/dL		32.0 - 38.0
Ancho de distribución eritrocitario	13.5	%		11.5 - 15.1
Glóbulos blancos	8.07	10^3/uL		4.50 - 11.00
Neutrófilos.	5.22	10^3/uL		1.80 - 7.70
Neutrófilos %	64.7	%		50.0 - 70.0
Linfocitos	1.86	10^3/uL		0.90 - 4.95
Linfocitos %	23.0	%	*	25.0 - 40.0
Monocitos	0.49	10^3/uL		0.10 - 1.00
Monocitos %	6.1	%		3.0 - 9.0
Eosinófilos	0.40	10^3/uL		0.00 - 0.70
Eosinófilos %	5.0	%	*	2.0 - 4.0
Basófilos	0.05	10^3/uL		0.00 - 0.11
Basófilos %	0.6	%		0.0 - 1.0
Granulocitos inmaduros	0.05	10^3/uL		0.00 - 3.00
Granulocitos inmaduros %	0.6	%		0.0 - 3.0
Plaquetas	256	10^3/uL		150 - 450
Volumen medio plaquetario	10.7	fL	*	6.9 - 10.5

Validacion: 21/10/2019 10:31:49

Lina María Sierra Castrillón
Reg. Nro. 5-5409-12
Bacterióloga

DIAGNOSTICA AVANZADA.
Laboratorio Clínico
Calle 43a Nro.25-41. Av El Poblado. PBX 4486748
Medellin - Colombia

F. Orden: 2019-10-21 07:07
F. Impresion:

Historia Nro.:	**1037572309**	**Orden:**	**2019102106001**
Paciente:	GOMEZ RODRIGUEZ DIANA CATALIANA	**Empresa:**	LABORA VITAL
Edad:	33 Años	**Programa**	NO APLICA
Telefono/Dir:	3044576416	**EPS:**	NO APLICA

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia
	QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA EN AYUNAS	85.00	mg/dL		74.00 - 106.00
Técnica:Enzimatico Hexoquinasa				
PERFIL LIPIDICO				
COLESTEROL TOTAL	131	mg/dL		0 - 200
Valor esperado: Menor de 200 mg/dl Límite elevado: 200 a 239 mg/dl Alto : Mayor o igual a 240 mg/dl				
NOTA: Valores de Referencias definidos según ATPIII (2001).National Cholesterol Education Program.				
Técnica:Enzimático colorimétrico				
COLESTEROL HDL	42	mg/dL	*	45 - 65
Valor esperado (Mujer): Mayor a 45 mg/dl Riesgo potencial : 35 a 45 mg/dl Riesgo alto : Menor a 35 mg/dl				
Valor esperado (Hombres): Mayor a 35 mg/dl Riesgo potencial : 25 a 35 mg/dl Riesgo alto : Menor a 35 mg/dl				
Técnica:Test colorimétrico enzimático homogéneo				
COLESTEROL LDL CALCULADO	65	mg/dL		0 - 130
Valor esperado: Menor a 100 mg/dl Límite elevado: 100 a 159 mg/dl Elevado : 160 a 189 mg/dl Muy Elevado : Mayor o igual a 190 mg/dl				
NOTA: Valores de Referencias definidos según ATPIII (2001).National Cholesterol Education Program.				
COLESTEROL VLDL	24	mg/dL		10 - 40
TRIGLICERIDOS	118	mg/dL		0 - 200
Valor esperado: Menor a 150 mg/dl Limite Elevado: 150 - 199 mg/dl Elevado : 200 - 499 mg/dl Muy Elevado : Mayor o igual 500 mg/dl				
NOTA: Valores de Referencias definidos según ATPIII (2001).National Cholesterol Education Program.				
Según los factores de riesgos individuales, varia el valor triglicéridos para cada paciente.				
Técnica:Enzimático colorimétrico				
INDICE ARTERIAL	3			

Validacion: 21/10/2019 8:38:33

Irma Cano Paniagua
Reg. Nro. 4806-93
Bacterióloga