Santa Marta, septiembre de 2024

Doctor:
GONZALO MARTÍN GUTIÉRREZ DÍAZ GRANADOS
Secretario de Hacienda Distrital
E. S. D.

ASUNTO: PROPUESTA DE SERVICIOS

Cordial Saludo,

En atención a su invitación me permito presentar propuesta de servicios, la cual tiene como propósito ejecutar la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE HACIENDA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS DEL DISTRITO DE SANTA MARTA**. Manifestando que acepto los términos planteados en el estudio previo.

Atentamente,



FRANCISCO JOSE OVALLE RAMÍREZ

Cédula de Ciudadanía No. 1.082.899.665

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
Ovalle	Ramirez	Francisco Jose

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1082899665 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 10082899665 D.M. 12

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 15 MES 06 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 45 42 3 Torres tejares del libertador; bloque C1; apto 303

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 3043459021 EMAIL: fjor2009@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		COMERCIO INTERNACIONAL	11	2017	

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OMED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3043459021	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	09	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ASISTENTE AUXILIAR					*DIRECCIÓN* CALLE 18 13 163						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Blackcell			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3004919020	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NISTRADOR	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 14 4 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Matimba			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3043459021	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR (E)	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* CALLE 17 3 24						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	1

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 Santa Marta, 06 Septiembre 2024

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 | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Consulta Ciudadana - Declaraciones Ley 2013 de 2019

Declaraciones de bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios (Ley 2013 de 2019)

Consulte aquí el registro de información sobre bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios realizado por las personas naturales o jurídicas según indica la Ley 2013 de 2019.

¿Cómo puedo consultar las declaraciones?

Para consultar las declaraciones de una persona específica (declarante)

Para consultar las declaraciones por periodo

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados de su búsqueda encontrará la siguiente información: **Declarante**: nombre o razón social y número de documento de identidad de quien declara; **Entidad**: sobre la cual el declarante registra sus posibles conflictos de intereses; **Cargo/Contratista**: cargo del declarante en la entidad señalada, o si es contratista en ella; **Tipo de publicación**: si la declaración es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra (Ley 2013 de 2019); **Declaración No.**: número y versión de la declaración, y versión que corrige/modifica; **Fecha de publicación**: fecha en la cual el declarante publicó la declaración y **Estado declaración**: Finalizado o En revisión.

El estado Finalizado indica que el sujeto obligado seleccionó su Entidad y Cargo de las listas disponibles en el sistema; En revisión indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública verificará la información consignada para precisar su validez legal antes de marcar el registro con estado Finalizado.

Realice una consulta

Tipo de persona	NATURAL
Primer nombre	FRANCISCO
Segundo nombre	
Primer apellido	OVALLE
Segundo apellido	RAMIREZ
Número de documento de identidad	1082899665
Nombre entidad	alcaldia de santa marta
Fecha de publicación	dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Buscar | Limpiar búsqueda | Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ CEDULA DE CIUDADANIA - 1082899665	Declaración Ley 2013 de 2019	ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	CONTRATISTA	INGRESO	1761293-01 Declaración inicial	2024-04-26 15:43	FINALIZADO

Ver Aviso de privacidad | Ver Política de Tratamiento de la Información de Datos Personales

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

NIT: 860029924-7

EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE SANTA MARTA

CERTIFICA:

Que, **FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1082899665** y código estudiantil **229621**, realizó el Seminario de Profundización como opción de grado "**IMPACTO DE LA GLOBALIZACION EN LOS NEGOCIOS INTERNACIONALES**", tiene una duración de 100 horas.

Fecha de inicio: 20 de octubre año 2017

Fecha de culminación: 2 de diciembre año 2017

Se expide en Santa Marta a petición del interesado(a) a los 10 dias del mes de octubre del año 2018.

JUAN ALONSO CORTES LONDOÑO
Jefe Departamento Admisiones Registro y Control Académico

Líderes en Acción E.A.T.

Nit. 807.006.472-8

CERTIFICA QUE:

FRANCISCO OVALLE RAMIREZ

Asistió al Seminario **EXCELENCIA PERSONAL CON PNL**

Realizado en Santa Marta el 25 Septiembre del año 2010

con una Intensidad de 4 Horas.

Patricia Montagut

Patricia Montagut

DIRECTOR EJECUTIVO

Julián Vargas M.

NLP TRAINER

FACILITADOR

Policía Nacional
Dirección Antinarcóticos
Expide el presente

Diploma

a

OVALLE RAMIREZ FRANCISCO J.

Por haber culminado y aprobado satisfactoriamente el Programa de Prevención del Uso y Abuso de Drogas

"D.A.R.E."

Realizado en la ciudad de Santa Marta

My. Álvaro Pico Malaver
Jefe Área de Prevención

BG. Gustavo Socha Salamanca
Director Policía Antinarcóticos

SEMINARIO
" Pasión por Emprender "

LA ESCUELA DE NEGOCIOS Y CIENCIAS EMPRESARIALES
DE LA UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

C E R T I F I C A Q U E:

FRANCISCO OVALLE RAMIREZ

Participó en el Seminario: Pasión por Emprender. Dictado en Santa Marta, el día 3 de Mayo del 2.008, con una intensidad de 6 horas.

Dra. Alicia P. Illidge Robles
Decana Escuela de Negocios
y Ciencias Empresariales

Dr. Antonio Rodriguez P
Conferencista

La república de Colombia y en su nombre

Institución Educativa Distrital

"Víctor De Lima"

Aprobado por Resolución 0562 del 20 de Julio de 2005 de la Secretaría de Educación Distrital
Santa Marta - Magdalena

Confiera a:

Francisco José Ovalle Ramírez

D.I. T.I. No. 890615-63688 De. Santa Marta

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Oswaldo Jiménez De La Rosa
Rector

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL
V
VÍCTOR DE LIMA

Blanca Manjarrez
Secretaria

Libro 02 Folio 001 Acta 05 Año 2007

Dado en Santa Marta, a los 7 días del mes de [illegible] de 2007

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 28 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ

con cédula de ciudadanía No. 1.082.899.665 de Santa Marta
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

PROFESIONAL EN COMERCIO INTERNACIONAL

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 27 de Abril de 2018

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0020420181 Folio No. 026 Registro No. 0259 Refrendado en Santa Marta el día 26 de Abril de 2018

Registros y Diplomas: Juan Alonso Cortes Londoño

028563

Matimbá

·BAR·

Nit: 900208242 -5

CERTIFICA

Que el señor, **FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.899.665 de Santa Marta - Magdalena, se encuentra laborando en **INVERSIONES MATIMBA LTDA.,** desempeñando el cargo de Administrador, desde hace seis (06) meses, devengando un salario mensual de **NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 950.000.oo),** ejerciendo dicho cargo con responsabilidad, honestidad y observando buena conducta en las tareas asignadas.

Para constancia se firma la presente en la ciudad de Santa Marta a los veintinueve (29) días del mes de Agosto de 2.008

YURI MANJARREZ MARQUEZ
Representante Legal
Tel: 423 4733

Cll 17 No. 3 – 29 Centro Histórico Tel. 421 [illegible] e-mail: matimba@hotmail.com
Santa Marta – Colombia.

OMED SAS
ORGANIZACIÓN MUSICAL
ELDER DAYÁN DÍAZ - LUIS G. DE LA HOZ
NIT:900924441

Santa Marta – Magdalena, 22 de septiembre de 2016

A quien interese.

Cordial saludo.

Por medio de la presenta se hace constar que el señor **Francisco José Ovalle Ramírez,** identificado con cedula de ciudadanía **Nº 1.082.899.665** expedida de Santa Marta, labora en nuestra organización musical desempeñando el cargo de Asistente personal de Elder Dayán Díaz desde el 10 de septiembre del 2015. Desde su ingreso desempeña su labor con gran responsabilidad, siendo cumplido en cada una de sus competencias laborales.

Se expide este certificado a los veintidós (22) días del mes de septiembre de 2016.

Atentamente;

RAFAEL DAVID DAZA ALTAMAR
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No 1.082.880.802

OMED
Calle 18 Nº 13-163
Santa Marta, Magdalena – Colombia
Celular: (300) 398 4261
Email. Rafaeldaza01588@hotmail.com



Santa Marta Septiembre 30 del 2015

A QUIEN LE INTERESE:

Yo Rafael Salcedo Daza certifico que el señor FRANCISCO OVALLE RAMIREZ identificado con cedula de ciudadanía número 1082899665 de Santa Marta laboro en esta empresa como ADMINISTRADOR desde la fecha de 1 de agosto del 2010 hasta el 30 de agosto del 2015 cumpliendo cabalmente con las funciones de su cargo.

Cordialmente:

Rafael Salcedo D.
Rafael Salcedo Daza
Representante legal
Cedula 7600844

Calle 14 no 4 – 45 centro comercial royal plaza local 10 cel. 3004509022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

NUMERO 1.082.899.665
OVALLE RAMIREZ

FRANCISCO JOSE

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1989
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

26-JUL-2007 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2100100-00930587-M-1082899665-20170809 0056972729A 1 9910101097

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974405200

(415)7707212489984(8020) 000001497440520 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 2 8 9 9 6 6 5	5	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 2 8 9 9 6 6 5	2 0 0 7 0 7 2 7

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
[redacted]LLE	RAMIREZ	FRANCISCO	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
BLACKCELL	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 14 CR 4 45 SEC CENTRO

42. Correo electrónico: fjor2009@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
6 1 9 0	2 0 1 2 1 0 0 3	4 7 9 1	2 0 2 0 0 6 1 5	4 6 6 9	7 1 1 2			

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
[redacted]Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 01 - 22 / 15 : 29: 21

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 OVALLE RAMIREZ FRANCISCO JOSE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-02-2024 08:14:01PM

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1082899665, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	FRANCISCO
Segundo Nombre:	JOSE
Primer Apellido:	OVALLE
Segundo Apellido:	RAMIREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1082899665
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 3 días del mes de Septiembre de 2024, a las 10:49:25 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:43:46 AM horas del 03/09/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1082899665**

Apellidos y Nombres: **OVALLE RAMIREZ FRANCISCO 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, 03/09/2024 10:46:13 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **1082899665**

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. **101273225** . 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 11:55:59 horas del 04/09/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1082899665,** Apellidos y Nombres **OVALLE RAMIREZ FRANCISCO JOSE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia de santa marta** , con NIT **891780009-6** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República · Ministerio de Defensa Nacional · Colombia compra eficiente · GOV.CO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 253680061

PIB
11:09:36

Bogotá DC, 03 de septiembre 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) FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1082899665:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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 martes 03 de septiembre de 2024, a las 10:48:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1082899665
Código de Verificación	1082899665240903104847

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 1082899665 **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 04/09/2024 12:00 PM

Código Verificación: **L6JNHXWZCM**

Válida hasta: **03/12/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Salud Total EPS

Bogotá, Septiembre 5 de 2024

Señor:
OVALLE RAMIREZ FRANCISCO JOSE
CC. 1082899665
CL 14 CR 4 CEN - 4200000
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 30 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
OVALLE RAMIREZ FRANCISCO JOSE	1082899665	C	Oct-30-2023	0	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ	1082899665	Trabajador Independiente	CERRADO
FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ	1082899665	Trabajador Independiente	CERRADO
FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ	1082899665	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ identificado(a) con C.C No. 1.082.899.665, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 03 de septiembre del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1043474

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 26/04/2024	EMPRESA EN MISION: PARTICULARES SO		
NOMBRE: FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ		DOC. IDENTIDAD: CC 1082899665	
CARGO: CONTRATISTA		EDAD: 34 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1989-06-15	EPS: SALUD TOTAL	
DIRECCIÓN: CLL 29 N 7 - 26 TAMINACA 2		TELEFONO: 3043459021	
PESO: 94 Kg	TALLA: 185 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 27.47



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACIÓN	[ ]	[X]
2. ENFASIS OSTEOMUSCULAR APTO	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
1. VISUAL [X]	2. AUDITIVO [X]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [X]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

IMPLEMENTAR RUTINAS DE PAUSAS ACTIVAS DENTRO DE LA JORNADA LABORAL QUE AYUDAN A PREVENIR EL ESTRES LABORAL,SOBRECARGO MENTAL,LA FATIGA LABORAL,FATIGA VISUAL Y AUDITIVA PARA PREVENIR TRASTORNOS OSTEOMUSCULARES Y OTROS FACTORES ASOCIADOS(PROVENIENTE DE EQUIPOS DE TRABAJO COMO: IMPRESORAS, VENTILADORES, FOTOCOPIADORAS, EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN, RADIOS Y CONVERSACIONES,ILUMINACIÓN INADECUADA, EXCESIVA, Y/O DEFICIENTE, CONDICIONES TÉRMICAS (TEMPERATURA, HUMEDAD, VELOCIDAD DEL VIENTO,EL CLIMA LABORAL, LAS CONDICIONES DE LA TAREA, LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LA ORGANIZACIÓN HORARIA, LA GESTIÓN DE PERSONAL, LAS CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA, LAS RELACIONES INTERPERSONALES.FACTORES QUE INVOLUCRAN CONDICIONES PELIGROSAS ORIGINADAS EN UN MECANISMO, EQUIPO, OBJETO O INSTALACIONES QUE AL ENTRAR EN CONTACTO CON EL TRABAJADOR PUEDEN PROVOCAR UN DAÑO FÍSICO DE ACUERDO CON LA INTENSIDAD Y EL TIEMPO DE CONTACTO.PUEDEN SER: DE ORIGEN ELéCTRICO, MECáNICO,MANEJO DE ELEMENTOS CORTO PUNZANTES Y LOCATIVOS O ARQUITECTÓNICOS (ESTRUCTURAS E INSTALACIONES, PISOS, ESCALERAS, BARANDAS, MUROS, PUERTAS, VENTANAS Y TECHOS DEFECTUOSOS O EN MAL ESTADO, FALTA DE ORDEN Y ASEO, SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DE áREAS DEFICIENTE, DISTRIBUCIÓN INADECUADA DE áREAS DE TRABAJO),PERMANENCIA PROLONGADA EN POSICIÓN DE SENTADO O PARADO SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO, POSTURAS INADECUADAS, EL USO PROLONGADO DE PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN, CARGA MENTAL ALTA, QUE A LA LARGA PUEDEN CAUSAR DISCONFORT, FATIGA, ESTRéS O LESIONES MUSCULO ESQUELéTICAS EN LOS TRABAJADORES.TODOS ELLOS SE PUEDEN ENCONTRAR EN UN AMBIENTE DE TRABAJO DE OFICINA).

EN LAS ACTIVIDADES DE TIPO ADMINISTRATIVAS SE PUEDEN ENCONTRAR UNA DIVERSIDAD DE FACTORES DE RIESGOS,QUE SI BIEN NO REPRESENTAN RIESGOS GRAVES PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES,REQUIEREN SER EVALUADOS Y CONTROLADOS,ESTABLECIENDOSE LAS MEDIDAS DE PREVENCION NECESARIAS PARA OPTIMIZAR LOS ESPACIOS DE TRABAJO,ILUMINACION ADECUADA,CONFORT ACUSTICO Y TERMICO,ETC PARA LOGRAR UNA ERGONOMIA E HIGIENE POSTURAL ADECUADA Y CONTAR CON UN ESPACIO SALUDABLE DE TRABAJO.
SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE SVE EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES.
: LAS NORMAS DE SEGURIDAD, AVISOS Y SEÑALES DE SEGURIDAD. SIGUIENDO LAS NORMAS Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD DENTRO DE LAS INSTALACIONES PARA GARANTIZAR AMBIENTES SEGUROS DE).
RECOMENDACIONES HIGIENE VISUAL,HIGIENE POSTURAL ADECUADA,ERGONOMÍA VISUAL: EL DISEÑO Y DOTACIÓN DE LOS EQUIPOS PARA LOS PUESTOS DE TRABAJO PREVISTOS PARA TAREAS DE OFICINA QUE EMPLEAN TERMINALES CON PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN, DESCANSA DE LA PANTALLA,TUS OJOS TAMBIÉN SON MUY IMPORTANTES Y NECESITAN DESCANSO DE FORMA PERIÓDICA. CADA 30 MINUTOS, RETIRA TU VISTA DE LA PANTALLA Y MIRA A OTROS OBJETOS COMO UNA VENTANA, UN RELOJ, UN ESCRITORIO O UNA PUERTA. ESTO AYUDA A PROMOVER EL MOVIMIENTO OCULAR Y DISMINUIR LAS PROBABILIDADES DE IRRITACIÓN DE LOS OJOS Y DOLORES DE CABEZA. TAMBIÉN ES MUY IMPORTANTE TENER LA PANTALLA COLOCADA DE FORMA QUE NUESTRO CUELLO SE MANTENGA RECTO,CONTRIBUYEN A TENER UN MEJOR RENDIMIENTO Y UNA MENOR FATIGA VISUAL(NTC 5831).
SE ACONSEJA CAMBIAR DE POSICIÓN A LO LARGO DE LA JORNADA LABORAL EN SEDESTACIÓN / BIPEDESTACIÓN,PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA,SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTULARES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS,SE RECOMIENDA HACER CAMBIOS FRECUENTES DE ACTIVIDAD PARA DEJAR DESCANSAR LOS GRUPOS MUSCULARES DE LAS MANOS Y LOS ANTEBRAZOS, HACER EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS CON LOS ANTEBRAZOS, MANOS Y DEDOS ANTES Y DESPUÉS DE INICIAR TAREAS DONDE SE UTILICEN LOS MIEMBROS SUPERIORES.

PREVENCION DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGOS:
INCORPORAR POLÍTICAS Y PROGRAMAS QUE PROMUEVAN Y APOYEN ESPACIOS AMIGABLE PARA EL BIENESTAR Y LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO.PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN LOS VÍNCULOS SOCIALES,DESARROLLO Y SOCIALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLOS PREVENTIVOS Y DE MANEJO DE SITUACIONES Y CASOS ESPECÍFICOS EN EL CONTEXTO LABORAL.
CAPACITAR EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROPIOS DEL OFICIO A REALIZAR.

DE CAIDAS A DIFERENTE NIVEL.
CAIDAS A MISMO NIVEL.
MANTENER LAS ZONAS DE TRABAJO LIBRES DE OBJETOS Y OBSTÁCULOS.
PROMOVER EL AUTOCUIDADO Y AUTOREPORTE(IDENTIFICAR LOS AGENTES DE RIESGO PRESENTES EN SU LUGAR DE TRABAJO E INFORMAR SOBRE ELLOS AL RESPONSABLE DE LA SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA).

CORTES/GOLPES POR HERRAMIENTAS MANUALES.

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1043474

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 26/04/2024	EMPRESA EN MISION: PARTICULARES SO		
NOMBRE: FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ		DOC. IDENTIDAD: CC 1082899665	
CARGO: CONTRATISTA		EDAD: 34 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1989-06-15	EPS: SALUD TOTAL	
DIRECCIÓN: CLL 29 N 7 - 26 TAMINACA 2		TELEFONO: 3043459021	
PESO: 94 Kg	TALLA: 185 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 27.47



TODAS LAS ANTERIORES ACTIVIDADES PUEDEN SER REALIZADAS POR LA EMPRESA CON EL DIRECCIONAMIENTO Y ASESORÍA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL),PARA ELEVAR EL NIVEL DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL TRABAJO. (DECRETO 1295/94 ART. 35 Y 80, LEY 9 DE 1979, RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 ESTáNDAR 7.1.4) Y CON SEGUIMIENTO POR EL RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

...O Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPóSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MéDICO OCUPACIONAL Y/O EXáMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNóSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASí COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCION Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIóN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTáNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIóN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGó AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRá A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRáN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIóN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIóN DE SALUD GOZARá DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIóN 2463 DE 2009 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SóLO SERá USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIóN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIóN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLINICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGúN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIóN QUE SUMINISTRO ES VERíDICA Y NO OMITIR NINGúN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTICULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

ISSAC HUBERTO JIMENEZ ARZUZA
CC 72172784
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 4716-03
RS. SO: 5398-16

FRANCISCO JOSE OVALLE RAMIREZ
CC 1082899665
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA