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
Restrepo	Arismendy	Nancy Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. ( ) PAS ( ) No. 39453602

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 07 MES 03 AÑO 1982

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: CONCEPCIÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 40 N 79 41 URBANIZACI?N LOS LLANOS. EL PORVENIR, RIONEGRO, ANTIOQUIA. EL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: RIONEGRO

TELÉFONO: 3583996 EMAIL: ncra312@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1999
										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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
POSTGRADO	1	X		MAESTRIA EN SISTEMAS ENERGETICOS	06	2019	
PREGRADO	10	X		MANEJO AGROFORESTAL	12	2010	05279-247249 ANT
PREGRADO	5	X		TECNOLOGIA EN MANEJO Y APROVECHAMIENTO DE BOSQUES NATURALES	06	2003	05791011112ANT

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		

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 SENA, CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* RIONEGRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA-CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 N 69 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA-CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COPLEJO NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 N 69 120 El Pedregal.					

FORMATO ÚNICO

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 DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* SENA Complejo Norte.					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	14	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Complejo Norte Medellin					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Complejo Norte Medellin					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Complejo Norte Medellin					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Complejo Norte Medellin					

FORMATO ÚNICO

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 DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	08	*Mes*	04	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* Pedregal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* Complejo Norte Medellin					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* Complejo Norte					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDHC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Complejo Norte Medellin					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Complejo Norte, Sede Pedregal					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COMPLEJO NORTE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COMPLEJO NORTE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COMPLEJO NORTE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COMPLEJO NORTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA. CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	07	*Año*	2010	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COMPLEJO NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CDHC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* COMPLEJO NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, CENTRO DE LA INNOVACION LA AGRO Y EL TURISMO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2009	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* RIONEGRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5311896	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AGROECUARIO						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA, RIONEGRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2004	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* Rionegro					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADOA, ASOCIACION DE ORGANIZACIONES AMBIENTALES DEL ORIENTE ANTIOQUEÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2003	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL					*DIRECCIÓN* LA CEJA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLAUDIA PATRICIA GOMEZ CADAVID			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2003	*Día*	29	*Mes*	05	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIO					*DIRECCIÓN* LA CEJA					

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIANAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2022	*Día:*	21	*Mes:*	12	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* - Cl. 104 # 65 120, Tejelo, Medellín, Castilla, Medellín,					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	04	*Mes:*	03	*Año:* 2021	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN*					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	06	*Mes:*	07	*Año:* 2020	*Día:*	10	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	04	Mes:	02	Año: 2020	Día:	27	Mes:	06	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	22	Mes:	04	Año: 2019	Día:	20	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	04	Mes:	02	Año: 2019	Día:	14	Mes:	04	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	03	Mes:	09	Año: 2018	Día:	19	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	16	Mes:	07	Año: 2018	Día:	30	Mes:	08	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	05	Mes:	02	Año:	2018	Día:	30	Mes:	06	Año: 2018
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	17	Mes:	04	Año:	2017	Día:	18	Mes:	12	Año: 2017
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO				DIRECCIÓN						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

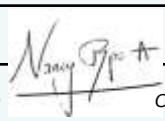
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	6	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	27	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	5

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO X 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 Medellín, Febrero de 2023



FIRMA DEL SERVID ONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Medellín, 17 de febrero de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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, NANCY CAROLINA RESTREPO ARISMENDY

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 39453602 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA MUNICIPIO: RIONEGRO

DIRECCIÓN: CALLE 40 N 79 41 URBANIZACI?N LOS LLANOS. EL PORVENIR, TELÉFONO: 3113659341 / 3583996

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Martha Elena Arismendy Arismendy	22069027	MADRE
Ana Adelaida Restrepo Arismendy	1040180433	HERMANO(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	$42.773.250
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$42.773.250

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	10092621715	Rionegro	10.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

2023/02/04

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14784965424

(415)7707212489984(8020) 000001478496542 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 4 5 3 6 0 2	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	3 9 4 5 3 6 0 2	2 0 0 0 0 6 0 8

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RESTREPO	ARISMENDY	NANCY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 40 79 41

42. Correo electrónico nancycaro312@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 1 9 7 9 7 4	3 1 1 3 6 5 9 3 4 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 - 07 / 19 : 39: 01

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 RESTREPO ARISMENDY NANCY CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) NANCY CAROLINA RESTREPO ARISMENDY identificado(a) con CC 39453602 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/09/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	INTEGRACION EN SALUD PROMEDAN IPS UT- SEDE RIONEGRO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes de febrero del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NANCY CAROLINA RESTREPO ARISMENDY** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **39453602,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de febrero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

05279-247249 ANT

INGENIERO AGROFORESTAL

DE FECHA **14/03/2013**

NANCY CAROLINA

RESTREPO ARISMENDY

C.C. 39453602

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

PRESIDENTE DEL CONSEJO

REPUBLICA DE COLOMBIA



CERTIFICADO DE INSCRIPCION
PROFESIONAL AUXILIAR No.
05791011121ANT
TECNICO PROFESIONAL EN MANEJO Y
APROVECHAMIENTO DE BOSQUES
DE FECHA 19/11/2009
NANCY CAROLINA
RESTREPO ARISMENDY
C.C. 39453602
SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE "SENA"

PRESIDENTE DEL CONSEJO

Medellín, Febrero 06 de 2023

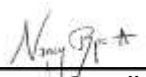
Doctora
María Elicenia Quintero Cardona
Subdirectora (e)
Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción
Ciudad:

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimada Doctora:

El suscrito Nancy Carolina Restrepo Arismendy con C.C. No. 39453602 expedida el 08 de junio de 2000, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Nancy Carolina Restrepo Arismendy
C.C. 39453602 de Rionegro, Ant.
Teléfono: 3113659341

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:24:12 horas del 06/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39453602,**
Apellidos y Nombres **RESTREPO ARISMENDY NANCY CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SENA**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

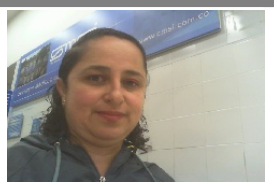
Certificado de Registro en el Sistema

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 NANCY CAROLINA RESTREPO ARISMENDY identificada con Cédula de Ciudadanía 39453602, se inscribió en nuestro servicio el día 23/12/2005.

El presente certificado se genera el día 02/02/2023, por solicitud del interesado.

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

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO SAS
NIT: 890933726-1

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 39453602-1246275

Fecha Cierre: 4/01/2023 1:15:21 p. m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	04 ene. 2023 - MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	NANCY CAROLINA RESTREPO ARISMENDY	**Identificación:**	39453602
Género	FEMENINO **Edad:** 40	**Teléfono**	4197974 **Móvil:** 3113659341
Fecha Nacimiento:	7/03/1982	**Cargo:**	INSTRUCTORA AREA AMBIENTAL
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Dirección	CLL 40 79 41	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	PARTICULAR	**Peso: 53 Talla: 144 IMC: 26**	
		Área: OPERATIVA	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

PRUEBA PSICOTECNICA MINIMULT	APROBADA	. MANTENER HABITOS DE AUTOCUIDADO
AUDIOMETRIA TAMIZ	NORMAL	1.CONTROL PERIODICO 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
OPTOMETRIA	NORMAL	NO REQUIERE CORRECCIÓN. CONTROL EN UN AÑO.
MEDICINA OCUPACIONAL		DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA.. CONTINUAR EL MANEJO DE SU(S) PATOLOGIA(S) EN LA EPS, DIETA BAJA EN GRASAS ANIMALES, COMER CARNES SIN PIEL Y EVITAR ALIMENTOS FRITOS. EVITAR AZUCARES PROCESADOS Y ALIMENTOS RICOS EN CARBOHIDRATOS
GLUCOSA EN SUERO	NORMAL	
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	NORMAL	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	NORMAL	
COLESTEROL TOTAL	NORMAL	
TRIGLICERIDOS	ANORMAL	
HEMOGRAMA Y SEDIMENTACION	NORMAL	
HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	NORMAL	
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL	
ESQUEMA VACUNACION COVID-19	COMPLETO	
VERIFICACION DE SINTOMAS Y PREEXISTENCIAS DE RIESGO PARA COVID-19	SIN RIESGO	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: ENFASIS OSTEOMUSCULAR, DERMATOLOGICO Y CARDIOVASCULAR

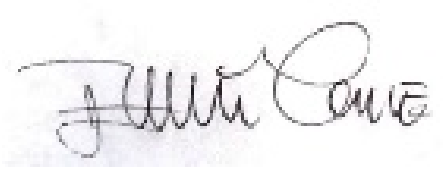
Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA		SVE

Información de Remisiones

NUTRICION	CONSULTAR CON RESULTADOS DE LABORATORIO-







EDWIN ALBERTO CALLE VILLA

Médico Especialista en Salud Laboral 20190600000017 REG-5-08-05

NANCY CAROLINA RESTREPO ARISMENDY 39453602

Firma y cédula del Paciente