



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sucerquia	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vega	NOMBRES Luz Angela
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1020417217	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 31 MES 10 AÑO 1988 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLIN	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 83 48 40 Casa Los Alc?zares PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLIN TELÉFONO 5079308 EMAIL angels1031@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005	
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						
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN INGENIERIA				12	2016						
PREGRADO	10	X		INGENIERIA ELECTRONICA				03	2013	AN206-93199					

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		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO DE MEDELLIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	24	Mes	01	Año	2017	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día:	23	Mes:	03	Año:	2021	Día:	26	Mes:	06
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día:	24	Mes:	08	Año:	2020	Día:	30	Mes:	11
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día:	02	Mes:	03	Año:	2020	Día:	30	Mes:	06
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	16	Mes:	01	Año:	2019	Día:	13	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	16	Mes:	01	Año:	2018	Día:	14	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	04	Mes:	09	Año:	2013	Día:	17	Mes:	06	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 67 - 53 108						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	24	Mes:	01	Año:	2017	Día:	15	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	13	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Angela Sucerguía
19/07/2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

1.020.417.217

SUCERQUIA VEGA

APELLIDOS

LUZ ANGELA

NOMBRES

Luz Angela Sucerquia Vega.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

31-OCT-1988

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

22-NOV-2006 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0104900-16156931-F-1020417217-20070228

04931 070580 02 230184592

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

FORMULARIO ÚNICO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

INSTITUTO TECNOLÓGICO
METROPOLITANO DE
MEDELLÍN

Período Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Luz Angela Sucerquia Vega

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. T.I. No. 1020417217

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAÍS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLÍN

DIRECCIÓN: CARRERA 83 48 40 Casa Los Alcázares

TELÉFONO: 3004687413 5079308

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Magdalena Vega López	21396232	MADRE
Julio Cesar Sucerquia López	70059957	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESIÓN
PARA RETIRARME
PARA ACTUALIZACIÓN

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☒ , QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$10.975.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$5.700.000
TOTAL	\$16.675.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	CUENTA DE AHORROS	10332450144	Medellín	10.857.158,85
Cooprudea	CUENTA DE AHORROS	1020417217	Ciudad Universitaria,	4.394.068

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	1110242, 1110239, 1110246	83.336.000
INMUEBLES	433445	22.134.458
INMUEBLES	5239129	23.110.000
INMUEBLES	66592, Santuario Ant	7.931.349

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Bancolombia	Tarjeta de crédito	640.127,7

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

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

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

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

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

c) En la actualidad **SI** ☒ **NO**

tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

N°

José David López Hincapié

C.C. ☒ C.E. T.I.

8161688

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Angela Sucerguía

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Medellín, 19/07/2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000-917770**

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Información del usuario

Consulte sus declaraciones publicadas

Listar Declaraciones de Ley 2013 de 2019

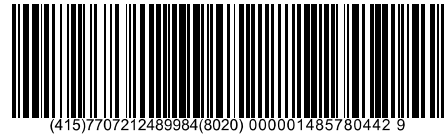
Información del usuario 722,921 creado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
 	725030-01	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	2022-10-25 17:46		INICIAL
	Declaración inicial						

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14857804429



(415)7707212489984(8020) 000001485780442 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 2 0 4 1 7 2 1 7

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 2 0 4 1 7 2 1 7

27. Fecha expedición

2 0 0 6, 1 1, 2 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

Bello

0 8 8

31. Primer apellido

SUCERQUIA

32. Segundo apellido

VEGA

33. Primer nombre

LUZ

34. Otros nombres

ANGELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CR 57 A 83 F 21 IN 301

42. Correo electrónico

angels1031@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 1 1 3 3 1 5

45. Teléfono 2

3 0 0 4 6 8 7 4 1 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 0 1, 0 2

Actividad secundaria

48. Código

7 1 1 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 3, 1 4

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

2 1 4 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 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

2022 - 08 - 31 / 22 : 13: 47

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:

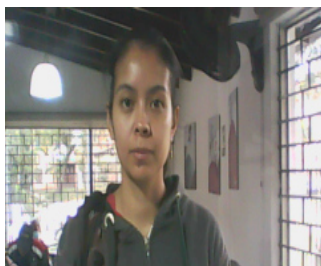
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SUCERQUIA VEGA LUZ ANGELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

SEDE	CENDIATRA MEDELLIN	DIRECCIÓN	Carrera 80 No. 44 B - 91 Barrio La America Tels:(+1)7443001 (+4) 5814033 Ext:4120 Cel:3002358573 citas.medellin@cendiatra.com
TELÉFONO		EMAIL	
FECHA DE EXAMEN	2022-10-26	TIPO DE EXAMEN	PREINGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA	Identificación CC	Nro 1020417217
Fecha de Nacimiento	1988-10-31	Edad	34
Sexo	F		
Empresa	CLIENTE OCASIONAL		
Cargo	FACILITADOR TECNOACADEMIA		
Fecha Ingreso	2022-10-26 07:34:43	Fecha Salida	2022-10-26 12:22:31

EXAMENES

ENFASIS CARDIOVASCULAR	ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO	PSICOMETRICO
VISIOMETRIA	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

TRIGLICERIDOS

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

OTRAS:

NO PRESENTA

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

OTROS

NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constar quien presento la valoración.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.


 Paul René Díaz Arteaga
 Médico SST
 R.M. 1063147603
 Lic. 25-014372022

PAUL RENE DIAZ ARTEAGA

RM: 1063147603

Firma y sello del médico


 Luz Angela Sucerquia Vega

LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA

CC 1020417217

Firma del trabajador

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA	No. Documento	1020417217
Identificación	CC	Edad	33 años 11 meses 26 días
Fecha de Nacimiento	1988-10-31	Empresa	CLIENTE OCASIONAL
Sexo	F	Sede	CENDIATRA MEDELLIN
Fecha toma	2022-10-26 06:50:00		

GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	84	Unidad de referencia: mg/dl	Referencia: Normal: 70-100 mg/dl, AGA: >100-125mg/dl, DM: >126
ANALISIS			

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
ERITROCITOS	5.420	millones/mm3	4.0-5.5millones/mm3
HEMOGLOBINA	14.4	g/dl	12.0-17.4g/dl
HEMATOCRITO	45.3	%	36.0-52.0%
VCM	83.7	fl	76-96fl
HCM	26.6	pg	27.0-32.0pg
CHCM	31.7	g/dl	30.0-35.0g/dl
RDW	14.2	%	<15.0%
LEUCOCITOS	9.000	mm3	5.000-10.000mm3

RECUENTO_DIFERENCIAL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GRANULOCITOS	55	%	50-70%
LINFOCITOS	40	%	25-40%
MIXTAS	5	%	3-7%

RECUENTO_DIFERENCIAL_MM3

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GRANULOCITOS	4.940	mm3	2.500-7.500mm3
LINFOCITOS	3.590	mm3	1.300-4.000mm3
MIXTAS	470	mm3	150-750mm3

RECUENTO_PLAQUETARIO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
PLAQUETAS	370.000	mm3	150.000-400.000mm3

ADJUNTO

ADJUNTO

TITULO	RESULTADO
--------	-----------

COLESTEROL TOTAL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	204	mg/dl	Valor Referencia: Deseable: < 200 mg/dl, Intermedio alto: 200-239 mg/dl, Alto: Igual o > 240 mg/dl

TRIGLICERIDOS

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	234	mg/dl	Normal:<150mg/, Intermedio:150 - 199mg/dl, Alto:200 - 499mg/dl, Muy alto: Igual o >500mg/dl

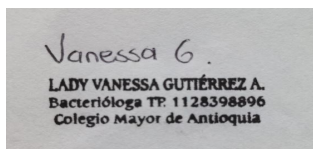
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	48	mg/dl	Normal:>40 mg/dl

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	109.2	mg/dl	Óptimo:<100 mg/dl, Cercano al óptimo: 100 -129 mg/dl, Intermedio alto: 130 -159 mg/dl, Alto: 160 -189 mg/dl, Muy alto: Igual o >190 mg/dl

Fecha entrega : 2022-10-26



LADY VANESSA GUTIERREZ ARANGO

1128398896

Firma y sello del médico evaluador

Medellín, 25 de octubre de 2022

Apreciado usuario,

Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de SuAporte.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA

Documento de Identidad: CC 1020417217

Usuario: LUZ SUCERQUIA

Teléfono: 6045079308

Número de Planilla: 59094708

Fecha de Recepción: 25 de octubre de 2022

Periodo de Cotización: 2022-10

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230201 - PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

Número de empleados: 1

Valor: \$32.000

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA

Número de empleados: 1

Valor: \$25.000

Total Pagado: \$57.000

Cualquier inquietud adicional, comuníquese con nuestras Líneas de Servicio al Cliente: Barranquilla: 385 24 44, Bogotá: 742 44 88, Bucaramanga: 697 87 27, Cali: 485 94 44, Cartagena: 693 77 27, Pereira: 340 13 27, Manizales: 892 80 27, Medellín: 604 27 27, desde otras ciudades: 018000 51 99 77, servicioalcliente@arus.com.co

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1020417217** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020417217
NOMBRES Y APELLIDOS	LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/08/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	329
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	31
EMPLEADOR(ES)	

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 26/10/2022

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

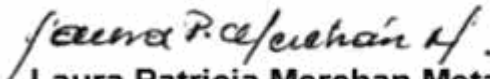
NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SUCERQUIA VEGA LUZ ANGELA** identificado(a) con **CC** número **1.020.417.217** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 10 de mayo de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de octubre de 2022.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

202210251820



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 LUZ ANGELA SUCERQUIA VEGA identificada con Cédula de Ciudadanía 1020417217, se inscribió en nuestro servicio el día 25/10/2022.

El presente certificado se genera el día 25/10/2022, por solicitud del interesado.

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

