- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Información del usuario



género	
Carga	
Título	
nombre	karol andrea
Apelidos	Acosta Dávila
Fecha de nacimiento	11/04/1996 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
nombre y apellido	Karol Andrea Acosta Dávila
Tipo de documento	
Número de documento	
dirección	
codigo postal	
estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	karolacostad1104@outlook.com
Teléfono	
celular	3226833393
Nivel Educativo	Universidad Completa

configuración

zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
configuracion regional	Español (Colombia)

Seguridad de la información

pregunta de seguridad	¿Cuál es el nombre de su abuelo?
respuesta	LUIS
SMS para recuperar la contraseña	3226833393

Santa Marta, Mayo de 2024

Doctor
HAROLDO PIZARRO NAY
Gerente
E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
Santa Marta

Asunto: Propuesta Prestación de Servicios

Yo Karol Andrea Acosta Davila identificada con cedula de ciudadanía N°1.083.019.011 de Santa Marta – Magdalena, me permito presentar mi Propuesta Prestación de Servicios, como Call Center, considerando los siguientes términos:

Mi formación académica acredita que mi perfil que se ajusta a los requerimientos que esta área requiere, teniendo en cuenta los cursos realizados en computación y digitación relacionados a los servicios de salud, además soy profesional en Marketing y Negocios Internacionales.

Adicionalmente mi experiencia laboral en el área de Call Center, evidencia mi dominio en actividades propias del cargo. Demostrando mí disposición continúa por establecer una relación cordial con los usuarios atendiendo a sus solicitudes.

Por todo lo anterior presento mi propuesta, comprometida a lograr que los usuarios se sientan satisfechos con nuestros servicios mostrando la eficiencia, la calidad del servicio, confiabilidad que caracteriza a esta entidad. Le expreso mi gran interés en formar parte de su equipo de trabajo en la E.S.E Alejandro Prospero Reverend.

Gracias por su atención.

Karol Acosta Davila

_____

Karol Andrea Acosta Davila
C.C. 1.083.019.011
karolacostad1104@gmail.com
3226833393

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
Acosta	Davila	Karol Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1083019011	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 11 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7B B OESTE 29 Cal Cra 7B No 29-78

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO 4378070 EMAIL karolacostad1104@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013
										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	10	X		MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES	07	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

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 ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4237010	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO - FACTURACION	*DEPENDENCIA* FACTURADORA DE URGENCIAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA null 24 147 AVENIDA LIBERTADOR					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CARIBBEAN ECO SOAPS UIBS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4328120	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	02	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN*					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	10

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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Santa Marta, mayo 2024

Karol Acosta Davila

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

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, Karol Andrea Acosta Davila

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.083.019.011 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Magdalena	Santa Marta

Dirección	Teléfonos
Cra 7B No 29 78	3226833393

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Mariet Davila Wedefort	26.666.644	Madre
Rodrigo Acosta Davila	85.465.860	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	1.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-

HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 1.000.000

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
Bancolombia	Ahorros	78169172870	Prado Plaza	

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** **NO** 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

Karol Acosta Davila

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Santa Marta, mayo 2024

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.019.011

ACOSTA DAVILA

APELLIDOS

KAROL ANDREA

NOMBRES

Karol Acosta Davila

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-NOV-1996**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-NOV-2014 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2100100-00666687-F-1083019011-20150211 **0042**853775A 3 43677759

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039244343

(415)7707212489984(8020) 000014103924434 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 1 9 0 1 1	8	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 3 0 1 9 0 1 1	2 0 1 4 1 1 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACOSTA	DAVILA	KAROL	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CR 7 B 29 78 BRR TAMINAKA DOS

42. Correo electrónico: karolacostad1104@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
4 7 0 0 1	3 2 2 6 8 3 3 3 9 3	3 0 1 4 7 1 3 6 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 2 0	2 0 2 4 0 2 2 6	4 7 7 1	2 0 2 1 0 2 0 1					

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

Usuarios 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 08 / 18 : 49: 55

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACOSTA DAVILA KAROL ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:36:31 AM horas del 17/05/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1083019011**

Apellidos y Nombres: **ACOSTA DAVILA KAROL ANDREA**

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, 09/05/2024 07:55:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1083019011 .**

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. **91901237** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 246685864

PIB
19:28:19

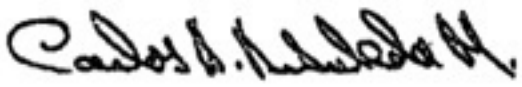
Bogotá DC, 08 de mayo del 2024

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) KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1083019011:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



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 lunes 06 de mayo de 2024, a las 13:26:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1083019011
Código de Verificación	1083019011240506132639

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

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 13:23:13 horas del 06/05/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1083019011,** Apellidos y Nombres **ACOSTA DAVILA KAROL ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND**, con NIT **819004070-5** 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

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 1083019011 **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 09/05/2024 06:59 PM

Código Verificación: **JXT9PN1URW**

Válida hasta: **07/08/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio de La Presentación

Santa Marta, D.T.C.H.

Con Reconocimiento Oficial, según Resolución No. 1690 del 23 de noviembre de 2011, emanado de la Secretaría de Educación Distrital,

Confiere a:

Karol Andrea Acosta Dávila

identificada con T.I. No. 96110405372 de Santa Marta

El Título de

Bachiller Académico

con Profundización en Humanidades

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional.

PIEDAD SENCILLEZ TRABAJO

Hna. Nilsa Mery Villamil S
Rectora

Colegio de La Presentación

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001

CERTIFIED IQNet QUALITY SYSTEM

Hna. Bertafulia Marín H.
Secretaria General

SECRETARIA

Dado en Santa Marta, D.T.H.C., a 30 de Noviembre de 2013

No requiere registro, según Decreto No.921 del 06 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premier

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE RESOLUCIONES NO. 16377 DEL 29 DE OCTUBRE DE 1984,
NO. 3472 DEL 8 DE AGOSTO DE 1996 Y CON AUTORIZACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SECCIONAL EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA
SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 946 DEL 2 DE MAYO DE 2002, ACTOS ADMINISTRATIVOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

TENIENDO EN CUENTA QUE

Karol Andrea Acosta Dávila

C.C. 1.083.019.011 de Santa Marta

CURSÓ Y APROBÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LOS REQUISITOS
ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA EL GRADO EN

Marketing Y Negocios Internacionales

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

Profesional en Marketing y Negocios Internacionales

Y GARANTIZA, BAJO LA FE PÚBLICA DE QUE SE HALLA INVESTIDA POR
MINISTERIO DE LA LEY, SU IDONEIDAD PARA EJERCER ESTA PROFESIÓN.

EN TESTIMONIO DE TODO LO CUAL, FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE
SANTA MARTA, D.T.C.H., EL DÍA 1 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2019

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

ACTA DE GRADO NO. 240 | DIPLOMA NO. 240 | TOMO IV | FOLIO 030-031

Firmado digitalmente por: CAMILO ANDRES NOGUERA ABELLO
Fecha firma: 29/07/2019 8:50:34 GMT-05:00
Organización: UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA
Identificador: 5391 IBoB 5T+1 gtiO cFwT roky Tlo=
URL: https://www.esignabox.com/?cc_verifier

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND (E.S.E. ALPROREV), EN USO DE FACULTADES LEGALES

CERTIFICA QUE,

Revisada la información obrante en el archivo contractual de la **E.S.E. ALPROREV**, se encontró que la Sra. **KAROL ANDREA ACOSTA DÁVILA**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.083.019.011**, ha suscrito los siguientes Contratos de Prestación de Servicios Profesionales con la E.S.E. Alejandro Prospero Reverend:

No. De Contrato	Objeto	Fecha De Inicio-Termino	Vigencia
1916 de 2021	"APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACIÓN FIANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALPROREV."	Desde 1/11/2021 Hasta 31/12/2021	2021
211 de 2023	"APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACIÓN FIANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALPROREV."	Desde 1/1/2023 Hasta 28/02/2023	2023

En constancia de lo anterior, se expide a solicitud del interesado, a los veintisiete (27) días del mes de Julio del año dos mil veintitrés (2023).

NORA ELVIRA ANILLO ROMERO
Gerente (E)
E.S.E. Alejandro Prospero Reverend

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Laura Isabel Fakiolas Vergara	Contratista Oficina Jurídica	
Revisó	Jorge Mario Betancourt López	Jefe Oficina Asesora Jurídica	

Las arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Nota. Los contratos se ejecutaron por la contratista con plena autonomía e independencia, en los periodos concertados por las partes sin mediar subordinación alguna. Los valores de los contratos finalizados se han pagado según lo establecido.

Avenida del Libertador 25 - 67
gerencia@esealproreu.gou.co
www.esealproreu.gou.co
intranetesealproreu
Nit: 819.004.070-5

Powered by CamScanner

C.I. TEQUENDAMA S.A.S.

NIT: 819.004.712 – 5

DAABON

LA JEFE DE DESARROLLO HUMANO

HACE CONSTAR

Que el Señor (a) KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA, identificado con cedula de ciudadania No. 1.083.019.011, fue patrocinado por esta empresa en su etapa Productiva a partir del 03 de Septiembre de 2018 al 02 de Marzo del 2019, bajo la profesión de MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado en Santa Marta a los 02 dias del mes de Marzo del 2019.

ALEXANDRA GRANADOS BARRIOS
Jefe de Desarrollo Humano

J.P.

Powered by CamScanner

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1083019011
NOMBRES Y APELLIDOS	Acosta Davila,Karol Andrea
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	07/06/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Acosta Davila,Karol Andrea, a los 08 días del mes de mayo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1083019011,** se encuentra afiliado/a desde **16/06/2021** 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 08 de mayo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 | Versión: 002 | 06/feb/2024 | Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento	C.C	Número de documento	1.083.019.011	Lugar de expedición	SANTA MARTA		
Primer apellido	ACOSTA	Segundo apellido	DAVILA	Nombres	KAROL ANDREA		
Nacionalidad	COLOMBIANA	Dirección de domicilio	CRA 7B No 29-78				
Departamento	MAGDALENA	Ciudad | Municipio	SANTA MARTA	Correo electrónico	karolacostad1104@gmail.com		
Número de contacto	3226833393	Lugar de nacimiento	SANTA MARTA	Fecha de nacimiento	04/11/1996	Estado civil	SOLTERA
Actividad principal que desempeña actualmente	RADIO OPERADORA CALL CENTER					Código actividad en RUT (4 dígitos)	8220

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres	MOLINA TERAN MIREYA	Dirección	CRA 21 A4 # 29G – 59	Teléfono	3145878568
Apellidos y nombres	RINCON VALENCIA DANIEL	Dirección	CRA 1ª NO 26-50	Teléfono	3114047630

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)[1]

¿Maneja recursos públicos?	Si		No	X	¿Tiene reconocimiento público?	Si		No	X
¿Ejerce algún grado de poder público?	Si		No	X					
¿Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta?	Si		No	X	¿Cuál?				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual	2.000.000	Otros ingresos mensuales		Total ingreso mensuales	2.000.000	Total egresos mensuales	1.000.000
Total activos		Total pasivos		Información financiera a corte			
Indique el concepto de otros ingresos							

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	BANCOLOMBIA	Número de cuenta	781-691-728-70	Tipo de cuenta	AHORRO
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera?	Si		Tipo de cuenta		
	No	X	¿Cuál?		

INFORMACIÓN BANCARIA

¿Tiene productos financieros en moneda extranjera?	Si		Tipo de producto		Número de producto	
	No	X	Entidad financiera		País	

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaro expresamente que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla con cualquier cambio.
4. De manera irrevocable autorizo a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend***, sus representantes legales y administradores de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

DECLARACIONES ADICIONALES

¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	SI		NO	X	¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton?	SI		NO	X

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** como tratante de los datos obtenidos durante la ejecución de su objeto misional y a través de los diferentes canales de recolección, solicita de su autorización para realizar el tratamiento de sus datos personales, los cuales serán incorporados en nuestra base de datos.
La información y datos personales suministrados a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** podrán ser recolectados, procesados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados y/o transmitidos, de acuerdo con los términos y condiciones de las políticas de seguridad informática establecidas en https://www.esealprorev.gov.co
Los datos personales obtenidos serán usados en forma exclusiva para el cumplimiento de nuestra misión institucional y la debida prestación de servicios a la ciudadanía.

SI	X
NO	

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Karol Acosta Davila

Firma

Certificación Bancaria

Jueves, 09 de mayo de 2024

ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA identificado(a) con CC 1083019011, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	78169172870	2016-12-05	ACTIVO	*****

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL
PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Control [X]
Ingreso [ ]
Retiro [ ]

AUDIOMETRÍA

Nombre **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA** Doc. Identidad **1083019011**

Teléfono Edad **27** Cargo **CALL CENTER**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **09/05/2024** Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
◯ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

◯ SI Cargo: CALL CENTER Años: EPP
◯ NO

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

⊗ Ninguno ◯ Otitis ◯ Acúfeno ◯ Vértigo ◯ Trauma ◯ Perforación Timpánica ◯ Otalgia ◯ Otorrea ◯ Hipoacusia
◯ Prurito ◯ Cirugía ◯ Detonación - Explosión ◯ Ototóxicos ◯ Otros:

Observaciones

ANTECEDENTES SOCIOACÚSTICOS

⊗ Ninguno ◯ Polígono ◯ Servicio Militar ◯ Buceo ◯ Moto ◯ Instrumento Musical ◯ Discoteca y/o bares
◯ Otros: Obs.

ANTECEDENTES PERSONALES

⊗ Ninguno ◯ Afección Renal ◯ Parotiditis ◯ TBC ◯ Diabetes
◯ Hipotiroidismo ◯ Meningitis ◯ Paludismo ◯ Reumatismo ◯ HTA
◯ Otros:

ANTECEDENTES FAMILIARES

⊗ Ninguno Parentesco
◯ Congénito ◯ Adquirido

DIAGNÓSTICO CIE-10

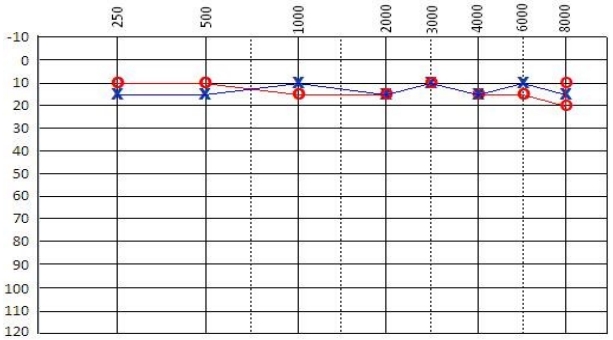
Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION
Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

OTOSCOPIA

◯ Normal ◯ Anormal

OD CAE: NORMAL
MT: NORMAL

OI CAE: NORMAL
MT: NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		15	15		10		15	10	15	10	15
OD		10	10		15		15	10	15	15	10
VO OI											
OD											

NBN **WN** **SN**

Observaciones
AUDICION NORMAL BILATERAL

LAURA MARCELA QUANT CHARRIS
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL
PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Control [X]
Ingreso [ ]
Retiro [ ]

AUDIOMETRÍA

CC: 1004188804 RM:

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	09 may 2024 11:13:30 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 1	
Paciente	**ACOSTA DAVILA KAROL**			Sexo F	Edad 27A 6M 5D	**Nro. De Recepción**	**109893**
Identif.	CC 1083019011	Teléfono			Fecha De Recepción	09 may 2024 09:59:15 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

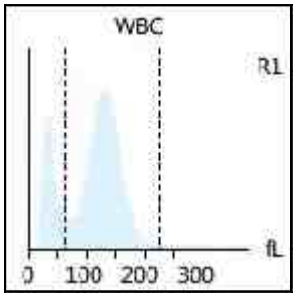
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

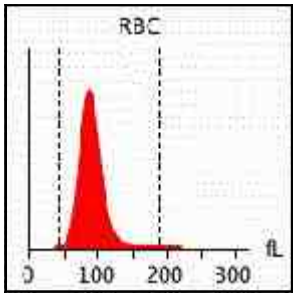
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	12,4	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	39,5	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,37	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	90,4	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	28,3	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	31,3	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	12,4	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	39,1	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	7,1	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	70,6	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	5	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	22,9	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	1,6	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	6,5	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,5	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	483	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,312	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	6,5	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	17,2	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 09 may 2024 10:34 am

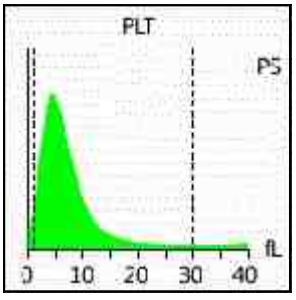
WBC



RBC



PLT



Grase Socarrás C.
T.P. 1065592385

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

SOLAB
SALUD OCUPACIONAL - LABORATORIO CLÍNICO - MEDICINA GENERAL

NOMBRE DEL PACIENTE: ***KAROL ANDREA ACOSTA DÁVILA***
IDENTIFICACIÓN: 1.083.019.011
EDAD: 24
NIVEL DE ESTUDIO: PROFESIONAL
PROFESION: MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES
ÁREA /CARGO: FACTURACIÓN

INFORME VALORACION PSICOLOGICA

Fecha de Atención: 02 noviembre del año 2021
Empresa: **PARTICULAR.**

Según la valoración psicológica realizada, la evaluada ***Karol Acosta Dávila,*** se considera una persona responsable, honesta, eficiente y segura de sí misma. Emocionalmente se encuentra estable. Expresa sentirse competente, de contar con los conocimientos y experiencia necesaria para cumplir con las funciones establecidas. Se percibe a sí misma, como una persona analítica, práctica, recursiva, resolución de conflictos, acata instrucciones con facilidad, sociable y se acopla a los grupos de trabajo sin dificultad. En cuanto a las expectativas refiere cumplir con sus funciones y dar un excelente rendimiento.

Según el resultado de la prueba Valanti, se describen los siguientes rasgos:

- ✓ El área intuitiva (Valor AMOR) es la más importante para la evaluada. Impacta en su vida el amor un poco más que al resto de las personas. Resalta la parte intuitiva de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amabilidad, amistad, apoyo, compartir, cuidado, simpatía y tolerancia.
- ✓ El valor rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado. La parte física de sus valores se muestra equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplimiento de metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.
- ✓ El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad.
- ✓ La valoración de la paz no es tan prioritaria. La parte emocional de sus valores es puesta en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia.
- ✓ El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

Powered by CamScanner

SOLAB
SALUD OCUPACIONAL - LABORATORIO CLÍNICO - MEDICINA GENERAL

NOMBRE DEL PACIENTE: *KAROL ANDREA ACOSTA DÁVILA*
IDENTIFICACIÓN: 1.083.019.011
EDAD: 24
NIVEL DE ESTUDIO: PROFESIONAL
PROFESION: MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES
ÁREA /CARGO: FACTURACIÓN

OBSERVACIÓN:

- ✓ Durante la entrevista y aplicación del test, la evaluada se mostró con una actitud activa, tranquilo, orientado en tiempo y espacio, con un discurso fluido, tono moderado y postura adecuada.
- ✓ Se sugiere talleres propios en su cargo para mejorar la calidad de vida laboral.

RHONALD MONTERO ANGARITA
Psicólogo
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Lic. 0921/21

Powered by CamScanner

SOLAB SAS
Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **02/11/2021**

Doc. Identidad **CC 1083019011** Nombre **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA** Fecha Nacimiento. **04/11/1996**
Entidad **PARTICULAR** Edad **25 años** Ocupación **INDEPENDIENTE**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa EXAMEN FISICO 30.000 Cargo INDEPENDIENTE Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn COLPENSIONES EPS Sanitas EPS ARL NO AFILIADO

ANAMNESIS

Último Examen Visual Usa anteojos: SI ( ) NO (X) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático (X) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD				**20/20**	**0.5 M**
OI				**20/25**	**0.5 M**
AO				**20/20**	**0.5 M**

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			º	
OI			º	

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	( )	( )
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	( )	( )
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:	**SANO**	**SANO**

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTOPHORICO** VP: HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: Versiones: PPC:

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	(X)	(X)
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría ( )

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

EME EMETROPE

CONCEPTO

(X) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

DR CARLOS BARRERA PARRA
R.M.1082984804 -LIC. SST 0957
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

SOLAB SAS
Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **02/11/2021 08:00:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA**

Cargo **INDEPENDIENTE** Doc. Identidad **CC 1083019011**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN FISICO OSTEO MUSCULAR	2 VALORACION PSICOLOGICA	3 VISIOMETRIA
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
Sin restricciones para el cargo	⊗	○
Con restricciones para el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas para el cargo	○	○
Aplazado	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Sin restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Con restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas	○	○
Requiere reubicación laboral	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Enfermedad laboral	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ○	NO ○

- HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DEL EPP PARA LA LABOR.

- ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

- DEBE CUMPLIR CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO POR LA EMPRESA PARA EVITAR EL CONTAGIO DE COVID 19.
NOTA: - SE REALIZO ENCUESTA PARA COVID 19

DR CARLOS BARRERA PARRA
R.M.1082984804 -LIC. SST 0957
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

Trabajador: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
CC: 1083019011
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

RESTRICCIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de los exámenes necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o complementarios, a partir de la información recibida. Certifico que la información que he suministrado, es verdadera, completa y no he omitido información sobre mi estado de salud, acepto el manejo de confidencialidad que SOLAB S.A.S. dé a la misma, autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica de la empresa y la realización de estudios de investigación con fines científicos (Ley 1581 de 2012), suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo - SG-SST.

NOTA ACLARATORIA

*Este certificado no es válido para trámites de licencia de conducción

DR CARLOS BARRERA PARRA
R.M.1082984804 -LIC. SST 0957
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

Trabajador: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
CC: 1083019011
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica