LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NARDEYA PARRA GARCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **55166832,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2013** 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 10 de octubre 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

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 Nardeya Parra Garcia, identificado(a) con CC número 55166832, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 55166832
NOMBRES Y APELLIDOS	Nardeya Parra Garcia
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	10/07/1973
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/03/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	17/03/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 55166832 NARDEYA PARRA GARCIA
Desde 01/07/2022 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 55166832
Trabajador Independiente Desde 01/04/2022 - Vigente

Generado por interfaces 10/10/2024

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

25255195743CND

INGENIERO DE SISTEMAS

DE FECHA 17/11/2010

NARDEYA

PARRA GARCIA

C.C. 55166832

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

Scanned by CamScanner

Certificado Bancario

Jueves, 10 de octubre de 2024

Señores
SENA CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NARDEYA PARRA GARCIA identificado(a) con CC 55166832, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	18009337942	2002/04/11	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

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

SIGMEDICAL PLUS SAS
000000 del 01/01/1900

VIGILADO SuperTransporte

Sigmedical Plus

ACREDITADO ONAC

CERTIFICADO
NO. 2024-000714

NTC ISO IEC 17024:2013
000000

Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 6293 | **RUNT No:** 34816333 | **Fecha de Expedición:** 01/02/2024 | **Fecha de Vencimiento:** 30/07/2024

SIGMEDICAL PLUS SAS
Dirección: CR 1 E 4 03 BRR CARTAGENITA - MOSQUERA
NIT: 9016330005 | **Teléfono:** 3227822767
Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 2547304610-01
Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte:


Huella izquierda


Huella derecha



Información del Candidato

Nombre: NARDEYA PARRA GARCIA
Fecha de nacimiento: 10/07/1973
Documento: CC 55166832
Ocupación: Otros
Teléfono: 0
Dirección: KM 13 + 3 25
Gs/Rh: A+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa **SIGMEDICAL PLUS SAS** propietaria del **SIGMEDICAL PLUS SAS**

Certifica Ante las Autoridades de Tránsito

Alcance Territorial

El definido por el Ministerio de Transporte y publicado en el Registro Único Nacional de Transporte -RUNT- en el campo de Información Certificados Médicos/Organismo de Transito.

1. Que el candidato solicitó ser evaluado y certificado conforme a nuestro esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz (desarrollado en apego a la Res. 0217:2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

Alcance de Certificación

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 1	B1	PARTICULAR	Primera Vez

2. Que basado en la información del "Informe de evaluación de la aptitud física, mental y coordinación motriz" se verificó si los resultados obtenidos por el candidato dan cumplimiento a los criterios de aprobación del esquema de certificación y se encuentran dentro de los parámetros y límites establecidos en el anexo 1 de la Res. 0217:2014.

3. Que conforme a lo anterior se concluye que el candidato posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz que se requiere para conducir un vehículo en los siguientes términos:

Categoría: B1
Resultado de proceso de certificación: APROBADO
Atestación de certificación: APTO
Restricciones, limitaciones o adaptaciones:

4. Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes:

- Evaluación de Capacidad Visual, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Física General, con resultado: APTO.

Observaciones:

Certificador: ELIANA BELTRAN CACERES
N° de tarjeta profesional: 1102098

Firma y Huella del Certificador

SISEC OLIMPIA

Firma



Huella

Firma del evaluado

SISEC OLIMPIA

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponden estrictamente apego a la verdad. Declaro que he recibido a conformidad el Certificado expedido por el Centro de Reconocimiento de Conductores y que no presentaré declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación."

Vigencia del Certificado: 180 Días Calendario

IPS Sigmedical
Sistemas Integrados de Gestión en Medicina Laboral S.A.S
NIT: 900.923.659 - 9

INFORME DE VALORACIÓN PSICOLOGICA

Tipo Doc: CC - Cedula de Ciudadania **Nro Identidad:** 55166832 **Sexo:** Femenino ♀
Apellido: Parra Garcia **Nombre:** Nardeya **Edad:** 50 años
Empresa: Cliente Mostrador **Fecha:** 25/Ene/2024 03:51:11 p.m.
Cargo: Docente **Recepcion:** # 171080

I- PRUEBAS PSICOLOGICAS

ITEM	DESCRIPCION		RESULTADO
INTELIGENCIA.	Capacidad intelectual básica.	Promedio	**APROBADO**
MEMORIA.	Memoria a corto plazo.	Conservada	**APROBADO**
SUEÑO.	Ciclo del sueño	Normal	**APROBADO**
PERSONALIDAD.	Trastornos de personalidad.	No se evidencia alteración.	**APROBADO**

II- RESULTADO GENETRAL

SIN RESTRICCION (X) **APLAZADO ( )** **CON RESTRICCION ( )**

OB: Paciente en el momento de la evaluación cumple con los parámetros de personalidad sueño y memoria. Se muestra ubicada en las tres esferas mentales, se muestra atenta y con disposición para valoración psicológica. Niega antecedentes personales y familiares de trastornos psicológicos.

R/ El paciente se encuentra en óptimas condiciones psicológicas para desempeñar el cargo en misión.

Vanessa M.2

Vanessa Montoya L.
PSICÓLOGA
T.P. 264882

Vanessa Montoya
Profesional en psicología

Salud Ocupacional Los Andes

SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA.
Código Prestador: 110010653704
Nit: 830029102-0
Dirección: Carrera 15 N° 103-37 Piso 2
Telefono: 4320260
Email: conceptos@soandes.co
SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

Información General

No. Ingreso 548153	Fecha Impresión 2021-02-08	Empresa Contratante	PARTICULARES
Nombre	NARDEYA PARRA GARCIA	Empresa a Laborar	
Cargo	INDEPENDIENTE	Tipo de Examen	PRE - INGRESO
CC	55166832	Sede	CALLE 103
Fecha Ingreso	2021-02-08 13:47:54	Fecha Salida	2021-02-08 15:00:42



Examenes Complementarios

Paraclinicos

- EMO Pre Ingreso
- Optometria
- Audiometria

Laboratorio Clinico

Vacunas

Certificación de Aptitud

Apto para Desempeñar Cargo

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR REALIZADO

Recomendaciones Generales

- Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo
- Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Recomendaciones Especificas Trabajador

ACTIVIDAD FISICA MINIMO 3 VECES A LA SEMANA, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO DE CORRECCION OPTICA VISION PROXIMA, USO DE MEDIA COMPRESIVA ANTIVARICE SE DAN RECOMENDACIONES SE HIGIENE DE MANOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (GUANTES, TAPABOCAS), SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA POR SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ADHERIR INTEGRALMENTE A LOS PROTOCOLOS Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA POR PANDEMIA COVID 2019 PACIENTE EN EL MOMENTO NO PRESENTA PATOLOGIAS DE ALTO RIESGO PARA COVID, SEGUN CIRCULAR 0030 DE MAYO DE 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD

Recomendaciones Especificas Empresa

Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritanos para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Se da a conocer al paciente los resultados de las pruebas o valoraciones complementarias y sus recomendaciones generadas como resultado de la evaluación médica ocupacional

Profesional: ANDRES JAVIER VILLAMIL GOMEZ
CC: 80092214
Registro médico: 253515
Licencia N°: 7084/16

Firma del trabajador: NARDEYA PARRA GARCIA
CC: 55166832

CLÍNICA SANTA ANA S.A.S

NIT: 800242197-2

Paciente

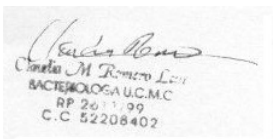
PARRA GARCIA NARDEYA
55166832
Femenino
47 Años

3155548006

Orden No. 20210422073

FACATATIVA
Consulta Externa
MEDPLUS

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia	
	HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA					
Recuento de Leucocitos	5.54	x 10^3/ul		3.98 - 10.04	22/04/2021 09:03
Recuento de Globulos Rojos	5.18	x 10^6/ul		3.93 - 5.22	22/04/2021 09:03
Hemoglobina	12.9	g/dL		11 - 15	22/04/2021 09:03
Hematocrito	39.1	%		34 - 45	22/04/2021 09:03
Volumen Corpuscular Medio	75.5	fL	*	79 - 95	22/04/2021 09:03
Hemoglobina Corpuscular Media	24.9	pg	*	26 - 32	22/04/2021 09:03
Concentracion de Hemoglobina Corpuscular Media	33.0	g/dL		32 - 36	22/04/2021 09:03
Recuento de Plaquetas	505	x 10^3/ul	*	160 - 400	22/04/2021 09:03
Neutrofilos %	56.4	%		34 - 71	22/04/2021 09:03
Linfocitos %	33.0	%		19 - 53	22/04/2021 09:03
Monocitos %	8.3	%		4 - 12	22/04/2021 09:03
Eosinofilos %	1.8	%		0 - 7	22/04/2021 09:03
Basofilos %	0.5	%		0 - 1	22/04/2021 09:03
Neutrofilos #	3.12	x 10^3/ul		1.5 - 6	22/04/2021 09:03
Linfocitos #	1.83	x 10^3/ul		1.3 - 4.2	22/04/2021 09:03
Monocitos #	0.46	x 10^3/ul		0.15 - 0.9	22/04/2021 09:03
Eosinofilos #	0.10	x 10^3/ul		0.02 - 0.7	22/04/2021 09:03
Basofilos #	0.03	x 10^3/ul		0 - 0.08	22/04/2021 09:03
Volumen Plaquetario Medio	9.5	fL		6 - 10	22/04/2021 09:03
Ancho de Distribucion Eritrocitaria SD	38.8	fL		35.1 - 46.3	22/04/2021 09:03
Ancho de Distribucion Eritrocitaria CV	14.3	%		11.5 - 14.5	22/04/2021 09:03
ERITROSEDIMENTACIÓN VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR VSG MAN	30	mm/hora	*	0 - 20	22/04/2021 11:37



	BIOQUIMICA				
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	76.5	mg/dL		65 - 120	22/04/2021 11:29
Técnica:COLORIMÉTRICO ENZIMÁTICO					
HEMOGLOBINA GLICOSILADA					
PROMEDIO ESTIMADO DE GLUCOSA (eAG)	105.0	mg/dL			22/04/2021 11:29
HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	5.3	%			22/04/2021 11:29

CLÍNICA SANTA ANA S.A.S

NIT: 800242197-2

Paciente

PARRA GARCIA NARDEYA
55166832
Femenino
47 Años

3155548006

Orden No. 20210422073

FACATATIVA
Consulta Externa
MEDPLUS

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia	
	BIOQUIMICA				
VALORES DE REFERENCIA:					
Normal .....: < 5.7 %					
Pre-diabetes .....: 5.8 % - 6.4 %					
Diabetes .....: > 6.5 %					
Técnica:REFLECTOMETRÍA					
MICROALBUMINURIA ORINA PARCIAL	5.00	mg/L		0 - 20	22/04/2021 11:44
NOTA: La elevación transitoria de microalbuminuria puede presentarse por diversos factores como: episodio febril, Infección de vías urinarias, hiperglicemia, ejercicio, insuficiencia cardiaca; Por consiguiente, el diagnóstico de microalbuminuria requiere de la presencia de concentraciones elevadas en al menos 2 de 3 muestras tomadas en un periodo de 3 a 6 meses.					
Técnica:REFLECTOMETRÍA					
ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.77	g/dL		3.5 - 5.2	22/04/2021 11:29
Técnica:COLORIMÉTRICO					
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	81			0 - 130	22/04/2021 11:29
COLESTEROL TOTAL	172.0	mg/dL		20 - 200	22/04/2021 11:29
Técnica:COLORIMÉTRICO ENZIMÁTICO					
FOSFATASA ALCALINA	118	U/L	*	35 - 105	22/04/2021 11:29
Técnica:COLORIMÉTRICO					
NITROGENO UREICO	7.92	mg/dL		6 - 20	22/04/2021 11:29
Técnica:CINÉTICO					
POTASIO EN SUERO	4.30	mmol/L		3.5 - 5.1	22/04/2021 11:29
Técnica:IÓN SELECTIVO (ISE)					
PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	7.90	g/dL		6 - 8	22/04/2021 11:29
Técnica:COLORIMÉTRICO					
SODIO EN SUERO	141.00	mmol/L		136 - 145	22/04/2021 11:29
Técnica:IÓN SELECTIVO (ISE)					
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA	30.9	U/L		10 - 35	22/04/2021 11:29
Técnica:ENZIMÁTICO					
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	23.01	U/L		10 - 35	22/04/2021 11:29
Técnica:ENZIMÁTICO					
TRIGLICERIDOS	71.0	mg/dL		10 - 150	22/04/2021 11:29
Técnica:COLORIMÉTRICO ENZIMÁTICO					

CLÍNICA SANTA ANA S.A.S

NIT: 800242197-2

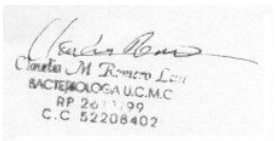
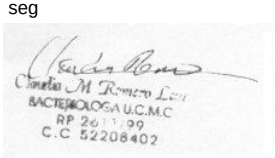
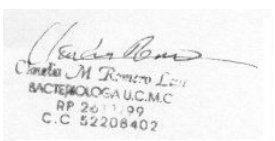
Paciente

PARRA GARCIA NARDEYA
55166832
Femenino
47 Años

3155548006

Orden No. 20210422073

FACATATIVA
Consulta Externa
MEDPLUS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
BIOQUIMICA				
				
COAGULACION				
TIEMPO DE PROTROMBINA PT INR				
INR	1.02	INR		22/04/2021 10:51
CONTROL DE PT	13.30	seg		22/04/2021 10:51
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	13.51	seg		22/04/2021 10:51
				
ESPECIALES				
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	2.22	uIU/mL	0.39 - 4.5	25/04/2021 13:34
NOTA: * La domperiodona, amiodazon, yodo, fenobarbital y fenitoína pueden incrementar el nivel de TSH. ** El propanolol, metimazol, dopamina y d-tiroxina, pueden dismiuir los valores de TSH. *** EL PUNTO EN EL RESULTADO Y LOS VALORES DE REFERENCIA INDICA EL DECIMAL. Técnica:INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO EN MICROPLACAS				
TIROXINA LIBRE T4L	1.25	ng/dL	0.8 - 2	25/04/2021 16:22
VALOR DE REFERENCIA EN GESTANTES: 0.760 - 2.240 ng/dl NOTAS: * Los valores de T4 libre se pueden elevar en condiciones como embarazo y administración de anticonceptivos orales.				
				
MICROSCOPIA				
UROANALISIS, PARCIAL DE ORINA				
COLOR	AMARILLO			22/04/2021 10:16
ASPECTO	TURBIA			22/04/2021 10:16
DENSIDAD	1.020			22/04/2021 10:16
PH	6.0			22/04/2021 10:16
SANGRE	NEGATIVO			22/04/2021 10:16

CLÍNICA SANTA ANA S.A.S

NIT: 800242197-2

Paciente

PARRA GARCIA NARDEYA
55166832
Femenino
47 Años

3155548006

Orden No. 20210422073

FACATATIVA
Consulta Externa
MEDPLUS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
	MICROSCOPIA		
BILIRRUBINA	NEGATIVO		22/04/2021 10:16
UROBILINOGENO	NORMAL		22/04/2021 10:16
CETONAS	NEGATIVO		22/04/2021 10:16
PROTEINAS	NEGATIVO		22/04/2021 10:16
NITRITOS	POSITIVO		22/04/2021 10:16
GLUCOSA	NORMAL		22/04/2021 10:16
LEUCOCITOS	25		22/04/2021 10:16
SEDIMENTO			22/04/2021 10:16
CELULAS EPITELIALES	2-5 xc		
LEUCOCITOS	5-10 xc		
BACTERIAS	+++		
MOCO	+		

Claudia M Romero Leal
BACTERIOLOGA U.C.M.C
RP 20[illegible]99
C.C 52208402

	REMISIONES		
FERRITINA	VER ANEXO	ng/mL	26/04/2021 15:30
Técnica:.			
SATURACION DE TRANSFERRINA	VER ANEXO		26/04/2021 15:30
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	VER ANEXO	U/L	26/04/2021 15:30
INMUNOGLOBULINA G IgG AUTOMATIZADO	VER ANEXO		26/04/2021 15:30
INMUNOGLOBULINA M Ig M AUTOMATIZADO	VER ANEXO		26/04/2021 15:30

Dra Luisa Viviana Vanegas A.
Bacteriologa U.C.M.C
C.C. 1077968567

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

42308821

Nombre	**PARRA GARCIA NARDEYA**			Fecha de recepción:	23-abr.-2021 8:34 pm
Identificación	CC 55166832	Tel.	31515548006~ -	Fecha de impresion:	
Edad	48 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	F	Empresa	CLINICA SANTA ANA S.A.S
Médico	MEDICOS VARIOS			Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento	20210422073			Fecha Validación	24-abr.-2021 1:22:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA (Gama GT) **Metodo: Espectrofotometría**	**41.9**	U/L	

V. de Referencia:
NIÑOS:
De 0 a 5 días: De 34 a 263 U/L
6 días a 2 meses: De 10 a 160 U/L
2 a 12 meses: De 11 a 82 U/L
1 a 3 años: De 10 a 19 U/L
3 a 6 años: De 10 a 22 U/L
6 a 9 años: De 13 a 25 U/L

ADULTOS:	HOMBRES (U/L)	MUJERES (U/L)
9 a 11 años:	17 a 30	17 a 28
11 a 13 años:	17 a 44	14 a 25
13 a 15 años:	12 a 33	14 a 26
15 a 18 años:	11 a 34	11 a 28
Mayores de 18 años:	Menor de 73	Menor de 38

CHARLIETH JOHANNA LEON GALARZA
CC: 1026273916
BACTERIOLOGA

TRANSFERRINA **Metodo: Inmunoturbidimetria**	**325.6**	mg/dl	**250 a 380**
INMUNOGLOBULINA G (Ig G) **Metodo: Inmunoturbidimetria**	**1352**	mg/dl	

V. de Referencia:
1 a 30 días: De 252 a 909 mg/dl
1 a 2 meses: De 207 a 904 mg/dl
2 a 3 meses: De 177 a 583 mg/dl
3 a 4 meses: De 196 a 560 mg/dl
4 a 5 meses: De 173 a 817 mg/dl
5 a 6 meses: De 216 a 706 mg/dl
6 a 8 meses: De 218 a 907 mg/dl
8 a 12 meses: De 346 a 1217 mg/dl
1 a 2 años: De 425 a 1054 mg/dl
2 a 3 años: De 442 a 1139 mg/dl
3 a 4 años: De 464 a 1240 mg/dl
4 a 7 años: De 635 a 1284 mg/dl
7 a 10 años: De 610 a 1577 mg/dl
10 a 18 años: De 641 a 1353 mg/dl
Mayores de 18 años: De 650 a 1600 mg/dl

INMUNOGLOBULINA M (Ig M) **Metodo: Inmunoturbidimetria**	**97**	mg/dl	

V. de Referencia:
1 a 30 días: De 18 a 80 mg/dl
1 a 2 meses: De 15 a 96 mg/dl
2 a 3 meses: De 22 a 82 mg/dl

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

42308821

Nombre	**PARRA GARCIA NARDEYA**		
Identificación	CC 55166832	Tel.	31515548006~ -
Edad	48 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	20210422073		

Fecha de recepción:	23-abr.-2021 8:34 pm
Fecha de impresion:	
Empresa	CLINICA SANTA ANA S.A.S
Sede	REFERENCIA
Fecha Validación	23-abr.-2021 10:54:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

3 a 4 meses: De 25 a 93 mg/dl
4 a 5 meses: De 30 a 99 mg/dl
5 a 6 meses: De 32 a 94 mg/dl
6 a 8 meses: De 31 a 116 mg/dl
8 a 12 meses: De 40 a 159 mg/dl
1 a 2 años: De 44 a 155 mg/dl
2 a 3 años: De 43 a 184 mg/dl
3 a 4 años: De 40 a 180 mg/dl
4 a 7 años: De 44 a 190 mg/dl
7 a 10 años: De 48 a 222 mg/dl
10 a 18 años: De 40 a 180 mg/dl
Mayores de 18 años: De 50 a 300 mg/dl

ELSY YANNETH OSPINA BELTRÁN
C.C 20.644.959
DIRECTORA DE LABORATORIO

FERRITINA **3.9** ng/ml
Metodo: Quimioluminiscencia

V. de Referencia:
Mujeres: De 10.0 a 291.0 ng/ml
Hombres: De 22.0 a 322.0 ng/ml

CHARLIETH JOHANNA LEON GALARZA
CC: 1026273916
BACTERIOLOGA

CHARLIETH JOHANNA LEON GALARZA
CC: 1026273916
BACTERIOLOGA



Válido para el registro en el SecopII



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974031651

(415)7707212489984(8020) 000001497403165 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 5 1 6 6 8 3 2	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	5 5 1 6 6 8 3 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	GARCIA	NARDEYA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal
KM 13 325 CONJ SABANA PIJAO CA 35 VTE MADRID CUNDINAMARCA

42. Correo electrónico nardeya@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 2 3	2 0 0 5 0 6 1 0	8 5 4 1	2 0 0 7 0 2 0 1		8 5 4 2	8 2 9 9

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 3 1 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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
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 - 19 / 20 : 31: 43

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 PARRA GARCIA NARDEYA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:10/10/2024

CONTRIBUYENTE	C.C. 55166832	NARDEYA PARRA GARCIA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KM 13+365 casa 35 Teléfonos: 3155548006

Dirección electrónica: nardeya@gmail.com Ciudad: MADRID Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: SIMPLIFICADO Fecha desde: 06/02/2012

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/02/2008 Fecha de cese de Actividades: 30/11/2018 No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 85232 - Educación de formación laboral

Actividad 2: 8530 - Establecimientos que combinan diferentes niveles de educación, básica primaria, básica secundaria y media

Actividad 3: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 4: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que la señora NARDEYA PARRA GARCIA identificada con Cédula de Ciudadanía 55166832, se inscribió en nuestro servicio el día 23/12/2005.

El presente certificado se genera el día 10/10/2024, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-01-19 16:18

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NARDEYA		PARRA	GARCÍA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	55166832

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MADRID

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

Lugar de sede

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

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$42.861.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$3.000.000,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$45.861.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$5.596.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	HUILA	NEIVA	$115.000.000,00
CASA	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	MADRID	$131.000.000,00
APARTAMENTO	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	$61.500.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO HIPOTECARIO	$160.600.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CANIZALES	CAICEDO	NELSON	

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 93361747

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País
CDT	$10.000.000,00	COLOMBIA

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
