FORMATO COMPLETO

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
MARTINEZ	YEPES	YOLANDA MERCEDES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 24574359 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 26 MES 12 AÑO 1960

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: ARMENIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

- Yulima etapa II, Bloque D1 apartamento 401

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: ARMENIA

TELÉFONO: 7340525 EMAIL: yolandamartinezy@outlook.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1977
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	2		X	INGENIERIA CIVIL			
PREGRADO	9	X		DISEÑO DE MODAS	04	2015	
PREGRADO	3	X			01	2010	
PREGRADO	5	X		TECNICA PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	04	2004	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	CONFECCION CHAQUETA SASTRE FEMENINA	09	2015
Programas de formación académica	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO	12	2013
Programas de formación académica	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	ELABORACIÓN DE PRENDAS POR TÉCNICA DE DRAPEADO	12	2013

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
Programas de formación académica	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	ACTUALIZACIÓN PLATAFORMA BLACKBOARD 9.1	09	2013
Programas de formación académica	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	COORDINAR EL TALENTO HUMANO Y TRABAJO EN EQUIPO	09	2013
Programas de formación académica	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	COREL DRAW - UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE DISEÑO VECTORIAL	09	2012
Programas de formación académica	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	DISEÑO BÁSICO DE PRODUCTOS TEXTILES ASISTIDO POR COMPUTADOR OPTITEX	08	2012

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*
INGLÉS	X			X			X		

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDÍO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7498118	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	AREA INDUSTRIA	CARRERA 6 - #47N 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDÍO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	INDUSTRIA	- AVENIDA CENTENARIO 47N-15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDÍO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	INDUSTRIA	- AVENIDA CENTENARIO 47N-15

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONA QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 49 N 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 42 N 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 49 N 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 42 N 015						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	26	*Mes*	09	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 49 N 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* Avenida Centenario Vereda San Juan						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* Avenida Centenario Vereda San Juán						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* avenida centenario vereda sanjuan						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FORMACOOP CTA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2008	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 20 27 piso 10 Bancafe						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASTI DE COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7410721	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2005	*Día*	01	*Mes*	03	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 20 27 piso 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASTI DE COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7410721	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2006	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 20 27 piso 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASTI DE COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7410721	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2006	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 21 16 46 of. 605 edif. torre COLSEGUROS						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASTI DE COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7410721	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2005	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 21 16 46 of.605 edf. orre Colseguros						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICOL S,A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7467373	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2005	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 14 48 oficina 302						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOTRASENA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7497884	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	09	*Año*	2003	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* Centro Agroindustria, SENA Regional Quindío						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO EDUCATIVO EMPRESARIAL DE APOYO SOCIAL, SEMDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7474816	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	10	*Año*	2002	*Día*	28	*Mes*	03	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 47 08						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INFANTILES PRIMAVERA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7453114	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	1997	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 18 15						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONFECCIONES MARTEX			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	08	*Año* 1997	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONFECCIONES					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*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	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	18	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	26	4

FORMATO COMPLETO

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 INCOPATIBILIDAD 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 Armenia, Quindío enero 17 de 2023

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.

Armenia, Quindio enero 17 de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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**
YOLANDA	**MERCEDES**	**MARTÍNEZ**	**YEPES**

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] Número 24574359

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento QUINDÍO Municipio ARMENIA

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento QUINDÍO Municipio ARMENIA

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	41.210.000
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	**41.210.000**

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	$ 2.100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR
APARTAMENTO	COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA	135.000.000

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	

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

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

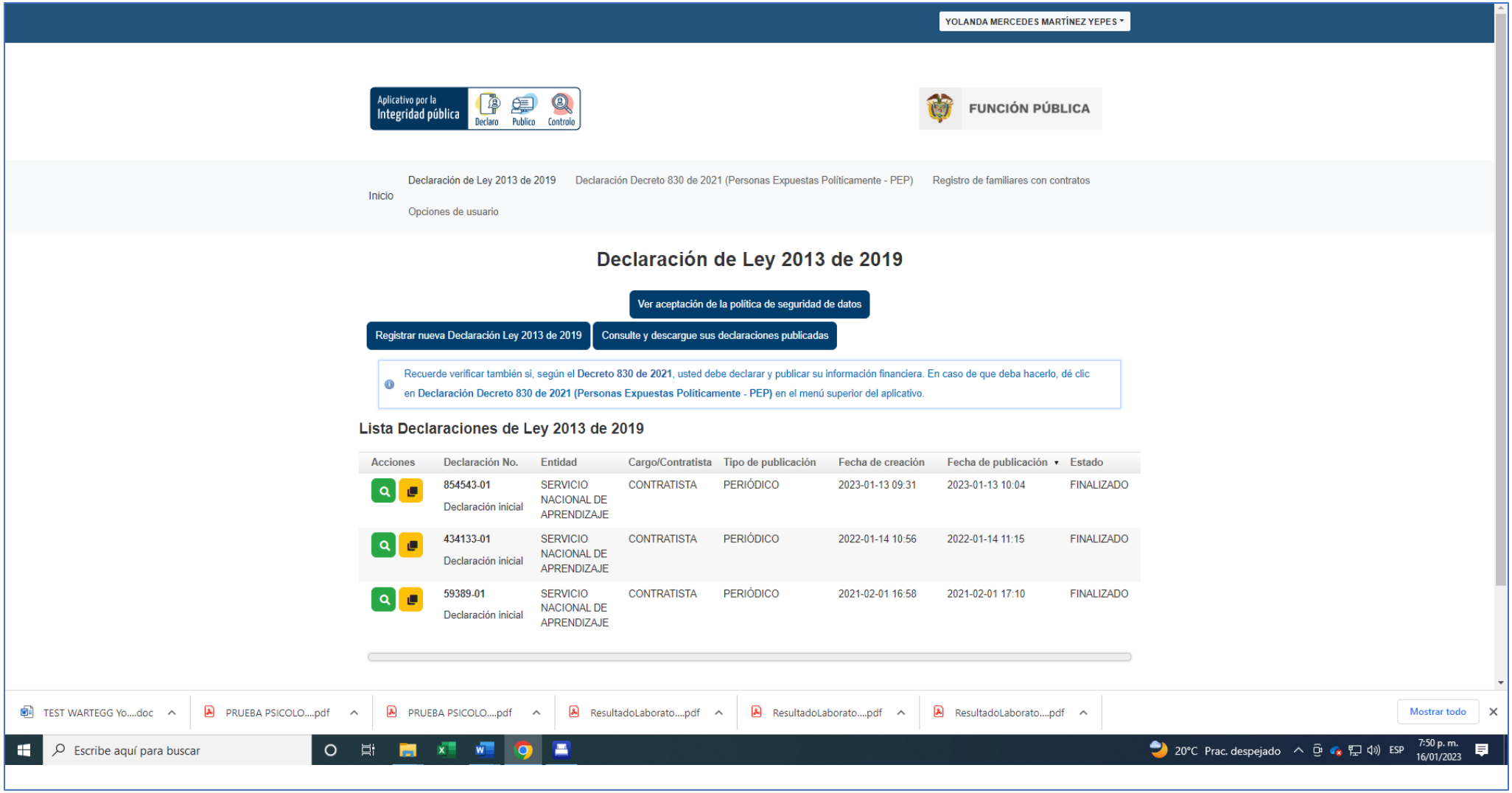
a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

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


YOLANDA MERCEDES MARTÍNEZ YEPES
Aplicativo por la Integridad pública
Declaro
Publico
Controlo
FUNCIÓN PÚBLICA
Inicio
Declaración de Ley 2013 de 2019
Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)
Registro de familiares con contratos
Opciones de usuario
Declaración de Ley 2013 de 2019
Ver aceptación de la política de seguridad de datos
Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019
Consulte y descargue sus declaraciones publicadas
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
854543-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2023-01-13 09:31
2023-01-13 10:04
FINALIZADO
434133-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2022-01-14 10:56
2022-01-14 11:15
FINALIZADO
59389-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2021-02-01 16:58
2021-02-01 17:10
FINALIZADO
TEST WARTEGG Yo....doc
PRUEBA PSICOLO....pdf
PRUEBA PSICOLO....pdf
ResultadoLaborato....pdf
ResultadoLaborato....pdf
ResultadoLaborato....pdf
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
20°C Prac. despejado
ESP
7:50 p. m.
16/01/2023

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

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Período Declarado: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YOLANDA MERCEDES MARTINEZ YEPES

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 24574359 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: QUINDÍO MUNICIPIO: ARMENIA

DIRECCIÓN: - Yulima etapa II, Bloque D1 apartamento 401 TELÉFONO: 3007904390 7340525

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ESTEBAN DÁVILA MARTÍNEZ	1094894054	HIJO(A)
NICOLÁS DÁVILA MARTÍNEZ	9726434	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **X** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$41.210.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$41.210.000

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	75615304026	ARMENIA	2.100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	APARTAMENTO	135.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

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

Solaude M. Martinez L.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Armenia, enero 2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.574.359
MARTINEZ YEPES
YOLANDA MERCEDES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1960
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
05-DIC-1979 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2600100-00146849-F-0024574359-20060116
0009495112A 1
4170009458

Dra. Luz Andrea Romero Arango

Médico Especialista Salud Ocupacional
L.M. 7332-01-12R

AUDIOMETRÍA

Fecha y ciudad de Realización del Examen

16 | 01 | 2023 — ARMENIA (CIUDAD) — ✓ Ingreso ☐ Egreso ☐ Periódico

Datos de la Empresa donde labora, laborara o laboró el Trabajador aspirante

Razón Social: Senca — ARMENIA

Datos del Trabajador / Aspirante (Tipo documento de identificación C.C. Cedula de Ciudadania, C.E. Cedula Extranjera, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

Primer Apellido	Segundo Apellido		Documento de Identidad Tipo	Numero
Martinez	Yepes	Yolanda	CC	24574359

Genero (Marque con una (X)): Femenino ✓ Masculino ☐

Riesgos Ocupacionales en Empresa Actual y/o Anteriores
(marque con una X en el espacio que corresponda para cada Factor de Riesgo Mencionado. Indique el tiempo de exposición (en años) para cada actividad económica)

Actividad Económica (de la(s) empresa(s) en la(s) cual(es) se desempeña y/o se ha desempeñado)	Tiempo (años) de Exposición	Ruido
Senca		

Uso de elementos de protección:

Cuales:

EXPOSICIÓN A RUIDO

Tejo	—
Discoteca	—
Moto	—
Servicio Militar	—
Polígono	—
Walkman	—

ANTECEDENTES MÉDICOS AUDITIVOS

Otitis	—
Perforacion	—
Hipoacusia	+
Otros	—

Examen externo:

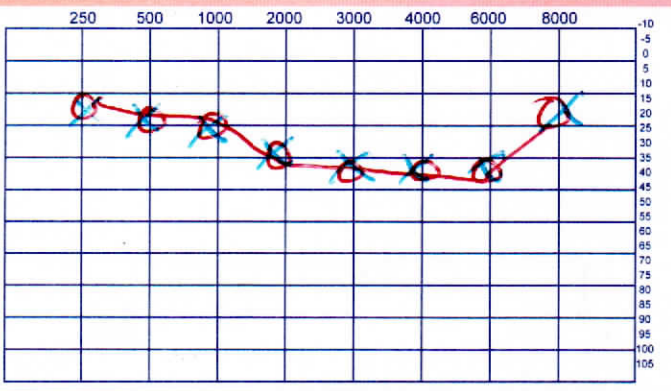
OD: N

OI: N

VIA	LAT	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
AÉREA	OD	N	20	20	30	35	35	35	20
	OI	N	20	20	30	35	35	35	20
OSEA	OD								
	OI								

Diagnósticos	OD	OI
Normal		
Hipoacusia GI	X	X
Hipoacusia GII		
Hipoacusia GIII		
Hipoacusia Mixta		
Hipoacusia Conductiva		

HNS GI



Medico
Nombre: Dra. Luz Andrea Romero Arango
Firma:
Registro: 7332-01-2012R

Firma del Trabajador:

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN

16	1	2023	ARMENIA	Ingreso [X]	Egreso [ ]	Periódico [ ]
DD	MM	AAAA	CIUDAD			

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SENA	ARMENIA
Razón social	

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

MARTINEZ	YEPES	YOLANDA	Documento de identificación	24574359
Primer apellido	Segundo apellido		Tipo	Número

Género (Marque con una (X))
Femenino [ ] Masculino [X]

RIESGOS OCUPACIONALES EN EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES SI

(Marque con una (X) en el espacio que corresponda para cada Factor de Riesgo mencionado. Indique el tiempo de exposición (en años) para cada actividad económica)

Actividad Económica (de la(s) empresa(s) en la(s) cual(es) se desempeña y/o se ha desempeñado)	Tiempo (años) de Exposición	Vdte	Uso de gafas / Cuales:
SENA			

SINTOMAS VISUALES

Disminucion vision cercana	ANORMAL
Disminucion vision lejana	ANORMAL
Pterigio	NORMAL
Lagrimeo	NORMAL
Vision borrosa	NORMAL
Cansancio visual	NORMAL

ANTECEDENTES MEDICOS VISUALES

Astigmatismo NIEGA
Miopia NIEGA
Ambliopia NIEGA
Otros

Examen externo:

OD__NORMAL_____

OI____NORMAL_____

EXAMEN VISUAL				
	V LEJANA	V CERCANA	CON LENTES	
OJO DER	20/50	0,5		
OJO IZQ	20/50	0,5		
AMBOS	20/50	0,5		

Diagnosticos	OD	OI
Emetrope		
Miopia		
Astigmatismo		
Ambliopia		
Hipermetropia		
Presbicia		

PLAN: ANORMAL AO



NOMBRE: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
FIRMA:
REGISTRO: 7332-2001-2012-2022R

FIRMA DEL TRABAJADOR:

CONCEPTO OCUPACIONAL

DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO - MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CENTRO MEDICO TORREMOLINOS CALLE 17 NORTE 14-20 CONS 201- 3128518160

De conformidad con la Resolución No 2346 del 11 de julio de 2007 proferida por el Ministerio de la Protección Social, mediante la cual se regula la práctica de evaluaciones de ingreso, egreso, alturas, periódicas y de controles médicas ocupacionales.

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO / SEDE		
SENA	ARMENIA	16/01/2023

Nombre del aspirante o trabajador	MARTINEZ YEPES YOLANDA MERCEDES			
	Primer apellido	Segundo apellido		Segundo nombre

Documento de identificación		Edad	Cargo
	Numero		
C.C.	24.574.359	62	INSTRUCTOR

Ingreso	X	Periodico		Egreso	

CONCEPTO

Apto sin restricciones para el cargo	x	Apto sin restriccion para alturas		Sin patologia relacionada con la labor	
Apto con restriccion para el cargo		Apto con restriccion para alturas			

DESCRIPCIÓN RESULTADOS (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)	
OPTO/VISIO	ANORMAL
PSICOLOGICO	REALIZADO
AUDIOMETRIA	ANORMAL
LABORATORIO	REALIZADO
EMFASIS OM	
RX DE COLUMNA	
DIAGNOSTICO	NO

RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

RECOMENDACIONES GENERALES SEGÚN PROFESIOGRAMA

USO DE EPP SEGÚN EL CARGO- PAUSAS ACTIVAS- BUENA POSTURA

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN PROFESIOGRAMA

BUENA POSTURA- PAUSAS ACTIVAS- GIMNASIA LABORAL- USO DE EPP SEGÚN PROFESIOGRAMA

USO DE GAFAS- CONTROL POR EPS

REMISION A EPS	SI		NO	X	REMISION A ARL	SI	NO X
SE ENTREGA CONCEPTO	SI	X	NO				

Médico

Firma: _____

Nombre: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Registro: LMSO 7332 DEL 2001-2012R

MARTINEZ YEPES YOLANDA MERCEDES

VB 16-01-2023 PVE V/SUdt - CX