Santiago de Cali, 01 febrero de 2024

Rector
JOSE ALBEIRO ROMERO CEBALLOS
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES
Distrito Especial de Santiago de Cali

Asunto: PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

De manera cordial y respetuosa me permito ofrecerle mis servicios asistenciales, para apoyar los procesos de control interno para la comunidad del Instituto Departamental de Bellas Artes y desarrollar las siguientes actividades:

1. **Apoyar la ejecución del Plan Anual de Auditorías Internas a los procesos de la entidad.**
2. **Apoyo en la realización de seguimientos de los planes de mejoramiento suscritos**
3. Apoyar la rendición de informes de seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de las auditorías internas.
4. Apoyo en la rendición de informes de seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de las auditorías realizadas por los entes de control.
5. **Apoyo a la rendición de informes de Ley correspondiente a la oficina de Control Interno.**
6. **Apoyo en el fortalecimiento de la dimensión de control interno del modelo estándar de control interno MIPG.**

Tiempo de ejecución: Desde firma del acta de inicio hasta el 31 de julio de 2024

Valor contrato: TRECE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($13.000.000).

Declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución y la Ley vigente sobre la materia para ejercer las actividades asignadas.

Agradezco su atención.



María José Vásquez Mosquera
C.C No. 1007602851
Teléfono: 3136440395
Correo electrónico: apoyocontrolinterno@bellasartes.edu.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Vasquez	Mosquera	Maria Jose

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1007602851 — 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 24 MES 02 AÑO 2003

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 18B#13A 44

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CANDELARIA

TELÉFONO: 00000 EMAIL: mariajoseonix24@gmail.com

2 FORMACION 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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2020
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION DE PROYECTOS DE BESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL	04	2023	

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3136440395	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* APOYO A CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7N 66					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6203333	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	14	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AREA CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7N null 28					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Cali, Febrero 01 2024

maja

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.602.851**

VASQUEZ MOSQUERA

APELLIDOS

MARIA JOSE

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-2003**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

09-ABR-2021 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-3100150-01233526-F-1007602851-20210520 **0074**03465A 1 8501864036

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14879669221

(415)7707212489984(8020) 000001487966922 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 6 0 2 8 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1007602851	2 0 2 1 0 4 0 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VASQUEZ	MOQUERA	MARIA	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Candelaria 1 3 0

41. Dirección principal: CL 18 B # 13 A - 44

42. Correo electrónico: mariajoseonix24@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 6 4 4 0 3 9 5	

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 2 1 1	2 0 2 2 1 0 2 4							

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
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2022 - 12 - 01 / 12 : 47: 36

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 VASQUEZ MOQUERA MARIA JOSE
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 01-12-2022 12:47:38PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
y en su nombre

Arquidiócesis de Cali

Fundación Educativa Santa Isabel de Hungría

Colegio Compartir

Santiago de Cali - Valle del Cauca

Autorizado por la Secretaría de educación municipal
según reconocimiento oficial No. 4211.2.21.2550 del 28 de abril de 2006
y No. 4143.010.21.05741 de 15 de junio de 2018.

Confiere a:

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA

T.I. 1007602851 de Santiago de Cali

El título de:

BACHILLER TÉCNICO INDUSTRIAL
ESPECIALIDAD INFORMÁTICA EN SISTEMAS Y MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES

Por haber cursado y alcanzado los logros propuestos para
los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica y Media Técnica,
según los planes y programas vigentes.

RECTOR

Ricardo Flórez Villegas
C.C. 16.672.571 de Cali - Valle del Cauca
Rector

ARQUIDIÓCESIS DE CALI

Angie Tatiana Meza Ramos
C.C. 1144.194.520 de Cali Valle del Cauca
Secretaria Académica

Expedido en Cali, Valle del Cauca a los 27 días del mes de Noviembre 2020

Diploma No. 4604

ESTE DIPLOMA SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL COLEGIO
FOLIO No. 136 LIBRO DE REGISTRO No. 2

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA

Con Cédula de Ciudadania No. 1007602851

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTION DE PROYECTOS DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Cali. a los veinticinco (25) dias del mes de septiembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

CAROLINE PEREA CABAL
SubdirectorA (E) CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN
REGIONAL VALLE

74763065 - 25/09/2023
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9230002279653CC1007602851C.

BELLAS ARTES
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
DEL VALLE

Bellas Artes

Institución Universitaria del Valle

LA VICERRECTORÍA ACADÉMICA Y DE INVESTIGACIONES

HACE CONSTAR QUE:

María José Vásquez Mosquera

Identificada con C.C. No. 1.007.602.851 de Cali

Cursó y aprobó el Diplomado en CURSO DE INGLÉS PARA FUNCIONARIOS Con una intensidad de 40 horas, realizado durante el periodo 2023-02. En el Instituto Departamental de Bellas Artes.

Se hace entrega del certificado a los 01 días del mes de diciembre del año 2023

Myrna Janeth Álvarez
Coordinación de Inglés

Dora Inés Restrepo Patiño
Vicerrectora Académica y de Investigaciones

Harold Andrés Idrobo Arenas
Líder Oficina Internacionalización

Valle Invencible | GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1007602851

Cursó y aprobó la acción de Formación

TRAMITES LEGALES PARA LA CONSTITUCION DE UNA EMPRESA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los quince (15) días del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

SONIA ENCISO MOSQUERA
Subdirectora
CENTRO DE MANUFACTURA EN TEXTILES Y CUERO
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

95210465 - 15/12/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9212002891409CC1007602851C.

El Centro Nacional de Asistencia Técnica a la Industria - ASTIN

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA

Con documento de identidad No. 1007602851

El reconocimiento por su *EXCELENCIA POR BILINGÜISMO*, en el programa de formación: *"Tecnologo en Gestión de Proyectos de Desarrollo Economico y Social"*

Santiago de Cali, Octubre 21 de 2022

Paulo César Ramírez Quintero
Subdirector (E)
Centro Nacional de Asistencia Técnica a la Industria ASTIN
SENA Regional Valle

ASTIN

Powered by CamScanner

BID
Banco Interamericano de Desarrollo

INDES
Instituto Interamericano para el Desarrollo Económico y Social

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN

a

MARÍA JOSÉ VÁSQUEZ MOSQUERA

en el curso

FINANCIAMIENTO DE PROYECTOS CON RECURSOS DE LA UNIÓN EUROPEA: FORMACIÓN PARA AGENCIAS EJECUTORAS

06 de Octubre de 2022

Juan Cristóbal Bonnefoy
Jefe del INDES

Código de Certificación:
Para verificar el certificado acceder a http://indes.iadb.org/certificates/ e ingresar el código.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA

Con Cedula de Ciudadania No. 1007602851

Cursó y aprobó la acción de Formación

EJERCICIO DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Cali. a los cinco (5) dias del mes de octubre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

PAULO CESAR RAMIREZ QUINTERO
Subdirector (E)
CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN
REGIONAL VALLE

83547742 - 05/10/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9230002552416CC1007602851C.

RECTORÍA
200 - 083

Santiago de Cali, abril 20 de 2023

Señores:
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Presente

ASUNTO: FINALIZACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

Cordial saludo

Por medio de la presente se certifica que la señorita MARÍA JOSÉ VÁSQUEZ MOSQUERA identificada con cedula de ciudadanía No. 1.007.602.851 expedida en Cali, Valle, laboró en esta Institución desde el día 14 de octubre de 2022 al 14 de abril de 2023, desempeñándose como aprendiz del SENA, en el desarrollo y ejecución de los programas y proyectos de la Oficina de Control Interno del Instituto Departamental de Bellas Artes, ubicado en la Avenida 2N#7N-28, bajo la supervisión de la Asesora de Control Interno, doctora Viviana Álvarez Rincón, contacto 3187374217.

Atentamente,

EDID CONSUELO BRAVO PÉREZ
Rectora

Copia: Dra. Viviana Álvarez Rincón – Asesora de Control Interno

Alival
Alimentos del Valle S.A.

TH-198-23

ALIVAL S.A.

C E R T I F I C A

Que la señora **MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1007602851 laboro en esta Empresa desde el 05 de Abril del 2022 hasta 13 de Abril del 2023 desempeñándose como APRENDIZ SENA, con tipo de contrato de Aprendizaje.

El presente certificado se expide a los catorce (14) días del mes Abril del 2023.

Cordialmente,

ALIVAL S.A.
TALENTO HUMANO

SILVANA CAJIAO ESCALLON
Jefe de Talento Humano

María José Vásquez M.
Abril 11 2023

Este documento es válido únicamente bajo la confirmación de la información comunicándose a la línea 8870404 ext. 113 y 114.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 239901592

PIB
11:25:18

Bogotá DC, 25 de enero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007602851:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 11:07:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007602851
Código de Verificación	1007602851240118110710

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:31:21 AM horas del 25/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1007602851**

Apellidos y Nombres: **VASQUEZ MOSQUERA MARIA JOSE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/01/2024 11:57:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007602851** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **83366776** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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 12:06:38 horas del 25/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007602851,** Apellidos y Nombres **VASQUEZ MOSQUERA MARIA JOSE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES**, con NIT **890325989-3** 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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1007602851 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 25/01/2024 01:47 PM

Código Verificación: **ETJ7LY8GUZ**

Válida hasta: **24/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007602851		MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 18B # 13A - 44	CANDELARIA-VALLE	3136440395	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2023-12	305170416	9459488919	I	2024/01/15	2023/11/29	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**
Ciudad: CANDELARIA Depto: VALLE (1 Afiliados)					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**
1	CC 1007602851	VASQUEZ MARIA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

2023/11/29 04:07 PM

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Maria Jose Vasquez Mosquera** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1007602851,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1007602851
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Jose Vasquez Mosquera
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/02/2003
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	5 Tiene Derecho A Urgencias
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	15 - Proteccion Laboral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2018
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/12/2023
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	111 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	21/04/2022
NIVEL SISBEN	No aplica

EMPLEADOR(ES)*

CEDULA DE CIUDADANIA 1007602851 MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA Desde 10/05/2023 Hasta 31/12/2023
N.I.T. 890110964 ALIMENTOSDEL VALLE LTDA Desde 01/11/2022 Hasta 13/05/2023

Generado por Interfaces 22/01/2024

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1007602851,** se encuentra afiliado/a desde **03/05/2023** 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 31 de enero de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

ARL | sura

Medellín, 31 de enero de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1007602851 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 10/05/2023 **Fecha fin cobertura:** 30/12/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES N890325989

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
2853001 - ESTABLECIMIENTOS QUE COMBINAN DIFERENTES NIVELES DE EDUCACIÓN EN LA MISMA UNIDAD FÍSICA, INCLUYE EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR, BÁSICA (PRIMARIA Y SECUNDARIA) Y MEDIA; LAS METODOLOGÍAS FLEXIBLES Y EDUCACIÓN DE ADULTOS, ENTRE OTRAS

CLASE DE RIESGO: 2 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 1.044%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000006 - INST. DTAL. BELLAS ARTES PERSONAL DE OFICINA

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1854301 - EDUCACIÓN DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O DE ESCUELAS TECNOLÓGICAS, INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O ESCUELAS TECNOLÓGICAS LAS FACULTADAS PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN OCUPACIONES, PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA EN PROFESIONES O DISCIPLINAS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN HASTA EL NIVEL DE FORMACIÓN MAESTRÍA; INCLUYE LA ENSEÑANZA QUE OFRECE FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DE UNA PROFESIÓN Y UNA AMPLIA FORMACIÓN PARA LA DIRECCIÓN, EL DISEÑO Y LA GESTIÓN.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1854301 - EDUCACIÓN DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O DE ESCUELAS TECNOLÓGICAS, INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O ESCUELAS TECNOLÓGICAS LAS FACULTADAS PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN OCUPACIONES, PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA EN PROFESIONES O DISCIPLINAS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN HASTA EL NIVEL DE FORMACIÓN MAESTRÍA; INCLUYE LA ENSEÑANZA QUE OFRECE FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DE UNA PROFESIÓN Y UNA AMPLIA FORMACIÓN PARA LA DIRECCIÓN, EL DISEÑO Y LA GESTIÓN.

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1854301

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0.522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10076028512403143969

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 31/01/2024 12:12 PM

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

sigepII 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, **MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA**

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.007.602.851 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI

Dirección	Teléfonos
CALLE 18B # 13 A - 44	313644039

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ADRIANA MOSQUERA SANTA CRUZ	66.990.355	MADRE
YOINER VASQUEZ CASTRO	94.458.998	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 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	24.950.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 24.950.000

b) [redacted]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
BANCOLOMBIA	AHORROS	60500004319	CALI - JARDIN PLAZA	$ 36.556
NEQUI	AHORROS	3136440395	CALI	$ -

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
CLARO	PLAN TELEFONIA MOVIL	$ 38.000

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 NO X tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

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

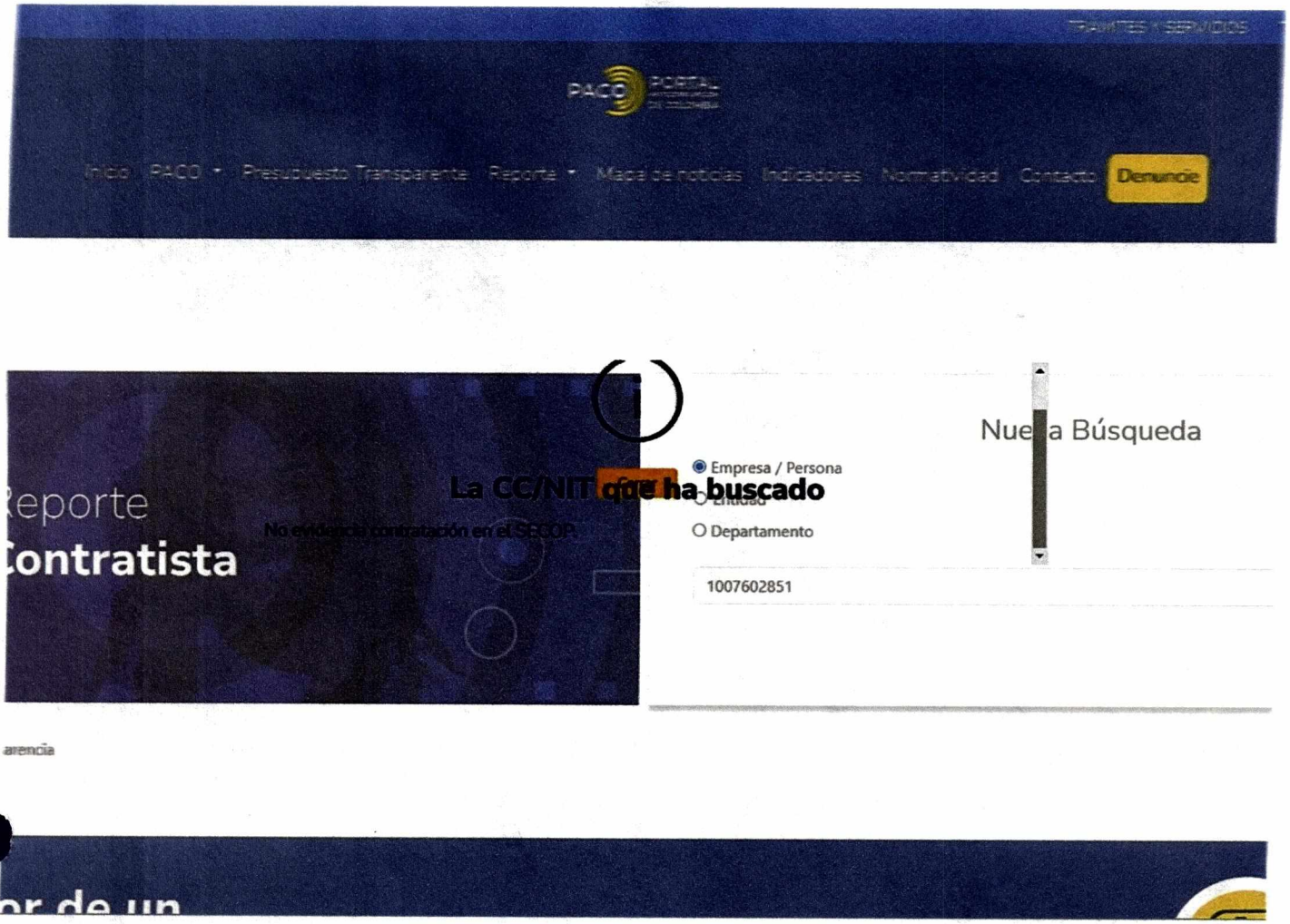
3. FIRMA

mga

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cali, Febrero 01 2024

CIUDAD Y FECHA


TRAMITES Y SERVICIOS
PACO PORTAL
Inicio
PACO
Presupuesto Transparente
Reporte
Mapa de noticias
Indicadores
Normatividad
Contacto
Denuncie
Reporte
Contratista
La CC/NIT que ha buscado
No evidencia contratación en el SECOP
Nueva Búsqueda
Empresa / Persona
Entidad
Departamento
1007602851
arencia

Cendiatra

Autorización Numeración de Facturación Electrónica DIAN No. 18764062117651, vigente desde 18/12/2023 hasta 18/12/2024 desde el No. CAT 28001 hasta el CAT 69001

NIT/CC. No. 800.180.176-0
CALLE 19 No. 3-50 Cons 1202 y 1203
Sede: Principal
facturación@cendiatra.com
BOGOTÁ

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA CAT **CAT47828**

	Año	Mes	Día
Fecha de factura:	2024	01	29
Fecha vencimiento:			
Forma de pago:	Contado		

DATOS DEL CLIENTE

Nombre: MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA
Dirección:
Nit: 1007602851 DV
Correo: MARIAJOSEONIX24@HOTMAIL.COM
Teléfono: 3136440395
Ciudad: VALLE

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
paquetes administrativo ingreso (EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, AUDIOMETRIA, VISIOMETRIA)	1.00	55,000.00	55,000.00

DATOS PACIENTE	
NOTAS FINALES	
VALOR EN LETRAS :	CINCUENTA Y CINCO MIL Pesos 00/100 $ M/C

Esta factura se asimila en sus afectos a la letra de cambio Art 731 y 774 de código de comercio.Según el artículo 743 de Código de comercio modificado por la ley 1231 de 2008, la factura seconsidera aceptada por el cliente, dentro de los tres (3) días calendarios siguientes a su recepción.

NOTA: Favor consignar a la cuenta corriente BANCOLOMBIA 11308857721 convenio recaudo 52970 -BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente 1150456642 - AV VILLAS cuenta corriente 370007106.

Una vez realizado su pago, por favor enviar soporte al correo facturacion@cendiatra.com
Señor empresario, tenga en cuenta que nuestra compañía NO maneja políticas de devolución de dinero una vez efectuado el pago.

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTOS	0.00
ANTICIPO	55,000.00
IVA	0.00
TOTAL A PAGAR	55000.00

Cendiatra

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

SEDE: CENDIATRA CALI VERSALLES | **DIRECCIÓN:**Calle 18N # 4N-47, Versalles | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6023827337 - 6024865851 | **EMAIL:** cali@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-01-29

CC: 1007602851
Nombres y apellidos: MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA
Fecha de nacimiento: 24/02/2003
Edad: 20 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: ADMINISTRATIVO
Fecha ingreso: 29/01/2024
Fecha salida: 29/01/2024
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES OTOLOGICOS

SECCION 1

ENFERMEDAD DEL OIDO:	NO	
EXPOSICION A ACTIVIDADES RUIDOSAS:	NO	
ALTERACION DE LA AUDICION:	NO	
DOLOR DE OIDOS:	NO	
DIFICULTAD PARA ESCUCHAR LAS COVERSACIONES:	NO	
PRESENTA ZUMBIDOS EN LOS OIDOS:	NO	
USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS:	SI	OCASIONAL
REALIZO POLIGONO:	NO	

INFORMACION OCUPACIONAL ACTUAL

SECCION 1

TIEMPO EN EL CARGO (PERIODICO O RETIRO):
DESCRIPCION (PERIODICO O RETIRO):
NIVEL DEL RUIDO (PERIODICO O RETIRO):
TIPO DE PROTECCION (PERIODICO O RETIRO):

ACTIVIDADES LABORALES ANTERIORES

SECCION 1

CARGO:	ASISTENTE DE CONTROL INTERNO
TIEMPO EN EL CARGO:	14 MESES
NIVEL DEL RUIDO:	BAJO
TIPO DE PROTECCION:	NO REQUIERE

OTOSCOPIA

SECCION 1

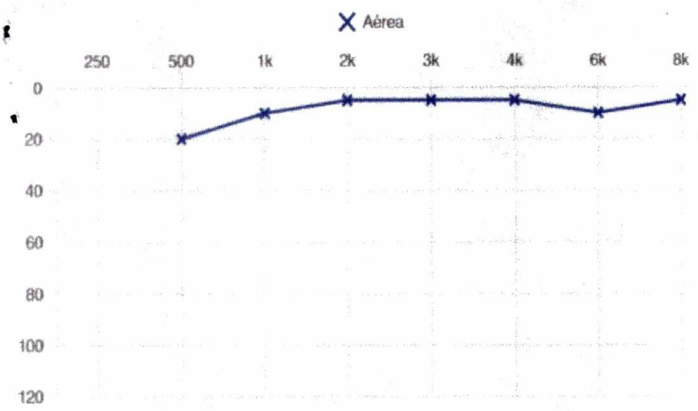
OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

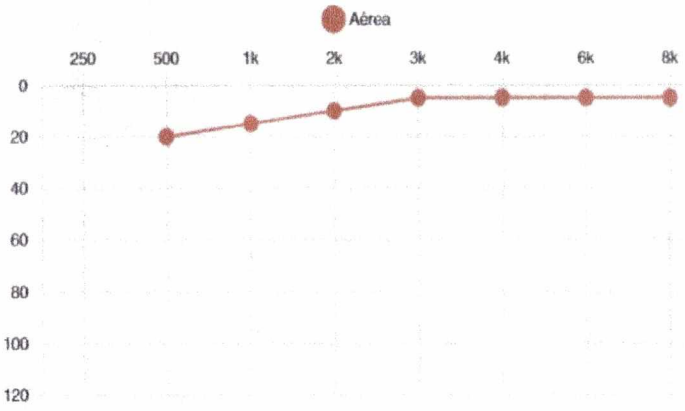
AUDIOGRAMA VIA AEREA

AUDIOGRAMA

AUDIOGRAMA VIA AEREA

AUDIOGRAMA OÍDO IZQUIERDO | **AUDIOGRAMA OÍDO DERECHO**





	250	S.R	500	S.R	1K	S.R	2K	S.R	3K	S.R	4K	S.R	6K	S.R	8K	S.R
OD			20		15		10		5		5		5		5	
OI			20		10		5		5		5		10		5	

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NIVELES DE AUDICION NIOSH 126/1998

NORMAL 24 DB: BILATERAL
HIPOACUSIA LEVE 26-40 DB:
HIPOACUSIA MODERADO 41-55 DB:
HIPOACUSIA MODERADO-SEVERA 56-70 DB:
HIPOACUSIA SEVERA 71-90 DB:
HIPOACUSIA PROFUNDA > 91 DB:
OBSERVACIONES: SENSIBILIDAD AUDITIVA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

DIAGNOSTICO

SECCION 1

DIAGNÓSTICO 1: EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN
DIAGNÓSTICO 2:

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR

SECCION 1

INGRESAR AL SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AUDITIVA:	NO	
CONTROL AUDITIVO EN:	SI	ANUAL
LIMPIEZA AUDITIVA:	NO	
USO DE E.P.P. AUDITIVO:	NO	
VALORACION / CONTROL POR ORL:	NO	
EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS:	NO	

lady Cerón
Vanessa Cerón Quilindo
Fonoaudiologa Reg. Sal.
Cc 1061790965
Lic. 071 de 2021

LADY VANESSA CERON QUILINDO
RM: N/A
Firma y sello del médico

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA
CC: 1007602851
Firma del paciente

Cendiatra

VISIOMETRIA

SEDE: CENDIATRA CALI VERSALLES | **DIRECCIÓN:**Calle 18N # 4N-47, Versalles | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6023827337 - 6024865851 | **EMAIL:** cali@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-01-29

CC: 1007602851
Nombres y apellidos: MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA
Fecha de nacimiento: 24/02/2003
Edad: 20 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: ADMINISTRATIVO
Fecha ingreso: 29/01/2024
Fecha salida: 29/01/2024
Teléfono acompañante:



EVOLUCIÓN

SECCIÓN 1
EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES GENERALES

SECCIÓN 1

ANTECEDENTES OCULARES:	ASTIGMATISMO
ANTECEDENTES PATOLOGICOS:	NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES:	ABUELA P DIABETES, MADRE CA DE MAMA

PRUEBA

[redacted]CIÓN 1
PERIMETRIA:

AGUDEZA VISUAL LEJANA

SECCIÓN 1

AMBOS OJOS:		
OJO DERECHO:	20/20	NORMAL CON CORRECION
OJO IZQUIERDO:	20/20	NORMAL CON CORRECION
ESTEREOPSIS SEG:		
VISION CROMATICA:	NORMAL	NORMAL CON CORRECION
FORIA VERTICAL:	NORMAL	
FORIA LATERAL:	NORMAL	

AGUDEZA VISUAL CERCANA

SECCIÓN 1

AMBOS OJOS VISUAL CERCANA:		
OJO DERECHO VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	NORMAL CON CORRECION
OJO IZQUIERDO VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	NORMAL CON CORRECION
FORIA LATERAL VISUAL CERCANA:	NORMAL	
ESTENOPEICO VISUAL CERCANA:		

DIAGNÓSTICOS

SECCIÓN 1

DIAGNÓSTICO 1:	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISIÓN
DIAGNÓSTICO 4:	
[redacted]GNÓSTICO 2:	
[redacted]GNÓSTICO 5:	
DIAGNÓSTICO 3:	

RECOMENDACIONES

SECCIÓN 1
RECOMENDACIONES: CONTROL ANUAL

E.C.B
RM: N/A
Firma y sello del médico

MARIA JOSE VASQUEZ
MOSQUERA
CC: 1007602851
Firma del paciente

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CALI VERSALLES | **DIRECCIÓN:** Calle 18N # 4N-47, Versalles | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6023827337 - 6024865851 | **EMAIL:** cali@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-01-29

Nombres y apellidos: MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA
CC: 1007602851
Fecha de nacimiento: 24/02/2003
Edad: 20 **Sexo:** FEMENINO
Empresa: PARTICULAR
Fecha ingreso: 2024-01-29 / 02:25:37
Empresa usuaria:
Fecha salida: 2024-01-29 / 02:50:47
Cargo: ADMINISTRATIVO



EXÁMENES REALIZADOS

- VISIOMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL: CONTROL ANUAL

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: USO DE CORRECCION OPTICA

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

Dra. Dora L. Botina P.
Medico Especialista GS-ST
C.C. 59176836
R.M. 63-1067 Lic. 06226

DORA LIDA BOTINA
RM: 521067
Firma y sello del médico

MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA
CC: 1007602851
Firma del paciente

Cendiatra

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA CALI VERSALLES | **DIRECCIÓN:**Calle 18N # 4N-47, Versalles | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6023827337 - 6024865851 | **EMAIL:** cali@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-01-29

Nombres y apellidos: MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA **CC:** 1007602851
Fecha de nacimiento: 24/02/2003 **Edad:** 20 **Sexo:** FEMENINO
Empresa: PARTICULAR **Fecha ingreso:** 2024-01-29 / 02:25:37
Empresa usuaria: **Fecha salida:** 2024-01-29 / 02:50:47
Cargo: ADMINISTRATIVO



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: USO DE CORRECCION OPTICA

Dra. Dora L. Botina P.
Medico Especialista GO-ST
C.C. 59179836
R.M. 52-1067 Lic. 06220

DORA LIDA BOTINA
RM: 521067
Firma y sello del médico

MARIA JOSE VASQUEZ
MOSQUERA
CC: 1007602851
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

Certificado
Bancario

Jueves, 1 de diciembre de 2022

Señor(a)
Institución universitaria bellas artes

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA JOSE VASQUEZ MOSQUERA identificado(a) con CC 1007602851, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	60500004319	2022/04/06	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia