E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND SANTA MARTA D.T.C.H.	FORMATO LISTA DE CHEQUEO PRECONTRACTUAL CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	ALCALDÍA DE SANTA MARTA Distrito Turístico, Cultural e Histórico

ENFERMERA URGENCIA

Código: F-A-THO-014 **Versión: 004| 03/Diciembre/2024** **Fecha de creación: 22/febrero/2024**

NOMBRE CONTRATISTA	Maria Victoria Rebolledo Castillo

ITEM	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A
1	Captura de pantalla usuario en SECOP II	X		
2	Propuesta de Servicios	X		
3	Hoja de Vida SIGEP II y/o Función Pública (En el caso de ser antiguo debe presentar la hoja de vida diligenciada en www.funcionpublica.gov.co/web/sigep2/ingresar y en el caso de ser nuevos presentar el formato basico de la funcion publica)	X		
4	Formato de Declaración de Bienes y Rentas y conflicto de Interes (Diligenciar en la pagina Web https://www1.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013)	X		
5	Captura de pantalla de formato de bienes y rentas y conflicto de interes diligenciado en la pagina web anteriormente mencionada	X		
5	Copia Cédula de Ciudadanía (Imagen ampliada, con visibilidad clara, ambas caras del documento)	X		
6	Copia Libreta militar o Certificado de definición de Situación Militar (Hombres menores de 50 años)			X
7	Registro Unico Tributario- RUT (Debe contar con su actividad economica acorde a la labor a desempeñar)	X		
8	Captura de pantalla de formulario de registro de la ESE terminado (Diligenciar en la pagina Web **https://ngintranet-eseapr.web.app/registro**)	X		
9	Formato autorización para el tratamiento de datos personales (Diligenciar en la pagina Web **https://ng-intraneteseapr.web.app/registro**)	X		
10	Formato compromiso de confidencialidad y no divulgación de información (Diligenciar en la pagina Web **https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro**)	X		
11	Certificado registro alimentario morosos - REDAM	X		
12	Diploma y acta de grado (Bachiller, Pregrado, tecnico o postgrado)	X		
13	Certificado de Ética Medica.	X		
14	Tarjeta Profesional (Imagen visible y clara)	X		
15	Resolución Secretaría de Salud Departamental Personal Asistencial.	X		
16	RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.	X		
17	Soportes Documentales de Estudios: Remitir RCP Avanzado, Código Gris, Gestión Del Duelo, Formacion Continua en el Manejo de Pruebas en Punto de Atencion, Pruebas Rapidas del Paciente POCT, Agentes Químicos, IAMI y AIEPI, Certificacion de Aplicacion de Medicamentos, Toma y Transporte de Muestras.	X		
18	Certificados de Experiencia Laboral (1 año de experiencia relacionada)	X		
19	Certificado de Afiliación en Salud (cotizante independiente)	X		
20	Certificado de Afiliación en Pensión (cotizante independiente)	X		
21	Certificado SARLAF- Persona Natural (Diligenciado en la pagina web **https://ng-intraneteseapr.web.app/registro**)	X		
22	Certificado de la Cuenta Bancaria	X		
23	Examen de Ingreso Preocupacional (No mayor a 3 años de vigenia de acuerdo al profesiograma establecido para el proceso, el cual lo encontran en la pagina web **https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro**)	X		
24	Poliza de responsabilidad civil medica (equivalente al 20% del valor del contrato y durante la ejecucion del mismo)	X		

Vb° Talento Humano		Vb° Jurídica (contratación)	
NOMBRE		NOMBRE	
CARGO		CARGO	
FECHA		FECHA	
FIRMA		FIRMA	

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

Editar

Información del usuario



Género	Mujer
Cargo	Enfermera
Título	Sra.
Nombre	Maria Victoria
Apellidos	Rebolledo Castillo
Fecha de Nacimiento	19/03/2000 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	Maria Victoria Rebolledo Castillo
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1007783263
Dirección	Bavaria Country Cerrado Mz E Casa 41
Código postal	47001
Estrato	4
Ubicación	Santa Marta
País	COLOMBIA
Correo electrónico	mariavrc19@gmail.com
Teléfono	4355889
Celular	3058104579
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es el nombre de su profesor del colegio?
Respuesta	Morry
SMS para recuperar la contraseña	3058104579

Editar

Santa Marta, Diciembre 2024

Estimados señores
E.S.E Alejandro Prospero Reverend

Propuesta de servicio

Cordial saludo, mi nombre es Maria Victoria Rebolledo Castillo, soy Enfermera profesional y me gustaría dar a conocer que desde mis prácticas clínicas en la universidad he trabajado en diferentes servicios tanto asistencial como administrativa, mi experiencia fue satisfactoria en cada semestre y cada rotación debido a que he adquirí múltiples conocimientos teóricos y prácticos en el cuidado integral de cada paciente.

Por otro lado, trabaje durante un año en el Servicio Social Obligatorio en la ciudad de Santa Marta con la E.S.E Alejandro Prospero Reverend en la cual trabaje en los servicios de Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa y Extramural con el Instituto de Bienestar Familiar trabajando en los barrios más vulnerables de la ciudad y zonas rurales en Bonda y Minca, trabajé en la Clínica a la castellana en el servicio de Urgencias y Hospitalización, en Consulta externa trabajé en el Puesto de Salud del Once de Noviembre, Malvinas, Oasis, Cristo Rey, La paz, Gaira, Minca, Bonda, San Jorge, entre otros y durante mi año de Servicio Social Obligatorio aprendí y adquirí nuevos conocimientos para mi vida profesional y personal.

Puedo contribuir de manera significativa con mis conocimientos y estoy decidida a brindar una atención y un cuidado empático y humanizado, así mismo, me encuentro capacitada para trabajar en equipos y tomar decisiones y coordinar de manera adecuada el equipo de trabajo y cuidado de los pacientes, me considero una persona que se adapta a diversos lugares y situaciones que se puedan presentar en el área laboral y personal y me encuentro con total disposición para asumir nuevos retos y mejorar mis conocimientos teóricos y prácticos, soy una persona altamente comprometida y organizada, soy capaz de adquirir nuevos conocimientos.



MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO
C.C. 1.007.783.263
Dirección: Bavaria Country Conjunto Cerrado Mz E Casa 41
Email: mariavrc19@gmail.com
Cel: 3058104579

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
REBOLLEDO	CASTILLO	MARIA VICTORIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1007783263

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 19 MES 03 AÑO 2000

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 29 345 Bavaria Country Cerrado Mz E Casa 41

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 4355889 EMAIL: mariavrc19@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN 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	8	X		ENFERMERIA	10	2021	1007783263

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	X			X			X		

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 ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4237010	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	12	*Mes*	01	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERIA SSO	*DEPENDENCIA* JEFE DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 24 289A 24147 Avenida del libertador					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta 20-11-2024

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

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	INGRESO	Fecha de publicación	2024-11-20 22:14

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	VICTORIA	REBOLLEDO	CASTILLO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1007783263

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

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	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Dirección	["Av Libertador N° 25-67"]
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 año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$2.700.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$2.700.000,00

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	$1.796.394,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [ ] No [X]

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 [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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 [ ] No [X]

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

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:

MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.116.329 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación
	2116329-01 Declaración inicial	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	2024-11-20 22:13	2024-11-20 22:14
	2020754-01 Declaración inicial	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	2024-09-18 00:29	2024-09-18 00:40
	1289388-01 Declaración inicial	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	INGRESO	2023-09-27 16:54	2023-09-27 20:05

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.

Aplicativo por la Integridad Pública

1.5.11


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.007.783.263
REBOLLEDO CASTILLO
APELLIDOS
MARIA VICTORIA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 19-MAR-2000
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
03-MAY-2018 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
P-2100100-01005731-F-1007783263-20180510
0061160034A 1
48770108

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141126509855

(415)7707212489984(8020) 000014112650985 5

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

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
REBOLLEDO	CASTILLO	MARIA	VICTORIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 15 # 29 - 345 CA Bavaria Country Cerrado Mz E Casa 41

42. Correo electrónico: mavichaddozii@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 2 0 1 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

985. Cargo

COPIA BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

audio-control works!

Apagar música

Satisfactorio

Descargas

Autorización Tratamiento de Datos Personales | Compromiso de confidencialidad | Formulario SARLAFT | Lista de Exámenes Médicos

Perfil - Formulario Precontractual

Foto de Perfil

Foto tipo carné, para acreditar la identidad



Seleccionar archivo | ningún archivo seleccionado

Actualizar imagen

Cambiar contraseña

Datos Personales

Actualización

Fecha Última Actualización

2024-11-26T13:07:40.000Z

Nombre de usuario

MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO

Correo electrónico

mariavrc19@gmail.com

Tipo de Documento

Cédula de Ciudadanía

Cédula

1007783263

Lugar de Expedición del Documento

SANTA MARTA

Fecha de Expedición

3/5/2018

Sexo

Femenino

Identidad de Género

Heterosexual

Estado Civil

Soltero(a)

Nacionalidad: Colombiano

Si selecciona "Otro"...

Fecha de Nacimiento

19/3/2000

Lugar de nacimiento

SANTA MARTA

Dirección de Residencia

BAVARIA COUNTRY CERRADO MZ E CASA 41

Municipio

SANTA MARTA

Departamento

MAGDALENA

¿Tiene hijos? No

Número de hijos:

0

Personas a cargo

0

Celular

3058104579

Contacto de Emergencia

Nombre de un contacto en caso de emergencia

Celular Contacto de Emergencia

Celular del contacto de emergencia

Tipo de Vivienda

Familiar

Estrato

4

Zona de residencia

Urbana

¿Tiene discapacidad? NO

¿Pertenece a un grupo étnico? No

¿Cuál(es)?...

¿Es usted víctima del conflicto?

NO

¿Es usted víctima de desplazamiento?

NO

Idioma Nativo: Español

Informacion Profesional y Laboral

Actualización

Tipo de Ocupación

Independiente

Nivel de Escolaridad

Universitario

Título obtenido

ENFERMERA

Fecha del Título

3/5/2018

¿Primer Empleo?

- ○ Sí
- ● No

Contrato Vigente o Inmediatamente Anterior

Actualización

Nombre de la Empresa

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Tipo de Entidad

Pública

Ubicación de la entidad: PAIS-DEPARTAMENTO-CIUDAD

COLOMBIA-MAGDALENA-SANTA MARTA

Email de la Entidad

webmaster@hujmb.gov.co

Actividad Contractual

8292

Tipo de afiliación: Régimen contributivo

EPS: EPS SANITAS

¿Está inscrito en el SISBÉN?

No

Actualizar Datos

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y demás normativas vigentes en Colombia en materia de protección de datos personales, la E.S.E. Alejandro Prospero Reverend, con NIT 819.004.070, actuando como responsable del Tratamiento de Datos Personales, solicita a sus empleados, contratistas y demás vinculados, la autorización expresa para la recolección y tratamiento de sus datos personales.

Al aceptar esta autorización, usted consiente de manera libre, previa, expresa, voluntaria e inequívoca, que la E.S.E Alejandro Prospero Reverend recoja, almacene, procese, transmita y transfiera sus datos personales, los cuales se utilizarán para fines relacionados con la gestión de talento humano, contratación, cumplimiento de obligaciones contractuales y laborales, desarrollo de políticas internas, y demás propósitos necesarios para el desarrollo de la misión de la entidad.

Finalidades del Tratamiento de Datos Personales: La E.S.E Alejandro Prospero Reverend tratará sus datos personales para gestionar el vínculo laboral o contractual, lo que incluye procesos administrativos como nómina, prestaciones sociales, seguridad social, consultar sus datos en en las siguientes bases de datos: Constancia de Consulta de Antecedentes Penales – Policía Nacional, Constancia de Consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas - Policía Nacional, Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación, Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República, Certificado de Inhabilidades de Delitos Sexuales - Policía Nacional y RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (solo personal de salud) y, facilitar la comunicación con usted. Además, los datos se usarán para cumplir con las políticas internas de la empresa, normas laborales, seguridad de la información, y administrar el acceso a sistemas, activos, así como el control de asistencia y desempeño.

Derechos del Titular: Como titular de los datos personales, usted tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar prueba de la autorización para el tratamiento de sus datos. Puede ser informado del uso de sus datos, revocar la autorización o solicitar la supresión de los mismos, siempre que no exista un deber legal o contractual que lo impida. Para ejercer estos derechos, puede dirigirse a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend a través de los siguientes canales:

- Sede Administrativa, Av. Libertador # 25 - 67, Santa Marta D.T.C.H., Magdalena
- Correo electrónico: tratamientodatospersonales@esealprorev.gov.co
- Teléfono: +57 333 033 4416
- Página web: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co/

Aceptación y Firma: Leído lo anterior, al firmar este documento, usted autoriza de manera libre, expresa e inequívoca a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend para el tratamiento de sus datos personales conforme a lo establecido.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 03 de Diciembre del 2024

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA	Maria Victoria Rebolledo Castillo
N°. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO/CONTRATISTA	1007783263

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y **Maria Victoria Rebolledo Castillo**, identificado(a) con **Cédula de ciudadanía número 1.007.783.263**, en adelante denominado "colaborador", se suscribe el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN** respecto a toda la información a la que tenga acceso durante su relación laboral o contractual con la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Naturaleza de Acuerdo
Este es un acuerdo de confidencialidad **unilateral**, en el cual la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** será la única parte que revelará información confidencial al colaborador. Por lo tanto, El colaborador se compromete a mantener la confidencialidad de toda la información a la que tenga acceso, sin tener derecho a compartirla ni utilizarla para fines distintos a los autorizados.

Objeto del Acuerdo
El presente acuerdo tiene como objetivo proteger la información de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, a la que el colaborador tenga acceso durante el ejercicio de sus funciones y/o actividades. Esta información incluye, pero no se limita a, datos técnicos, operativos, administrativos y cualquier otra información relacionada con la misión de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** en la prestación de servicios de salud, manejo de casos clínicos, datos sobre pacientes, procedimientos internos, estrategias de negocio, listas de usuarios o proveedores, y cualquier otra información según las políticas internas de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Este acuerdo también se ajusta a las disposiciones generales del Código Civil, Libro IV, sobre las obligaciones y contratos, así como a los artículos 194 y 308 del Código Penal, en relación con la divulgación de documentos reservados y violación de la reserva industrial o comercial.

Obligaciones del colaborador
El colaborador se compromete a:

- Cumplir con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y la Ley 1712 de 2014, así como con el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015. Además, aplicar los procedimientos y lineamientos contemplados en la Política de Tratamiento de Datos Personales y en la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, los cuales están disponibles en la página web oficial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co.
- No divulgar, compartir o utilizar la información confidencial para fines distintos a los autorizados expresamente por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.
- Proteger la información a través de las medidas de seguridad proporcionadas por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, así como aquellas requeridas por la naturaleza de la información.
- No realizar copias, reproducciones o almacenamientos no autorizados de la información.
- Devolver cualquier información confidencial que esté bajo su custodia al término de la relación laboral o contractual, sin conservar copias en ningún formato.
- Reportar de inmediato cualquier incidente o brecha de seguridad que pueda comprometer la información confidencial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Uso de la Información

El colaborador sólo podrá utilizar la información confidencial para los fines expresamente autorizados por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, en el marco de sus actividades laborales o contractuales.

Duración del Compromiso
Este compromiso se mantendrá vigente durante todo el periodo en que el colaborador preste sus servicios a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** y continuará de forma indefinida después de la terminación de la relación laboral o contractual, independientemente de las causas de dicha terminación.

Consecuencias del Incumplimiento
El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acuerdo dará lugar a sanciones disciplinarias que pueden incluir la terminación del contrato, además de posibles acciones civiles, administrativas y penales, según la normativa vigente.

Excepciones
Este acuerdo no será aplicable a la información que sea requerida por una autoridad judicial o administrativa, siempre y cuando El colaborador notifique previamente a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** sobre dicha obligación de divulgación.

Firma y Aceptación
El colaborador firma este documento en señal de haber leído, comprendido y aceptado todas las obligaciones aquí descritas.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 03 de Diciembre del 2024.

FIRMA DEL COLABORADOR:	
NOMBRE COLABORADOR	MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	1.007.783.263

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 1007783263 **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 20/11/2024 09:04 PM

Código Verificación: **JRAUEBT3W2**

Válida hasta: **19/02/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia

Y EN SU NOMBRE

El Colegio Parroquial de Bachillerato Comercial

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0876 DEL 4 DE OCTUBRE DE 2005

Confiere a:

Maria Victoria Rebolledo Castillo

D.I. 1.007.783.263 de Santa Marta (Mag.)

EL TÍTULO DE

Bachiller Técnico

Especialidad Comercio Sistematizado

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA VOCACIONAL, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

Libro 01 Folio 12 Acta 11 de Diciembre 2 de 2016

El Rector
P. Leonardo Carlos Díaz Herrera

La Secretaria
Luz Mary Botello Muñoz

Dado en Santa Marta a los 2 días de Diciembre de 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 21195 del 24 de Diciembre de 1985 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 901 del 7 de Mayo de 1973 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 4850 del 15 de Julio de 2002 otorgada por el Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO

Cédula de Ciudadanía No. 1.007.783.263 de Santa Marta
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 08 de octubre de 2021

Libro de Registros No. 0050420211 Folio No. 063 Registro No. 0627
Refrendado en Santa Marta el día 07 de octubre de 2021

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente

Registros y Diplomas. Juan Alonso Cortes Londoño

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 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.

Acta Individual de Graduación No. 04-3155-2021

PROGRAMA:	ENFERMERÍA
CODIGO SNIES:	4176
FECHA GRADO:	08 DE OCTUBRE DE 2021
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO
con Cédula de Ciudadanía No 1.007.783.263 de Santa Marta
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: ENFERMERA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 026 en sesión del día 22 de septiembre de 2021.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) Facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) Facultad:	DORIAM ESPERANZA CAMACHO RODRIGUEZ
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 08 DE OCTUBRE DE 2021

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO** identificada con cédula ciudadanía número 1.007.783.263, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO

C.C. 1.007.783.263

Universidad Cooperativa De Colombia

Santa Marta

Fecha de Expedición Diploma: 8/10/2021

Fecha de Inscripción en Rethus: 24/02/2023

salud y bienestar
a tu alcance.

SANTA MARTA
El cambio es Imparable

CONSTANCIA DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND" NIT: 819.004.070-5

CERTIFICA:

Que la enfermera ***REBOLLEDO CASTILLO MARIA VICTORIA,*** *identificada con la cedula de ciudadanía número* ***1.007.783.263,*** *expedida en Santa Marta, prestó el Servicio Social Obligatorio como* ***ENFERMERA***

Que el citado profesional desempeñó la actividad antes mencionada durante el tiempo comprendido entre el día ***trece (13) de enero del año 2022, hasta el día doce (12) del mes de enero del año 2023*** *y cumplió con las obligaciones y programas previstos.*

Que la actividad, sede y localidades son válidas para la prestación del Servicio Social Obligatorio, cuya plaza fue aprobada por el Ministerio de Salud, según número de orden ***E-6, Puesto de Salud Olaya Herrera, Código Plaza N° 4700100071243-1; Identificación Plaza N° 3807, Resolución aprobación N° 011 del 01 de febrero de 1.999.***

En consecuencia, la enfermera ***REBOLLEDO CASTILLO MARIA VICTORIA,*** *ha cumplido el Servicio Social Obligatorio Enfermería de conformidad con las disposiciones legales vigentes.*

Para constancia se firma en Santa Marta, el día ***martes diecisiete (17) del mes de enero del año 2023.***

OLGA LUCIA LOPEZ CIFUENTES
P.U. con funciones Jefe Talento Humano E.S.E.

Elaboró: Ponson - Lomina

@SantaMartaDTCH
www.santamarta.gov.co

Scanned with CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1007783263

Primer Nombre: Maria

Primer Apellido: Rebolledo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3457

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-11-20→11:56:59 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Deta
CC	1007783263	MARIA	VICTORIA	REBOLLEDO	CASTILLO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO identificado(a) con CC 1007783263 registra La siguiente información:

2024-11-20→11:56:59 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2023-02-24	1007783263	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|MAGDALENA|SANTA MARTA	2022-01-13	2023-01-12	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC: 1007783263

En el Curso de: **ACLS - SOPORTE VITAL AVANZADO** basado en los lineamientos establecidos por la Sociedad americana del corazón(A.H.A).

Para: **Enfermera Profesional .**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del **Curso Teórico – Práctico.** Con instructor titulado por la sociedad americana del corazón. **Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.** Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el **04** del mes de **Febrero** del **2023** con una intensidad de 24 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Médico General
Coordinador Científico Quirón
Técnico en Urgencias Médicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC: 1007783263

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO**

Para: **Enfermera Profesional .**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del **Curso Teórico – Práctico.** ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO. **Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.** Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Basados en el marco del Decreto 1710 de 2020 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **04** del mes de **Febrero** del **2023** con una intensidad de 80 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Médico General
Coordinador Científico Quirón
Técnico en Urgencias Médicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC: 1007783263

En el Curso de: **GESTIÓN DE DUELO**

Para: **Enfermera Profesional .**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del **Curso Teórico – Práctico.** GESTIÓN DE DUELO. **Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.** Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el **03** del mes de **Febrero** del **2023** con una intensidad de 60 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Medico General
Coordinador Científico Quirón
Técnico en Urgencias Médicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC 1007783263 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-04-26
Fecha de vencimiento: 2026-04-26

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

Powered by CamScanner

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA
LA PARTICIPACIÓN DE

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC: 1007783263

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS**

Para: **Enfermera Profesional .**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del **Curso Teórico – Práctico.** ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS. **Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.** Nit: 901237169-2 mátricula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.
Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **04** del mes de **Febrero** del **2023** con una intensidad de 80 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedicionn.

Instructor Internacional
Cesar Augusto Ropero Payares
Medico General
Coordinador Científico Quirón
Técnico en Urgencias Médicas
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC 1007783263 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-02
Fecha de vencimiento: 2026-05-02

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC 1007783263 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIE
Clínico - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-04-30
Fecha de vencimiento: 2026-04-30

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC 1007783263 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-17
Fecha de vencimiento: 2026-05-17

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Maria Victoria Rebolledo Castillo

CC 1007783263 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-15
Fecha de vencimiento: 2026-05-15

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner



Fecha de recepción: abril 25 de 2021
Fecha de aceptación: octubre 12 de 2021

ARTÍCULO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

https://dx.doi.org/10.14482/sun.38.2.616.2

Efectos para la salud respiratoria de los trabajadores que usan sustancias químicas en su medio laboral. Una revisión sistemática

Effects on Respiratory Health of Workers who Use Chemical Substances in their Work Environment. A Systemic Review.

Yolima Pertuz Meza[1], María Victoria Rebolledo Castillo[2], Hamer Yamid Vásquez Brochero[3], María José Gil Escamilla[4]

[1] Magíster en Microbiología molecular, especialista en Epidemiología, docente investigadora de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Santa Marta. Colombia. yolima.pertuz@campusucc.edu.co. Orcid: http//:orcid.org/0000-0001-6928-4249.

[2] Estudiante de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Santa Marta. maria.rebolledoca@campusucc.edu.co
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-6071-1312

[3] Estudiante de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Santa Marta. hamer.vasquezbro@campusucc.edu.co Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5381-3713

[4] Estudiante de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Santa Marta. maria.gilesca@campusucc.edu.co
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5381-3713

Correspondencia: Yolima Pertuz Meza. yolima.pertuz@campusucc.edu.co

CEHOCA

CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE S.A.S.
NIT: 900520510-0

LA COORDINADORA DE DOCENCIA SERVICIO

HACE CONSTAR

Que la estudiante **MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO** identificada con cedula de ciudadanía N° 1007783263, del programa de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, realizó prácticas profesionales durante el periodo comprendido entre el 10 de mayo y el 30 de julio del 2021, durante su estancia en la institución cumplió con el reglamento, el horario, las actividades encomendadas, presentando buen comportamiento.

Se expide la presente certificación en Santa Marta D.T.C.H., a los nueve (6) días del mes de agosto del 2021.

NIVALYSAY TAVERA GALEANO
COORDINADORA RELACION DOCENCIA SERVICIO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Maria Victoria Rebolledo Castillo, identificado(a) con CC número 1007783263, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1007783263
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Victoria Rebolledo Castillo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	19/03/2000
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2021
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	23/01/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1007783263 MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO Desde 01/06/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1007783263 MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO Desde 01/10/2023 Hasta 31/05/2024

Generado por interfaces 20/11/2024

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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.783.263**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Noviembre del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

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

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento	Cédula	Número de documento	1007783263	Lugar de expedición	Santa Marta		
Primer apellido	Rebolledo	Segundo apellido	Castillo	Nombres	Maria Victoria		
Nacionalidad	Colombiana	Dirección de domicilio	Bavaria Country Cerrado Mz E Casa 41				
Departamento	Magdalena	Ciudad | Municipio	Santa Marta	Correo electrónico	Mariavrc19@gmail.com		
Número de contacto	3058104579	Lugar de nacimiento	Santa Marta	Fecha de nacimiento	19/03/2000	Estado civil	Soltera
Actividad principal que desempeña actualmente						Código actividad en RUT (4 dígitos)	

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres	Keila Rebolledo	Dirección	Cra 6 #45-76 Chapinero	Teléfono	3024587191
Apellidos y nombres	Andreina Daza	Dirección	Concepcion 6	Teléfono	3015363153

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)[1]

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

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

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	Banco de Bogota	Número de cuenta	235245941	Tipo de cuenta	Ahorros
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	

OPERACIONES INTERNACIONALES

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

INFORMACIÓN BANCARIA

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

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

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

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

DECLARACIONES ADICIONALES

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

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

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

SI	X
NO	

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

Firma



Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARIA REBOLLEDO CASTILLO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.007.783.263 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 235245941, abierta/o desde el 11/1/2022.

Se expide en Bogotá el día 3 del mes de Diciembre del año 2024 con destino a: ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

PREVENIR 1A S.A.

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

Impreso	14 may 2024 10:36:56 am	RESULTADOS				Software Bexlab v20191230	
Sede	PRINCIPAL					Página 1 de 2	
Paciente	REBOLLEDO CASTILLO MARIA		Sexo F	Edad 24A 1M 21D	Nro. De Recepción	109885	
Identif.	CC 1007783263	Teléfono		Fecha De Recepcion	09 may 2024 03:01:05 pm		
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA, JOSE			

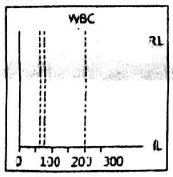
HEMATOLOGIA

1. HEMOGRAMA TIPO IV

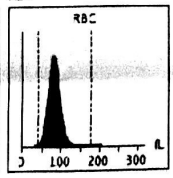
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	11,5	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	37,6	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,47	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	84,2	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	25,7	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	30,6	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	14,4	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	42,1	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	6,6	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	65,4	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	4,3	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	25	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	1,7	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	9,6	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,6	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	471	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,441	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	9,4	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,4	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte: 10 may 2024 07:58 am

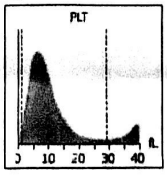
WBC



RBC



PLT



PRUEBAS ESPECIALES

2.	Cocaina en Orina	Negativo	

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte: 09 may 2024 06:36 pm

Powered by CamScanner

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3128700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	14 may 2024 10:36:56 am	RESULTADOS				Software Baobab v20191230	
						Página 2 de 2	
Sede	PRINCIPAL						
Paciente	REBOLLEDO CASTILLO MARIA		Sexo F	Edad	24A 1M 21D	Nro. De Recepción	109895
Identif.	CC 1007783263 Teléfono				Fecha De Recepción	09 may 2024 03:01:05 pm	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
3. MARIHUANA EN ORINA Inmunocromatografia	Negativo		
Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO	Fecha Reporte 09 may 2024 06:35 pm		
MICROBIOLOGIA			
4. Bacilo Acido Alcohol Resistente (B.A.A.R) Muestra Estudiada	NEGATIVO ESPUTO		
Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO	Fecha Reporte 14 may 2024 10:36 am		

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

Powered by CamScanner

PREVENIR 1A SA
CRA 20#12-32
SANTA MARTA
TEL: 4237121
NIT: 819001920-7

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO

Fecha de interpretación de prueba: 09/05/2024

Edad: 24 AÑOS

Nivel académico: PROFESIONAL

Fecha de nacimiento: 19/03/2000
Numero de Identificación 1007783263

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa de 0 punto en síntomas somáticos, 0 puntos en ansiedad- insomnio, 0 puntos en disfunción social y 0 puntos en depresión.

Análisis de resultados

Paciente alopsiquica y autopsiquicamente consciente, presenta buena salud general autopercibida.

Sugerencias

Ninguno

Cristian Alfonso Gomez Yanet
PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
C.C. 1083018742 T.P. 208468
T.I.C.B&T - 021/2023

FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

Powered by CamScanner

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

Fecha examen: 09/05/2024

VISIOMETRÍA

Doc. Identidad CC 1007783263 Nombre MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO Fecha Nacimiento. 19/03/2000
Entidad PARTICULAR Edad 24 años Ocupación ENFERMERA PROFESIONAL
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa ESE Cargo ENFERMERA PROFESIONAL Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn EPS EPS SANITAS ARL

ANAMNESIS

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

AGUDEZA VISUAL

	CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD					20/20-	0.50
OI					20/20-	0.50
AO					20/20	0.50

LENSOMETRÍA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

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

MOTILIDAD OCULAR

VL: ORTHO VP: ORTHO HISHBERG: CENTRADO
Ducciones: Versiones: PPC:

TEST OCUPACIONALES

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

INTERPRETACIÓN

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

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropia	( )	( )
Ametropia	(X)	(X)
Disminución visual	( )	( )

Otros:

RECOMENDACIONES

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

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

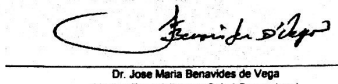
CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES
USO DE LENTES PARA FATIGA OCULAR CON FILTROS PARA PC...

OBSERVACIONES
POSIBLE ASTIGMATISMO.

Powered by CamScanner



Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 8905/2009 SDSM

Powered by CamScanner

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

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha	09/05/2024 15:15:00	Cargo	ENFERMERA PROFESIONAL
Empresa	PARTICULAR		
Nombre	MARIA VICTORIA REBOLLEDO CASTILLO		
Doc. Identidad	CC 1007783263	Edad 24 Años	Género Femenino
Dirección	MZ E CA 41 BRR BAVARIA COUNTRY	Teléfono	3058104579
Escolaridad	Profesional		
Eps	EPS SANITAS		

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, HEMOGRAMA, BACILOSCOPIA, PSICOLOGIA, COC, THC

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS
EJERCICIOS FUNCIONALES.
USO DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL CON OPTOMETRIA DE LA EPS.

-- CONTROL DE PLAQUETAS POR MEDICINA GENERAL DE LA EPS.

-- CONTROL ESTRICTO POR ENDOCRINOLOGIA DE LA EPS.

-- SEGUIMIENTO DEL CASO POR SST DE LA EMPRESA.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: MARIA VICTORIA REBOLLEDO
CC: 1007783263
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

Scanned with CamScanner

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

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual (X) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN	SI (X)	NO ( )	ARL	SI ( )	NO ( )	EPS	SI (X)	NO ( )

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Matti Bendaldes de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41454401 BAR
LM Departamental: 2360/2010 SDSM

María Rebolledo

Trabajador: MARIA VICTORIA REBOLLEDO
CC: 1007763263
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Huella Derecha

Powered by CamScanner