FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

SENA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Sanchez	Alape	Laura Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1094896195

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 09 MES 04 AÑO 1988

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: ARMENIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 13 - 01 Torres de San Luis Rey Torre B ap 303

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: ARMENIA

TELÉFONO: 7381035 EMAIL: laurasanchez0906@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 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	10	X		LICENCIATURA EN LENGUAS MODERNAS	11	2019	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día		*Mes*		*Año*		*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*						

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA DE IDIOMAS INTERNACIONALES S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7359247	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	16	*Mes:*	11	*Año:* 2021		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 - 7 59						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INDUSTRIAS VENSAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7441295	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	06	*Mes:*	07	*Año:* 2020		*Día:*	03	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 16 - 20 49						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7359300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2011		*Día:*	27	*Mes:*	05	*Año:*	2011
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 - 12 NORTE						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7359300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	02	*Mes:*	08	*Año:* 2010		*Día:*	27	*Mes:*	11	*Año:*	2010
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 - 12 NORTE						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7359300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:*	2010	*Día:*	28	*Mes:*	05	*Año:*	2010
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 15 - 12 NORTE					

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	0	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	0

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, 27 junio 2023



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.



Firmado digitalmente por JOSE LUIS YEPES QUINTERO

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2023-06-27 11:06

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LAURA	ANDREA	SANCHEZ	ALAPE

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1094896195

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	ARMENIA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	ARMENIA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$20.223.379,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.819,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$17.656.393,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$37.881.591,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.569.144,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$79.406,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.249.449,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$19.452,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA	COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA	$1.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO DAVIVIENDA	$34.910.872,00
CRÉDITO DAVIVIENDA	$868.791,00
TARJETA DE CRÉDITO DAVIVIENDA	$4.552.774,00
TARJETA DE CRÉDITO BBVA	$4.678.145,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [X] No [ ]

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 participación
DOCENCIA DE LENGUAS MODERNAS, TRADUCCIÓN, TRANSCRIPCIÓN.	CONTRATOS POR OBRA O LABOR

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [X] No [ ]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País
AHORRO BBVA	$3.537.414,00	COLOMBIA

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index

LAURA ANDREA SANCHEZ ALAPE

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
	921463-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	2023-01-25 13:24	2023-01-25 14:23	FINALIZADO

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, Laura Andrea Sanchez Alape

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1094896195 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: QUINDÍO MUNICIPIO: ARMENIA

DIRECCIÓN: CALLE 13 - 01 Torres de San Luis Rey Torre B ap 303 TELÉFONO: 3206457073 7381035

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Yamile Alape Salazar	41915310	MADRE
Enrique Sánchez Guerrero	7523973	PADRE

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** **X** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **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
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$1.819
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$20.223.379
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$17.656.393
TOTAL	$37.881.591

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
Banco Popular	CUENTA DE AHORROS	500804154816	Armenia	79.406
Bancolombia Ahorro a la mano	CUENTA DE AHORROS	13206457073	Armenia	1.249.449
Daviplata	CUENTA DE AHORROS	3206457073	Armenia	19.452
Davivienda	CUENTA DE AHORROS	488417561823	Armenia	1.569.144

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	NEQ48D	1.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BBVA	Tarjeta de crédito BBVA	4.678.145
Davivienda	Crédito Davivienda	34.910.872
Davivienda	Crédito Davivienda	868.791
Davivienda	Tarjeta de crédito Davivienda	4.552.774

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
Docencia de Lenguas Modernas, traducción, transcripción.	COLABORADOR

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Armenia, 27 de junio de 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 **1.094.896.195**

SANCHEZ ALAPE

APELLIDOS

LAURA ANDREA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-ABR-1988**

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-ABR-2006 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2600100-00732511-F-1094896195-20150812 **0045**776974A 1 4183532046

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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	20/01/2023

Nombre del aspirante o trabajador	SANCHEZ ALAPE LAURA ANDREA			
	Primer apellido	Segundo apellido		Segundo nombre

Documento de identificación		Edad	Cargo
	Numero		
C.C.	1.094.896.195	34	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	NORMAL
LABORATORIO	NORMAL
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 OBLIGATORIO DE GAFAS

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

SANCHEZ ALAPE LAURA ANDREA

20.01.2023 VO PVE visual

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACION DEL EXAMEN

20	1	2023	ARMENIA	Ingreso [X]	Egreso [ ]	Periódico [ ]
DD	MM	AAAA	CIUDAD			

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

Razón social	
SENA	ARMENIA

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)

Primer apellido	Segundo apellido		Documento de identificación: Tipo	Número
SANCHEZ	ALAPE	LAURA		1094896195

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

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	Vdts
SENA		

Uso de gafas

Cuales:

SINTOMAS VISUALES

Disminucion vision cercana	NORMAL
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:

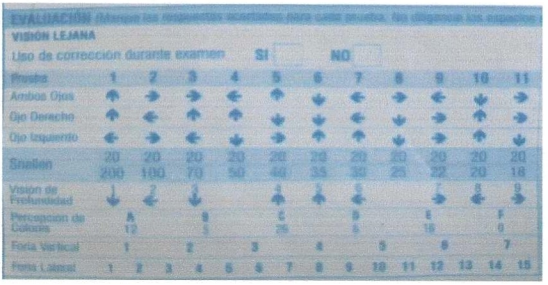
OD__NORMAL_____

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



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

FIRMA DEL TRABAJADOR:

AUDIOMETRIA

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACION DEL EXAMEN

DD	MM	AAAA	CIUDAD			
20	1	2023	ARMENIA	Ingreso [X]	Egreso [ ]	Periódico [ ]

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

Razón social	
SENA	ARMENIA

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)

Primer apellido	Segundo apellido		Documento de identificación: Tipo	Número
SANCHEZ	ALAPE	LAURA		1094896195

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

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	Ruido
SENA		

Uso de Elemento de proteccion:

Cuales:

EXPOSICION A RUIDO

Tejo NO
Discoteca NO
Moto NO
Servicio Militar NO
Polígono NO
Walkman NO

ANTECEDENTES MEDICOS AUDITIVOS

Otitis NO
Perforacion NO
Hipoacusia NO
Otros

Examen externo:

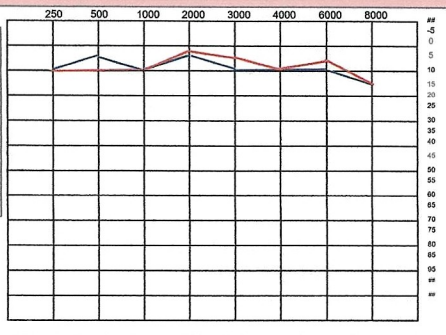
OD_____

OI_____

VIA	LAT	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
AEREA	OD	10	10	10	5	5	10	5	15
	OI	10	5	10	5	10	10	10	15
OSEA	OD								
	OI								

Diagnosticos	OD	OI
Normal		
Hipoacusia GI		
Hipoacusia GII		
Hipoacusia GIII		
Hipoacusia Mixta		
Hipoacusia conductiva		

NORMAL



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

FIRMA DEL TRABAJADOR:

LABORATORIO CLINICO
CARMENZA GOMEZ VARGAS
NIT 41.908.269-1
Teléfono 7 46 88 33 ce 314 2893034
Av. Bolívar 1 – 20 piso 2

Fecha: 20/01/2023 12:37 p.m. Muestra: 7 Página: 1

Paciente: LAURA ANDREA SANCHEZ ALAPE
Edad: 34 A **Sexo:** F **Identificación:** 1094896195
Teléfonos: 3206457073
Empresa: DRA LUZ ANDREA ROMERO - Sena

Recepción: 30486 **Sala:** N/A
Fecha rcp: 20/01/2023 09:25:38 a.m.
Médico : Luz Andrea Romero Arango

		Resultado	Valores de referencia
Quimica			
1	Colesterol total sérico	174 mg/dL	0 a 200 mg/dL
	Método Enzimático Colorimétrico.		
2	Glucosa sanguínea	85 mg/dL	70 a 110 mg/dL
	Método Enzimático		
3	Trigliceridos sérico	97 mg/dL	0 a 150 mg/dL
	Método Enzimático Colorimétrico		
	Aspecto del Suero	Claro	

Laboratorio Clinico
Carmenza Gomez Vargas
C.C. 41.908.269
BACTERIOLOGA

EVALUACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL

NOMBRE: LAURA ANDREA SANCHEZ
CC#: 1094896195
EMPRESA: SENA
FECHA: ENERO 23 del 2023

AREAS EVALUADAS	ASPECTOS EVALUADOS	E	B	R	M	OBSERVACIONES
AREA COGNITIVA	Capacidad para prever-planear (juicio)		X			Se orienta a corto plazo en el logro de objetivos. Puede mostrar rasgos de ser soñadora al proyectarse a objetivos.
	Percepción viso-motora	X				adecuada
ÁREA AFECTIVA-EMOCIONAL	Control de emociones (impulsividad-agresividad)		X			Denota mediana capacidad de autocontrol emocional.
	Manejo del conflicto		X			Denota medianas estrategias de afrontamiento del conflicto.
	Relaciones interpersonales		X			Es medianamente sociable en la relación con los demás. Denota tacto y diplomacia.
	Trabajo en equipo		X			Habilidad para trabajar en equipo con su grupo de referencia.
	Respeto por reglas (puntualidad, seguimiento de instrucciones, honradez)		X			Se ajusta a las normas de la organización pero en ocasiones las cuestiona.
APTO: Cumple con todos los criterios		X	OBSERVACIONES: Se halla en adecuadas condiciones de salud mental, posee funciones mentales superiores de juicio conservadas. Con habilidad media para solucionar conflictos. No presenta trastornos de las relaciones sociales interpersonales ni de personalidad.			
APTO CON LIMITACIONES: propenso al peligro, deficiencia en más de un área evaluada. Representa Riesgo moderado.						
NO APTO: riesgo alto, deficiencia en diversas áreas. Alto riesgo.						



_____
Liliana Ortiz Botero
Psicóloga Especialista en Seguridad y salud en el Trabajo
Especialista en Talento Humano
 # de licencia SST:1173 del 2013