Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Betancourth	Chacón	Lizeth Estefany

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1015432408

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 06 AÑO 1992

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá

MUNICIPIO Bogotá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cll 33A # 105 - 32 - La pedagógica

PAÍS Colombia DEPTO Casanare

MUNICIPIO Tauramena

TELÉFONO 320 947 9987 EMAIL liz.b.13@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 BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* Bachiller
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 12 AÑO 2008

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*					*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*				
TC		X		TC Laboral Asistente en Prescolar	07	2	0	1	8	
TL		X		TL Gestión de recursos Naturales	03	2	0	1	6	
TC		X		TC en Producción Agropecuaria	04	2	0	2	4	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Consorcio Corpoci Atrapa sueños		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Villavicencio	Corpociatrapasueños@gmail.com	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*	
3115892673	DÍA 10 MES 10 AÑO 2024	DÍA 30 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
Gestor de experiencias		Carrera 24 # 37c - 04	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Sinergia Alianza Profesional		x	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Acacias		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*	
655058 - 313 467 6989	DÍA 10 MES 06 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
Agente Educativa		Calle 8 N° 17D - 17 / El retorno	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Sinergia Alianza Profesional		x	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Acacias - Meta	sinergiaalianzaprofesional@hotmail.com	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*	
6575058 - 313 467 6989	DÍA 28 MES 01 AÑO 2022	DÍA 31 MES 05 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
Agente Educativa		Calle 8 N° 17D - 17 / El Retorno	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Sinergia Alianza Profesional		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Acacias - Meta		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*	
6575058 - 3134676989	DÍA 22 MES 02 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
Agente Educativa		Calle 8 N° 17D - 17 / El Retorno	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación Yaaliakeisy			x	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Villavicencio		fundacion@yaaliakeisy.org	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
3123209382 - (8) 6836626	DÍA 20 MES 02 AÑO 2020		DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
Agente Educativo			Calle 7B N°44 - 76 Villavicencio	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Sinergia			X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Acacias		sinergialianzaprofesional@hotmail.com	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
6560103 - 3134676989	DÍA 01 MES 10 AÑO 2019		DÍA 23 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
Agente Educativo			Calle 8 N° 17D - 17 El retorno	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Sinergia			X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
Meta	Acacias		sinergialianzaprofesional@hotmail.com	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
6560103 - 3134676989	DÍA 05 MES 07 AÑO 2019		DÍA 30 MES 09 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
Agente Educativo			Calle 8 N° 17D - 17 El retorno	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Tauramena - Casanare/ 30 - Septiembre - 2024

Estefany Betancourth

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.015.432.408**
BETANCOURTH CHACON

APELLIDOS
LIZETH ESTEFANY

NOMBRES
Estefany Betancourth

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1992**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

12-JUL-2010 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00347576-F-1015432408-20111129 **0028**50070A 2 1201599681

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14956401603

(415)7707212489984(8020) 000001495640160 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 5 4 3 2 4 0 8	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 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	1 0 1 5 4 3 2 4 0 8	2 0 1 0 0 7 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BETANCOURTH	CHACON	LIZETH	ESTEFANY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Cubarral 2 2 3

41. Dirección principal: MZ L CA 35

42. Correo electrónico: liz.b.13@hotmail.com

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

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 6 0	2 0 2 3 1 0 1 0	7 3 2 0	2 0 1 7 1 1 0 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 10 - 13 / 10 : 11: 07

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BETANCOURTH CHACON LIZETH ESTEFANY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON

Con Cedula de Ciudadania No. 1.015.432.408

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

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN DE RECURSOS NATURALES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en San Luis De Cubarral,
a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
BERTHA LUCIA RAMIREZ PARRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

Bertha Lucia Ramirez Parra
Subdirectora de Centro CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

8625227 - 30/03/2016
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 911700324861CC1015432408C.

REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 8625227 - 30/03/2016

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON, Con Cedula de Ciudadania No. 1.015.432.408

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN GESTIÓN DE RECURSOS NATURALES

En constancia de lo anterior se firma la presente en San Luis De Cubarral, a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
BERTHA LUCIA RAMIREZ PARRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

Bertha Lucia Ramirez Parra
Subdirectora de Centro CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 911700324861CC1015432408A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON

Con Cédula de Ciudadanía No. 1015432408

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

Título de

TÉCNICO EN

PRODUCCION AGROPECUARIA

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Cubarral.
a los dieciocho (18) dias del mes de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL
Subdirectora (E) CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

84852183 - 18/04/2024
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9117002558914CC1015432408C.

REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 84852183 - 18/04/2024

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

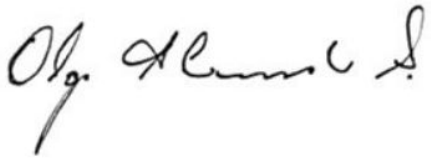
Que: LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON. Con Cédula de Ciudadanía No. 1015432408

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Cubarral. a los dieciocho (18) dias del mes de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL
Subdirectora (E) CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
REGIONAL META

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9117002558914CC1015432408A.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

EL
DEPARTAMENTO DEL META
Y
EL INSTITUTO

POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL

Con Resoluciones 3797 y 3798 del 2017 de la Secretaría De Educación Del Municipio De Villavicencio.
"Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano"
(Ley N° 1064 del 26 de Julio de 2006)

CONFIERE A:

Lizeth Estefany Betancourth Chacon

C.C. N° 1.015.432.408 de Bogota D.C

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS

EN:

Asistente De Preescolar

POR CUANTO CURSÓ Y APROBÓ SATISFACTORIAMENTE LAS ASIGNATURAS
DEL ÁREA CON UNA INTENSIDAD DE 1700 HORAS

POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL — Director

POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL — Director Académico — Dirección Académica

POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL — Secretario — Secretaría

Expedido en: Villavicencio a los 13 días del mes de Julio de 2018

Serial. CV-24389

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN TECNICO

En la ciudad de Villavicencio a los Trece (13) días del mes de Julio de 2018, se reunieron con el fin de formalizar de certificación Técnica Laboral del estudiante: **LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON**, identificado con documento de identidad número 1.015.432.408 De Bogota D.C. Los suscritos: Rector, Directora Académica, Secretario, Profesorado y comunidad en general del Instituto Politécnico Agroindustrial aprobado según resolución No.1298 de 1996 emanada de la Secretaría de educación del Meta, y que rige en el desarrollo del proyecto educacional según lo estipulado en el capítulo 2 del código Nacional de Educación (Ley 115 de Febrero 8 de 1994 y ley 30 de Diciembre 28 de 1992) en lo que respecta a la formación de recursos humanos para los diferentes sectores de la economía.

Comprobada la situación legal, administrativa y académica del estudiante; quien participó en el desarrollo de contenidos curriculares, dentro de un proceso de capacitación y formación por suficiencia académica, en áreas específicas a través de Trabajos Dirigidos, Orientados y Evaluados, se aprueban estudios correspondientes al nivel de capacitación Técnica Laboral, otorgando el Certificado de Técnico Laboral Por Competencias en: **ASISTENTE DE PREESCOLAR,** registrado con el serial No.CV-24389, al estudiante cuyos nombres apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON 1.015.432.408 De Bogota D.C.

Promoción que consta de **01** estudiante certificado, comenzando con **LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON**, del programa: **ASISTENTE DE PREESCOLAR** y cierra con **LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON,** del programa: **ASISTENTE DE PREESCOLAR**.

En constancia se firma y sella la presente por el Rector, Directora Académica y Secretario del Instituto.

Dr. OMAR WALTER GIRALDO VILLARREAL
Director

SARA JUDITH ZABALA MARIN
Directora Académica

ARACELY URIBE CHAVEZ
Secretaria.

06/12/2018
Elb. Stefany H.

Copia Controlada

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Jorge Eliécer Gaitán

Institución Educativa Distrital

Jornada Mañana

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución Nº 22572 del 4 de Diciembre de 1979 hasta nueva visita, Jornada Mañana Resolución Nº 15602 del 14 de Septiembre de 1979 hasta Nueva Visita, Jornada Tarde según Resolución de Integración de la Secretaria de Educación de Bogotá Nº 1697 del 4 de Junio de 2002

Confiere a:

Lizeth Estefany Betancourth Chacón

Identificado (a) con T.I. Nº 920601-55498 de Santafé de Bogotá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, Artículo 28 Ley 115 de 1994 según los planes y programas vigentes.

Rectora	Secretaria
Lic. Consuelo Bohórquez Hernández	Doña Cecilia López Giraldo
C.C. Nº 41.729.366 de Bogotá	C.C. Nº 35.323.061 de Fontibón

Libro de Registro Nº 003

Acta Nº 045 Folio Nº 073

Dado en Bogotá, D.C., a los 02 días del mes de Diciembre del año 2008

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos Nº 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2153 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO
JORGE ELIECER GAITAN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL

Jornada Mañana

Calle 66 A N° 43 - 25 Teléfono: 311 94 95
BOGOTA, D.C.

J.M. 2794 J.T. 1256
INSCRIPCION S.E.D.

11100110425
INSCRIPCION DANE

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 28 días del mes de Noviembre del año 2008 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría del COLEGIO JORGE ELIECER GAITAN INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL. Jornada Mañana y Tarde. Institución Aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Media. Por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución N° 22572 del 4 de Diciembre de 1979, Jornada Mañana y Resolución N° 15602 del 14 de Septiembre de 1979, Jornada Tarde según Resolución de Integración de la Secretaria de Educación de Bogotá N° 1697 del 4 de Junio de 2002

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el

TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Lizeth Estefany Betancourth Chacón

Identificado (a) con T.I. N° 920601-55498 de Santafé de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 045 Folio N° 073 de fecha 28 de Noviembre del año 2008 que consta de 113 alumnos (as); que comienza con el nombre de AGUILAR AMADO OSCAR IVAN y se cierra con el nombre de VELASCO CASTAÑEDA TANIA YISELL.

Firmada por

Lic. CONSUELO BOHORQUEZ HERNANDEZ — **Rectora y**
DORA CECILIA LOPEZ GIRALDO — **Secretaria Académica**

Dada en Bogotá, D.C., a los 2 días del mes de Diciembre del año 2008

FIRMADA Y SELLADA

Lic. Consuelo Bohórquez Hernández
C.C. N° 41.729.366 de Bogotá
Rectora

Dora Cecilia López Giraldo
C.C. N° 35.323.061 del Fontibón
Secretaria Académica

NOTA: SEGÚN DECRETO N° 1024 DEL 15 DE ABRIL DE 1982. NO REQUIERE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS.

CONSORCIO
CORPOCI
ATRAPA
SUEÑOS

Carrera 24 No. 37c 04 – Villavicencio
311 5892673
corpociatrapasuenos@gmail.com

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO CORPOCI ATRAPASUEÑOS

CERTIFICA:

Que la señora LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1015432408**, presta sus servicios independientes para EL CONSORCIO CORPOCI ATRAPASUEÑOS, por medio de un contrato de prestación de servicios independientes como Gestora de experiencias del Programa Atrapasueños Infancia en la regional Meta Zona 27, en el marco de la ejecución del contrato de aporte No. 50001942023 entre el ICBF y el CONSORCIO CORPOCO ATRPASUEÑOS, desde el 10 de octubre del 2023 hasta el 30 de diciembre del 2023.

ACTIVIDADES O DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y ALCANCE DEL SERVICIO.

1. Desarrollar los encuentros que le correspondan de acuerdo con lo establecido en las Mesas de planeación estratégicas mensuales lideradas por el Gestor Metodológico.
2. Asistir y apoyar al profesional psicosocial en el desarrollo de los encuentros de los grupos de trabajo a su cargo.
3. Planificar las actividades a desarrollar durante cada encuentro, de acuerdo con los grupos establecidos en el Programa, en articulación con el(los) profesional(es) psicosocial(es) según corresponda.
4. Realizar la gestión interinstitucional con entidades territoriales, que se consideren necesarias para el apoyo o mejoramiento de las actividades o iniciativas que tenga a su cargo.
5. Informar al profesional responsable del proceso de acompañamiento psicosocial sobre cualquier situación que suceda con alguna niña o niño que participe en los encuentros.
6. Apoyar al profesional psicosocial en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de los encuentros con los grupos o nodos a su cargo.
7. Apoyar al profesional psicosocial en el esquema de seguimiento a las niñas y niños según la metodología y plan de trabajo definido, cuando así se requiera.

CONSORCIO
CORPOCI
ATRAPA
SUEÑOS

Carrera 24 No. 37c 04 – Villavicencio
311 5892673
corpociatrapasuenos@gmail.com

8. Diligenciar todos los formatos o plantillas que ha previsto el Programa.
9. Elaborar un reporte de la asistencia y de las actividades desarrolladas al cierre de cada encuentro.
10. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa - RPP) para las niñas y niños que asisten a cada encuentro.
11. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Gestor Metodológico.

Dado en Villavicencio a solicitud del interesado a los 30 días del mes de enero del 2024.

En constancia firma:

Zorany Martinez

BLANCA ZORANY ESPEJO MARTINEZ
CC 40.327.677 de Villavicencio
CONSORCIO CORPOCI ATAPASUEÑOS
Representante legal

LA CORPORACIÓN SINERGIA ALIANZA PROFESIONAL

NIT. 900.903.297-0

CERTIFICA

Que la señora LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACÓN, identificada con cédula de ciudadanía N°1.015.432.408 de Bogotá, laboró en la empresa, desempeñando el cargo de Agente Educativo en la modalidad de desarrollo infantil en medio familiar en el municipio de Cubarral mediante la ejecución de contratos en las siguientes fechas:

-05 de julio al 30 de diciembre del 2019
-01 de octubre al 23 de diciembre del 2019
-22 de febrero al 31 de diciembre del 2021
-28 de enero al 31 de mayo del 2022
-10 de junio al 15 de diciembre del 2022

Realizando las siguientes funciones:

-Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las características de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas, sus comunidades y sus familias.

-Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas.

-Planear semanalmente las actividades pedagógicas que se realizarán con los niños y niñas (Entorno Institucional) y sus familias (Entorno Familiar) teniendo en cuenta que esta planeación se desarrolle de manera articulada al Proyecto Pedagógico y a las necesidades e intereses de los niños y niñas.

-Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida.

-Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.

-Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado diariamente.

-Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.

-Planear actividades lúdicas y educativas para temas ambiental. Estas actividades podrán incluir juegos interactivos, teatro, títeres o actividades creativas, con el objetivo de concienciar a los niños y niñas y sus familias sobre la importancia de cuidar el ambiente.

Se expide a solicitud de la interesada a los veintidós (22) días del mes de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

LOURDES LADINO GUEVARA
C.C. 40.428.093 DE ACACÍAS - META
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN SINERGIA ALIANZA PROFESIONAL

La Fundacion Yaaliakeisy
"Donde nace el conocimiento"
Nit: 822.003.658-1

CERTIFICA QUE:

Lizeth Betancourth Chacon, identificado(a) con Cedula de Ciudadania **No. 1015432408**, laboró en la **Fundación Yaaliakeisy**, desempeñando funciones como **Agente Educativo,** mediante vinculacion por contrato a termino fijo, desde el 20 de Febrero de 2020 hasta el 31 de Diciembre de 2020, devengando un salario mensual de $975028, en el desarrollo del contrato de aportes **120 Modalidad DIMF,** en el municipio de Cubarral, Meta.

La presente certificacion se expide a solicitud del interesado(a) en Villavicencio (Meta) a los 31 días del mes de diciembre de 2020.

Cordialmente,

Isabel Poveda Rincon
C.C 40.429.156 de Acacias
Representante Legal

LA CORPORACIÓN SINERGIA ALIANZA PROFESIONAL

NIT. 900.903.297-0

CERTIFICA

Que la señora LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON, identificada con cédula de ciudadania N° 1.015.432.408 de Bogotá D.C., laboró en la empresa desde el 01 de agosto hasta el 30 de noviembre del 2018, desempeñando el cargo de Auxiliar pedagógico en la modalidad de desarrollo infantil en medio familiar en el municipio de Cubarral, según lo establece el CONTRATO DE TRABAJO N° 80-18 A TÉRMINO FIJO, INFERIOR A UN AÑO con una asignación salarial mensual de $ 781.242 pesos m/cte.

Se expide a solicitud de la interesada a los tres (03) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018).

LOURDES LADINO GUEVARA
C.C. 40.428.093 DE ACACÍAS - META
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN SINERGIA ALIANZA PROFESIONAL

Scanned with CamScanner

LA CORPORACIÓN SINERGIA ALIANZA PROFESIONAL

NIT. 900.903.297-0

CERTIFICA

Que la señora LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON, identificada con cédula de ciudadanía N°1.015.432.408 de Bogotá, laboró en la empresa desde el 25 de Enero hasta el 31 de julio de 2018, desempeñando el cargo de Auxiliar pedagógica en la modalidad de desarrollo infantil en medio familiar en el municipio de Cubarral, según lo establece el CONTRATO DE TRABAJO No 69-18 A TÉRMINO FIJO, INFERIOR A UN AÑO, con una asignación mensual de $781.242 pesos m/cte.

Se expide a solicitud de la interesada a los treinta y un (31) días del mes de julio de dos mil dieciocho (2018).

LOURDES LADIÑO GUEVARA
C.C. 40.428.093 DE ACACÍAS - META
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN SINERGIA ALIANZA PROFESIONAL

Scanned with CamScanner

Aula Mágica

Centro Educativo Infantil Para el Desarrollo de la Inteligencia

Registro secretaria de integración social numero 16036

La suscrita directora

CERTIFICA:

Que **Lizeth Estefany Betancourth Chacon,** identificado con C.C. Número **1015432408** de Bogotá. laboro durante los años 2011 y 2012 como auxiliar en nuestra institución, cumpliendo a cabalidad con horarios y responsabilidades dadas para la ejecución de la misma.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesado para presentar como requisito laboral: dada en Bogotá a los 7 días del mes de junio de 2017.

Atentamente,

EDNA AYALA
Directora

Calle 23 f N° 74ª- 19 Barrio Modelia PBX 5 47 25 97 aula-magica@hotmail.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:46:46 AM horas del 06/06/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1015432408**

Apellidos y Nombres: **BETANCOURTH CHACON LIZETH ESTEFANY**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 06 de junio de 2024, a las 10:28:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1015432408
Código de Verificación	1015432408240606102846

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 248339626

PIB
10:48:55

Bogotá DC, 06 de junio 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) LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1015432408:

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.

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 09:43:35 horas del 30/09/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1015432408,** Apellidos y Nombres **BETANCOURTH CHACON LIZETH ESTEFANY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundepro**, con NIT **822002132-5** 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.

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

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, 06/06/2024 12:18:52 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1015432408 .**

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. **93560459** . 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

Certificado
Bancario

Martes, 26 de septiembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LIZETH ESTEFANY BETANCOURTH CHACON identificado(a) con CC 1015432408, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	89087621481	2018/01/16	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

IPS Vida Activa s.a.s

VIDA ACTIVA IPS
Nit. 901138300-7

De acuerdo al Decreto 2345 de 2007se certifica que por parte del trabajador, que todos los datos consignado en la historia ocupacional y medica son veridicos. se autoriza informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la poblacione examinada, informacion que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresaa la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (art 15) de medicina preventiva y del trabajo, segun art. 10 de la resolucion 1015 de 1989, o la norma que la notifique, adicione o sustituya.



INFORMACION GENERAL

FECHA EXAMEN: **27/09/2023** CIUDAD: **META - GUAMAL**

Empresa: **PARTICULAR** Proyecto: **NI 0001 PARTICULAR - 001**

INFORMACION DEL TRABAJADOR

Documento Identidad: **CC 1015432408**	NOMBRE: **LIZETH ESTEFANY BENTANCOURTH CHACON**	
Edad: **31 Años**	Cargo: **GESTOR DE EXPERIENCIA**	Evaluacion Medica de: **Ingreso**

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO PRE-OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo		Satisfactorio		Satisfactorio	
Presenta condiciones de salud que no disminuye su capacidad laboral	X	Signos y Sintomas de enfermedad general que deber ser valorados por su EPS		Condiciones de salud que deben ser valoradas por su EPS	
Presenta condiciones de salud que pueden comprometer su productividad		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Continuar manjeo por ARL	
Presenta condicones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS	
No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS		Valoración medica laboral para evaluación y calificación	
Proceso no terminado		Proceso no terminado		Proceso no terminado	

Observaciones:

EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	Apto / No AP	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO	EXAMENES ANEXOS	SI/ NO
REQUIERE PARA EXAMENES EN ALTURAS	NO	NA	OSTEOMUSCULAR	SI	NEUROLOGICO	
REQUIERE PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO	NA	RESPIRATORIO		DERMATOLOGICO	
REQUIERE PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	NO	NA	CARDIOVASCULAR	NO	MANIPULAR CARGAS	

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGUN IMC		MANEJO POR EPS / ARL		RECOMENDACIONES		SVC / (Incluir en)	
Dieta		Control periodico PP o EPS		Control Periodico Ocupacional		Visual	
Ejercicio Regular		Se Prescribe Tratamiento		Higiene Postural	X	Auditivo	
Dieta y Ejercicio Regular	X	Remi. a EPS manejo medico		Utilizacion de EPP	X	Respiratorio	
Valoracion Nutricion por EPS		Continuar Manejo Medico		Utilizacion de Ayudas Ergono.		Ergonomico	
Descartar Altera. Metabolicas		Remision ARL para manejo		Medidas Anti Varices		Cardiovascular	
Dieta, Ejecicios y Med.		Uso Proteccion Solar FiltroUV		Evaluacion Puesto de Trabajo		Psicolaboral	
				Pausas Activas Cada 3 Horas	X	Quimico	
				Pausas Ergonomicas		Biologico	

RECOMENDACIONES: CONTROL DE PESO
USO DE EPP



Medico **CLAUDIA YOLIMA DIAZGRANADO FLORIAN**
R.M: **509590**

Paciente: **LIZETH ESTEFANY BENTANCOURTH CHACON**
CC 1015432408