Libertad y Orden

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
Ortiz	Florez	Luz Adriana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 24716482

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 29 MES 11 AÑO 1982

PAÍS: Colombia

DEPTO: Caldas

MUNICIPIO: La Dorada

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 4 sur # 35-95 MF Los Centauros Bloque C 28 apto 103

PAÍS: Colombia DEPTO: Meta

MUNICIPIO: Villavicencio

TELÉFONO: 3104597303 EMAIL: Lortiz28@misena.edu.co

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: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1999

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	5	x		Ingeniería Ambiental y Sanitaria	12	2008	25260163934
ES	2	x		Administración en Salud Ocupacional	08	2013	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	jzipa@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 15 MES 02 AÑO 2019	DÍA 06 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Media Técnica	Cra 48 N°7-40 Guayuriba

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	raguilera@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 07 MES 04 AÑO 2017	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Media Técnica	Cra 48 N|° 7-40 Guayuriba

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	raguilera@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 08 MES 02 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Media Técnica	Cra 48 N° 7-40 Guayuriba

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendzaje	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villlavicencio	jaguilera@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 06 MES 02 AÑO 2015	DÍA 11 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Titulada	Cra 48 N° 7-40 Guayuriba

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	jzipa@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 20 MES 02 AÑO 2014	DÍA 30 MES 08 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Titulada	Cra 48 N°7-40 Guayuriba

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	raguilera@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 07 MES 02 AÑO 2013	DÍA 15 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Titulada	Cra 48 N|° 7-40 Guayuriba

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	raguilera@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6825151	DÍA 12 MES 09 AÑO 2012	DÍA 15 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Instructor	Media Técnica	Cra 48 N° 7-40 Guayuriba

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cormacarena	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6730417	DÍA 13 MES 06 AÑO 2011	DÍA 21 MES 10 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Ingeniero Ambiental	Grupo Agua	Cra 35 N°25-57

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaria de Educación del Meta	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Meta	Villavicencio	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6689617	DÍA 11 MES 06 AÑO 2010	DÍA 02 MES 06 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Educación	Calle 24 N°33-24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Instructor	6	3
Docente	1	1
Ingeniera Ambiental	1	4

5 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ivz Adriana Ortiz F.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LUZ ADRIANA ORTIZ FLOREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 24.716.482 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Dirección	CALLE4 SUR #35-95 MF LOS CENTAROS BLOQUE C28 APTO 103	Teléfonos	3104597303

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
INES FLOREZ MONTOYA	C.C. 24301658	MADRE
ARMANDO ORTIZ TOVAR	C.C. 10161276	PADRE
MARIANA SIMARRA ORTIZ	T.I. 1058199988	HIJA
TOMAS DANIEL SIMARRA ORTIZ	R.C. 1123815841	HIJO

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 POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	3 700 000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	1 000 000
TOTAL	$ 4 700 000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
COLPATRIA	AHORROS		UNICENTRO VILLAVICENCIO	$ 1 000 000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
SABAS DANIEL SIMARRA MOLINA	C.C. X C.E. T.I.	7.573.351

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Luz Adriana Ortiz F.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

VILLAVICENCIO, 28 DE ENERO DE 2020

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14681646027

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2471648 2 — 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio — 22

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 2471648 2

27. Fecha expedición: 20 01 01 18

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169

29. Departamento: Caldas — 17

30. Ciudad/Municipio: La Dorada — 380

31. Primer apellido: ORTIZ

32. Segundo apellido: FLOREZ

33. Primer nombre: LUZ

34. Otros nombres: ADRIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Meta — 50

40. Ciudad/Municipio: Villavicencio — 001

41. Dirección principal: AP 103 BL C 28 CL MF LOS CENTAUROS

42. Correo electrónico: adriaof82@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3104597303

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código: 8523	47. Fecha inicio actividad: 20120910	48. Código: 8530	49. Fecha inicio actividad: 20120910	50. Código: 1: 8541	2:	51. Código: 2213	52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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: 20 20 01 31

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: ORTIZ FLOREZ LUZ ADRIANA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 31-01-2020 11:03:48PM

DOCUMENTO AUTENTICADO SIN COSTO
Scanned with CamScanner

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUZ ADRIANA ORTIZ FLOREZ identificado(a) con CC 24716482 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/10/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS IPS VILLAVICENCIO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 31 días del mes de enero del año 2020.

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

Scanned with CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ORTIZ FLOREZ LUZ ADRIANA** identificado(a) con **CC** número **24.716.482** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de septiembre de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de enero de 2020.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202001312220

Scanned with CamScanner

Certificación No. 501010-334

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL META

HACE CONSTAR

Que la Señora **LUZ ADRIANA ORTIZ FLOREZ**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No 24.716.482 de La Dorada, Caldas, Celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA,** los siguientes contratos de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Red de Conocimiento
Ambiental
Área Temática
Gestion ambiental sectorial y urbana

No. Del Contrato:	**939 del 12 de Septiembre de 2012**
Objeto:	Prestar servicios como Instructor en la Especialidad de Gestión Ambiental.
Fecha de Inicio:	Doce (12) de Septiembre de Dos Mil Doce (2012)
Término de Ejecución	El término inicial pactado fue de 03 Meses y 1 Días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*15 de diciembre de 2012*
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales, fue de Ocho Millones Ochocientos Setenta y Seis Mil Doscientos Sesenta y Siete Pesos. ($8.876.267)
No. Del Contrato:	**228 del 01 de Febrero de 2013**
Objeto:	Desarrollar acciones de formación en la especialidad de Gestión de Recursos Naturales.
Fecha de Inicio:	Siete (07) de Febrero de Dos Mil Trece (2013)
Término de Ejecución	El término inicial pactado fue de 10 Meses y 07 días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*15 de diciembre de 2013*
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales, fue de Veintisiete Millones Setecientos Treinta y Cinco Mil Ochocientos Cuarenta Pesos. ($27.735.840)
No. Del Contrato:	**0186 del 17 de Enero de 2014**
Objeto:	Desarrollar acciones de formación en la especialidad de Gestión Ambiental
Fecha de Inicio:	Veinte (20) de Febrero de Dos Mil Catorce (2014)
Término de Ejecución	El término inicial pactado fue de 07 Meses y 10 días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*30 de agosto de 2014*
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales, es de Veintitrés Millones Cuatrocientos Ochenta y Nueve Mil Ochenta Pesos. ($23.489.080)
No. Del Contrato:	**310 del 05 de Febrero de 2015**
Objeto:	Formación profesional dentro del programa de titulada, complementaria y virtual en la especialidad de gestión ambiental.

Certificado No SC-CER339681

Certificado No CO-SC-CER339681

Scanned with CamScanner

Fecha de Inicio:	Seis (06) de Febrero de Dos Mil Quince (2015)
Término de Ejecución	El término inicial pactado fue de 10 Meses y 03 días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*11 de diciembre de 2015*
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales, fue de Treinta y Un Millones Setecientos Noventa y Ocho Mil Cuatrocientos Treinta y Seis Pesos. ($31.798.436)
No. Del Contrato:	**263 del 08 de febrero de 2016**
Objeto:	Prestar servicio temporal para impartir formación en el programa articulación con la media técnica en la especialidad de Gestion ambiental.
Fecha de Inicio:	Ocho (08) de febrero de Dos Mil Dieciséis (2016)
Término de Ejecución	El Término inicial pactado fue de 10 Meses y 06 días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*16 de diciembre de 2016*
Valor:	El valor del Contrato para todos los efectos legales y Fiscales, fue de Treinta y Cuatro Millones Trescientos Cuarenta y Ocho Mil Seiscientos Dos Pesos ($34.348.602).
No. Del Contrato:	**259 del 04 de abril de 2017**
Objeto:	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal para impartir acciones de formación profesional integral en las especialidades previstas en el plan operativo anual 2017 del programa integración con la media técnica en la especialidad de Gestion ambiental.
Fecha de Inicio:	Siete (07) de abril de Dos Mil Diecisiete (2017)
Término de Ejecución	El término inicial pactado fue de 08 meses y 10 días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*15 de diciembre de 2017*
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales, es de Veintiocho Millones Novecientos Cuatro Mil Cuatrocientos Cincuenta y Ocho Pesos ($28.904.458)
No. Del Contrato:	**394 del 14 de febrero de 2019**
Objeto:	Prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral en los diferentes programas de articulación media técnica de acuerdo con su perfil y programación establecida por el centro de industria y servicios del meta.
Fecha de Inicio:	Quince (15) de febrero de Dos Mil Diecinueve (2019)
Término de Ejecución	El término inicial pactado fue de 09 meses y 15 días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato
Fecha de terminación	*30 de noviembre de 2019*
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales, es de Treinta y Tres Millones Novecientos Treinta y Nueve Mil Quinientos Diez Pesos ($33.939.510)

Obligaciones específicas desempeñándose como **Instructor**

- Desarrollar procesos de formación Profesional de conformidad con las políticas Institucionales, la NORMATIVIDAD vigente y de acuerdo con el Procedimiento Ejecución de la Formación Profesional Integral GFPI-P-006 Versión 2, o que se encuentre vigente en el momento de ejecución del contrato.
- Ejecutar procesos de evaluación por competencias laborales de acuerdo con las necesidades del Centro.

Certificado No SC-CER339681

Certificado No. CO-SC-CER339681

- Participar activamente en los equipos de desarrollo curricular multidisciplinarios por programa o conjunto de programas o por redes tecnológicas, para garantizar la integralidad de la formulación de proyectos formativos el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras.
- Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y el reconocimiento de aprendizajes previos.
- Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de (3) días, todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo tales como: Registro de los juicios evaluativos, Creación de rutas y asociación de aprendices.
- Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de información.
- Responder por los bienes y elementos puestos a disposición para el cumplimiento del objeto contratado.
- Diligenciar los formatos relacionados con el proceso de matrícula de los cursos con la aplicación de los procesos de administración educativa y ejecución de la Formación Profesional Integral del sistema integrado de gestión de calidad.
- Apoyar al centro en los proyectos de cooperación nacional en los cuales participe.
- Las demás que de mutuo acuerdo con el Subdirector y el Contratista se concerte con la ocasión de la ejecución del objeto contractual.

Actualmente el Cto 394-2019 se encuentra en ejecución. Se expide en la Ciudad de Villavicencio, a solicitud del interesado (a), de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, el día 21 de agosto de 2019

RAFAEL ANTONIO GALARZA MOJICA
Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Regional Meta

Proyecto: Oscar Quintana

Scanned with CamScanner

Libertad y Orden

CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE
DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA
"CORMACARENA"
Nit. 822000091-2

CORMACARENA

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICA:

Que el señor **LUZ ADRIANA ORTIZ FLOREZ** Identificado con Cedula de Ciudadanía No. 24.716.462 de La Dorada, suscribió con esta entidad los siguientes contratos:

CONTRATO	VALOR	TIEMPO	OBJETO
PS-GCT.2.7.010-213	$1.680.000 mensual	Fecha de inicio cesion: 13 de junio de 2011 Fecha de terminación: 21 de octubre de 2011	Apoyar la realización y verificación del uso y manejo del recurso hídrico, en el área de influencia de Ecopetrol – SOC y jurisdicción de Cormacarena, en cuanto al desarrollo de actividades relacionadas con los sectores productivos, industrial, doméstico y/o de servicio.

Dada en Villavicencio a los dieciocho (12) días del Mes de Agosto de 2011, a solicitud del interesado.

Atentamente,

Abg. **JUAN AUGUSTO BAQUERO ROJAS**
Profesional Especializado Grado 19

PROYECTO: BARUZ

Scanned with CamScanner

GOBERNACION DEL META SECRETARIA DE EDUCACION
892000148-8
No. 881

EL(LA) JEFE OFICINA DE PERSONAL DOCENTE

HACE CONSTAR:

Que revisados los registros de planta de: ORTIZ FLOREZ LUZ ADRIANA identificado con C.C. número 24716482 expedida en La Dorada (Cal), ingresó a esta entidad el 11/06/2010 al 02/06/2011. Desempeña el cargo de Docente de aula grado 2A, en el(la) I.E. SIMON BOLIVAR - Sede Principal Simon Bolivar, en la ciudad de San Carlos De Guaroa (Met), con tipo de nombramiento Provisional Vacante Definitiva, con una asignación básica mensual de 1.262.811 e ingresos adicionales por 0.

Total días: 356
Tiempo total: 23 Dia(s) 11 Mes(es) 0 Año(s)

Se expide a solicitud del interesado en Villavicencio (Met), a los 23 días del mes 03 de 2012 para TRAMITE PERSONAL - ESTE CERTIFICADO CARECE DE VALIDEZ SIN SUS RESPECTIVAS ESTAMPILLAS.

CARMEN LUCIA GUTIERREZ GUTIERREZ
Jefe Oficina de Personal Docente
C.C.40.370.498 de Villavicencio (Meta)

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA DEL MET $100 PROCULTURA Por nosotros mismos

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA DEL META $500 PROCULTURA Por nosotros mismos !

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA DEL META $1.000 PROCULTURA Por nosotros mismos !

Elaboro: Amparo B.
Reviso: ABC
Aprobo: CLGG

FmtFecha: dd/MM/yyyy

Calle 24, No.33-24 Barrio San Benito - Villavicencio (Met)
6689617 - Fax: 0

Scanned with CamScanner

Scotiabank. COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 000942015001 , con fecha de apertura 6 de Febrero de 2019, de la cual es titular:

El (la) señor(a): LUZ ADRIANA ORTIZ FLOREZ
Identificado(a) con tipo de documento CC No. 24.716.482

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 31 días del mes de Enero de 2020.

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Scotiabank Colpatria S.A.

Scanned with CamScanner

Asollanos — LICENCIA No 0434 Marzo de 2009

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Resolución No. 2346 del 2007

Consecutivo Nº 409416 | Código: RE-SE-02 | Versión: 01 | Página 1 de 1

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO	CIUDAD	FECHA DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	HORA
Particular	Ulicio	01 02 2020	10:30am

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: Luz Adriana — APELLIDOS: Ortiz Florez.

C.C. 24716482. — EDAD: 37. — CARGO: Instructora.

EXÁMENES PARACLÍNICOS Y LABORATORIOS REALIZADOS

- [X] AUDIOMETRÍA
- [ ] ESPIROMETRÍA
- [X] OPTOMETRÍA
- [ ] VISIOMETRÍA
- [ ] COPROLÓGICO
- [ ] CUADROS HEMÁTICO
- [ ] FROTIS GARGANTA
- [X] GLICEMIA
- [ ] PARCIAL DE ORINA
- [X] PERFIL LÍPIDO
- [ ] SEROLOGÍA
- [X] OTRO

CUAL ? Psicologico

TIPO DE EXAMEN MÉDICO LABORAL

- [X] PREOCUPACIONAL
- [ ] PERIÓDICO
- [ ] POSOCUPACIONAL / EGRESO
- [ ] CAMBIO DE CARGO
- [ ] OTRO

CUAL? Osteomuscular.

CLASIFICACIÓN DEL CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD - PRE INGRESO

- [X] PACIENTE SANO, CON CAPACIDAD LABORAL CONSIDERADA NORMAL.
- [ ] PACIENTE CON PATOLOGIA PRE-EXISTENTE QUE NO AFECTA LA EJECUCIÓN DE SU LABOR.
- [ ] PACIENTE CON PATOLOGIA PRE-EXISTENTE QUE SE PUEDE AGRAVAR CON LA EJECUCIÓN DE SU LABOR.
- [ ] APLAZADO POR PATOLOGIA QUE REQUIERE SER ATENDIDA POR LA EPS, PARA SU CORRECCIÓN O UN MANEJO ADECUADO.

CONCEPTO DE APTITUD PERIÓDICO / EGRESO — [ ] SATISFACTORIO. [ ] NO SATISFACTORIO.

CONCEPTO DE APTITUD CON ÉNFASIS EN:

ALTURAS. [ ] SI [ ] NO [X] NA — ESPACIOS CONFINADOS. [ ] SI [ ] NO [X] NA — CONDUCTOR. [ ] SI [ ] NO [X] NA — MANIPULACION ALIM. [ ] SI [ ] NO [X] NA

RECOMENDACIONES:

I. SEGURIDAD	II. ESTILO DE VIDA	III. CAPACITACIÓN
[X] 1.1 USO DE EPP.	[ ] 2.1 GIMNASIA LABORAL.	[ ] 3.1 TRABAJO EN ALTURA.
[ ] 1.2 PROTECCIÓN AUDITIVA.	[ ] 2.2 INCREMENTAR ACT. FÍSICA.	[ ] 3.2 ESPACIOS CONFINADOS.
[ ] 1.3 REPOSO AUDITIVO EXTRA LABORAL.	[X] 2.3 HIGIENE POSTURAL.	[ ] 3.3 MANEJO DEFENSIVO Y S.V.
[ ] 1.4 USO DE LENTES / FILTRO UV.	[ ] 2.4 DIETA SIN GRASA Y AZUCAR.	[ ] 3.4 MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.
[ ] 1.5 USO GUANTES.	[ ] 2.5 BAJAR DE PESO.	[ ] 3.5 MANIPULACIÓN DE CARGAS.
[ ] 1.6 PROTECTOR SOLAR FP.	[ ] 2.6 SUPRIMIR TABACO.	[ ] 3.6 CALESTENIA TODO EL CUERPO.
[ ] 1.7 PROTECTOR RESPIRATORIO.	[ ] 2.7 SUPRIMIR ALCOHOL.	[ ] 3.7 CALESTENIA M. SUPERIORES.
[ ] 1.8 OTRO:_____	[ ] 2.8 USO DE MEDIAS ANTI-VARICES.	[ ] 3.8 CALESTENIA M. INFERIORES.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES

INGRESO PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- [ ] AUDITIVO.
- [ ] CARDIOVASCULAR.
- [ ] RESPIRATORIO.
- [ ] ERGONÓMICO.
- [X] VISUAL.
- [ ] PSICOLABORAL.

Miguel Leon — Medico Especialista Salud Ocupacional

FIRMA Y SELLO REGISTRO MÉDICO.

Luz Adriana Ortiz F. 24716482

FIRMA Y HUELLA DEL EMPLEADO.

Impreso por DANILO CAMARGO - Servicios Publicitarios - NIT. 17341910-2 - Cel. 3112454912 - Villavicencio

Asollanos — LICENCIA No 5434 Marzo de 2009

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA CONSERVACIÓN AUDITIVA
HISTORIA AUDITIVA (DNPRO 3 10-98)

Código: RE-SIE-08 | Versión: 01 | Página 1 de 1

1. INFORMACIÓN GENERAL

DIA	MES	AÑO	CIUDAD	TIPO DE EXAMEN PARACLINICO: INGRESO	EGRESO	PERIÓDICO	SEGUIMIENTO
31	08	2010	Vcio				

DATOS DEL TRABAJADOR ASPIRANTE

NOMBRES: Luz Adriana — APELLIDOS: Ortiz

FECHA DE NACIMIENTO: 14 / 11 / 81 — EDAD: 37 — SEXO: X F / M — DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 24716482

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL:

SEDE:

SECCIÓN: — CARGO:

TIEMPO DE SERVICIO: — FECHA ÚLTIMO EXAMEN: 3 años

2. ANTECEDENTES

	SI	NO	OBSERVACIONES		SI	NO	OBSERVACIONES
1. OTOLÓGICOS				4. PATOLOGICAS			
2. FAMILIARES				5. OTROS			
3. EXTRALABORAL							

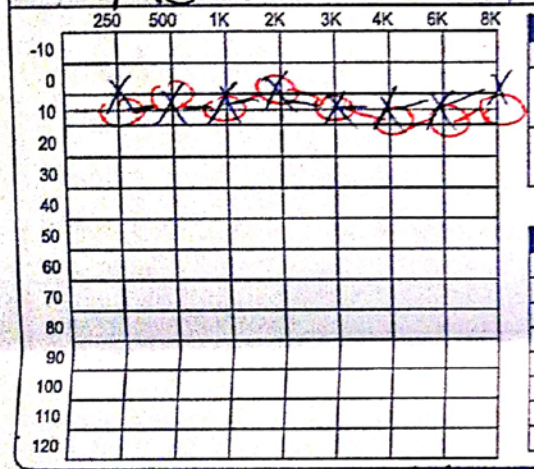
3. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	SECCIÓN	EXP. RUIDO SI	EXP. RUIDO NO	EXP. RUIDO dB	EXP. RUIDO DOSIS %	PROTECCION AUDITIVA SI	PROTECCION AUDITIVA NO	PROTECCION AUDITIVA TIPO

TIEMPO EMPRESA	TIEMPO HORAS	TOTAL HORAS DE EXPOSICIÓN	EFECTOS EN LA SALUD POR EXPOSICIÓN A RUIDO	FECHA ÚLTIMA AUDIOMETRÍA	RESULTADOS DE LA AUDIOMETRÍA
				3 años	Normal

4. OTOSCOPIA

OD: Normal — OI: Normal



5. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

	INTERPRETACIÓN	
OD	Normal	Tono
OI	Normal	Tono

6. CONDUCTA

1. REMISIÓN ORL	
2. REMISIÓN MEDICINA LABORAL	
3. NUEVA AUDIOMETRÍA	
4. CONTROL 6 MESES	
5. CONTROL UN AÑO	X
6. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	
7. LAVADO DE OÍDOS	
8. USO DE E.P.P.	

7. DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO

Audición normal bilateral

FIRMA FONOAUDIÓLOGA

Ximena Cepeda M.
Fonoaudiologa Res 11866
Esp Salud Ocupacional
Res 5641

REGISTRO

HORA

FIRMA TRABAJADOR

Luz Adriana Ortiz F.

NOMBRE Luz Adriana Ortiz Florez

DOC. IDENTIFICACIÓN 24716482

RESOLUCIÓN: 2346/07 LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS EXÁMENES O VALORACIONES CLÍNICAS O PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL POR LO TANTO NO PODRÁN COMUNICARSE O DARSE A CONOCER, EN NINGÚN CASO EL EMPLEADOR PODRÁ TENER ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL.

LABORATORIO CLÍNICO
ARACELLY ARANGO

U.C.M.C.
Registro N° 11986 Min. de Salud

NOMBRE: *LUZ ADRIANA ORTIZ F.*
EDAD: *37 AÑOS*
FECHA: 01/FEBRERO/2020
IDENTIFICACION: *24716462*
NUMERO: 07

Glicemia En Ayunas: 104 mg/dl
Vr: 70 – 105 mg/dl

Colesterol TOTAL: 230 mg/dl
VR: Hasta 200 mg/dl

Colesterol HDL: 39 mg/dl
VR. Mujeres: Mayor a 45 mg/dl
VR. Hombres: Mayor a 35 mg/dl

Colesterol LDL: 148 mg/dl
VR: Hasta 150mg/dl

Triglicéridos: 170 mg/dl
VR: Hasta 150 mg/dl

LABORATORIO CLINICO
ARACELLY ARANGO G.
Bacteriólogo - UCMC
Registro N° 11 986 Minsalud

Calle 36 No 36 – 23 Barrio El Barzal Tel: 669 77 11 - Villavicencio – email: labaracelly@hotmail.com

Asollanos
LICENCIA S.S.T. No. 0[illegible] del 12 Nov[illegible] / 2019

EXAMEN DE OPTOMETRÍA

Código RE-SE-01
Versión: 00
Página: 1 de 1

FECHA: 01/02/20. CIUDAD: Vlcio
NOMBRE: Luz Adriana Ortiz SEXO: Femenino
CÉDULA: 21716482 CARGO:
EDAD: 37 ÚLTIMO EXAMEN: TIPO DE EXAMEN:

2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESAS	CARGO	FACTORES DE RIESGOS	PROTECCIÓN VISUAL

TIEMPO EMPRESA	HORAS EXPOSICIÓN	EFECTOS EN LA SALUD	ÚLTIMA VALORACIÓN	RESULTADOS DE LA VALORACIÓN

3. AGUDEZA VISUAL

O.D. LEJOS 20/20 S.C. O.D CERCA 20/20 S.C.
O.I. LEJOS 20/20 S.C. O.I. CERCA 20/20 S.C.

FORMULARIO EN USO TIPO A.V. LEJOS A.V. CERCA
FORIAS LEJOS FORIAS CERCAS
VISIÓN DE COLOR ESTEREOPSIS Pos normales

FONDO DE OJOS O.D. _____ O.I. Normales
KERATOMETRÍA O.D. _____ O.I. _____
RETINOSCOPIA O.D. _____ O.I. _____
SUBJETIVO O.D. _____ O.I. _____
EXÁMEN FINAL O.D. _____ O.I. _____
DIAGNÓSTICO O.D. _____ O.I. _____

1. REMISIÓN OFTALMOLOGÍA		3. CONTROL UN AÑO	X
1. REMISIÓN MÉDICO LABORAL		4. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	

O.D. = OJO DERECHO O.I. = OJO IZQUIERDO
A.V. = AGUDEZA VISUAL S.C. = SIN CORRECCIÓN

Elmer Tropp

REALIZADO POR: _____

OPTÓMETRA

Asollanos NIT 8[illegible]

FIRMA
REGISTRO _____
HORA _____

TRABAJADOR

Luz Adriana Ortiz F.
FIRMA
REGISTRO 21716482
HORA _____

RESOLUCIÓN: 2346/07 LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS EXÁMENES O VALORACIONES CLÍNICAS O PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL POR LO TANTO NO PODRÁN COMUNICARSE O DARSE A CONOCER, EN NINGÚN CASO EL EMPLEADOR PODRÁ TENER ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL.

Calle 15 No. 37J - 16 8va. Etapa de la Esperanza Villavicencio - Meta Tels.: 670 5302 - 670 1880 Cel. 317 3640218 - Email: direcciondemedicina@asollanos.com

Impreso por Danilo Camargo NIT. 17341910-2 Cel.: 314 4702264 - 311 2454312 Villavicencio - Meta

Asollanos
ASESORÍAS EN SALUD OCUPACIONAL DE LOS LLANOS

INFORME PSICOLÓGICO DE COMPETENCIAS

DATOS GENERALES			
Ciudad: Villavicencio - Meta		Fecha: 01 de Febrero de 2020	
Nombre y Apellidos: LUZ ADRIANA ORTIZ FLOREZ		Cédula: 24.716.482	Edad: 37 AÑOS
Dirección: BLOQUE C APTO 103	Barrio: MULT. LOS CENTAUROS	Teléfono:	Celular: 310 459 7303
Profesión: ING. AMBIENTAL		Cargo al que Aspira: INSTRUCTOR	

AREAS DE EVALUACIÓN

E: EXCELENTE	B: BUENO	R: REGULAR	M: MALO

AREA	DESCRIPCIÓN	E	B	R	M
INTELECTUAL	Persona que presenta un buen nivel de razonamiento abstracto. Posee tendencia a una buena comprensión y aprendizaje. Tiene intereses intelectuales y un buen nivel de asociación y síntesis de ideas y situaciones.		X		
EMOCIONAL	Persona que presenta estabilidad emocional, es madura, tranquila y serena. Se enfrenta adecuadamente a las situaciones de su realidad. Constante en sus actitudes e intereses, no deja que sus necesidades emocionales afecten la realidad de las situaciones.		X		
SOCIAL	Persona dispuesta a cooperar, usualmente prefiere los proyectos de grupo que la acción individual, presenta disposición a interactuar fácilmente con los demás y establecer buenas relaciones interpersonales.		X		
LABORAL	Persona que tiene altos estándares de exigencia en su trabajo, responsable de sus acciones, perseverante, responsable, organizada. Recursiva, práctica y analítica. Se fija metas y trabaja para cumplirlas. Posee altos estándares de rendimiento laboral.		X		

NIVEL DE COMPETENCIAS QUE POSEE PARA EL CARGO

BASICO (B)	REQUERIDO (R)	EXCEPCIONAL (E)
Presenta la competencia entre el 50% y el 70%	Presenta la competencia entre el 70% y el 90%	Presenta la competencia entre el 90% y el 100%

COMPETENCIA	DESCRIPCIÓN	B	R	E
Adaptabilidad	Modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el entorno.		X	
Análisis de problemas	Identificar problemas, reconocer información significativa; buscar y coordinar datos relevantes; diagnosticar posibles causas.		X	
Auto organización	Habilidad de planificación y organización. Ordenado, puntualidad y metódico en el uso de su tiempo y espacio y capaz de sacar el máximo rendimiento posible a la tarea asignada		X	
Comunicación oral	Canalizar clara y comprensiblemente ideas y opiniones hacia los demás a través del discurso hablado.		X	

Nota:
Esta es una guía dinámica, que se realiza de forma directa en el sistema, con el fin de incluir toda la información del candidato a que haya lugar en caso que haga falta espacio. Una vez que se haya diligenciado en el sistema, es que se debe imprimir.

Este material es propiedad intelectual de ASOLLANOS S.A.S., queda prohibida su reproducción total o parcial

Asollanos — LICENCIA No.0434 Marzo de 2009

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Resolución No. 2346 del 2007

Consecutivo Nº 409416 | Código: RE-SE-02 | Versión: 01 | Página 1 de 1

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO	CIUDAD	FECHA DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	HORA
Particular	Ulcio	01 02 2020	10:30 am

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: Luz Adriana — APELLIDOS: Ortiz Florez.

C.C. 24716482. — EDAD: 37. — CARGO: Instructora.

EXÁMENES PARACLÍNICOS Y LABORATORIOS REALIZADOS

- [X] AUDIOMETRÍA
- [ ] COPROLÓGICO
- [ ] PARCIAL DE ORINA
- [ ] ESPIROMETRÍA
- [ ] CUADROS HEMÁTICO
- [X] PERFIL LÍPIDO
- [X] OPTOMETRÍA
- [ ] FROTIS GARGANTA
- [ ] SEROLOGÍA
- [ ] VISIOMETRÍA
- [X] GLICEMIA
- [X] OTRO

CUAL? Psicologico

TIPO DE EXAMEN MÉDICO LABORAL

- [X] PREOCUPACIONAL
- [ ] PERIÓDICO
- [ ] POSOCUPACIONAL / EGRESO
- [ ] CAMBIO DE CARGO
- [ ] OTRO

CUAL? Osteomuscular.

CLASIFICACIÓN DEL CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD - PRE INGRESO

- [X] PACIENTE SANO, CON CAPACIDAD LABORAL CONSIDERADA NORMAL.
- [ ] PACIENTE CON PATOLOGIA PRE-EXISTENTE QUE NO AFECTA LA EJECUCIÓN DE SU LABOR.
- [ ] PACIENTE CON PATOLOGIA PRE-EXISTENTE QUE SE PUEDE AGRAVAR CON LA EJECUCIÓN DE SU LABOR.
- [ ] APLAZADO POR PATOLOGIA QUE REQUIERE SER ATENDIDA POR LA EPS, PARA SU CORRECCIÓN O UN MANEJO ADECUADO.

CONCEPTO DE APTITUD PERIÓDICO / EGRESO — [ ] SATISFACTORIO. [ ] NO SATISFACTORIO.

CONCEPTO DE APTITUD CON ÉNFASIS EN:

ALTURAS. [ ] SI [ ] NO [X] NA — ESPACIOS CONFINADOS. [ ] SI [ ] NO [X] NA — CONDUCTOR. [ ] SI [ ] NO [X] NA — MANIPULACION ALIM. [ ] SI [ ] NO [X] NA

RECOMENDACIONES:

I. SEGURIDAD
- [X] 1.1 USO DE EPP.
- [ ] 1.2 PROTECCIÓN AUDITIVA.
- [ ] 1.3 REPOSO AUDITIVO EXTRA LABORAL.
- [ ] 1.4 USO DE LENTES / FILTRO UV.
- [ ] 1.5 USO GUANTES.
- [ ] 1.6 PROTECTOR SOLAR FP.
- [ ] 1.7 PROTECTOR RESPIRATORIO.
- [ ] 1.8 OTRO: _____

II. ESTILO DE VIDA
- [ ] 2.1 GIMNASIA LABORAL.
- [ ] 2.2 INCREMENTAR ACT. FÍSICA.
- [X] 2.3 HIGIENE POSTURAL.
- [ ] 2.4 DIETA SIN GRASA Y AZUCAR.
- [ ] 2.5 BAJAR DE PESO.
- [ ] 2.6 SUPRIMIR TABACO.
- [ ] 2.7 SUPRIMIR ALCOHOL.
- [ ] 2.8 USO DE MEDIAS ANTI-VARICES.

III. CAPACITACIÓN
- [ ] 3.1 TRABAJO EN ALTURA.
- [ ] 3.2 ESPACIOS CONFINADOS.
- [ ] 3.3 MANEJO DEFENSIVO Y S.V.
- [ ] 3.4 MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.
- [ ] 3.5 MANIPULACIÓN DE CARGAS.
- [ ] 3.6 CALESTENIA TODO EL CUERPO.
- [ ] 3.7 CALESTENIA M. SUPERIORES.
- [ ] 3.8 CALESTENIA M. INFERIORES.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES

INGRESO PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- [ ] AUDITIVO.
- [ ] RESPIRATORIO.
- [ ] VISUAL.
- [ ] CARDIOVASCULAR.
- [ ] ERGONÓMICO.
- [ ] PSICOLABORAL.

Firma: Leonardo Médico Especialista Salud Ocupacional

FIRMA Y SELLO REGISTRO MÉDICO.

Luz Adriana Ortiz F. 24716482

FIRMA Y HUELLA DEL EMPLEADO.