Valledupar, Marzo de 2025

Doctora
MARIA MARTHA LACOUTURE MAYA
Secretaria de Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo del Municipio de Valledupar

Cordial saludo:

MABEL LUZ CERRO OCHOA, mayor de edad identificada civilmente como parece al pie de mi firma, con el respeto que me caracteriza me dirijo ante su despacho con el fin de presentar propuesta Técnico - Económica para prestar mis servicios, cuyo objeto será. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EN LA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO, MEDIO AMBIENTE Y TURISMO".**

PLAZO: TRES MESES (03) MESES

VALOR: OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS M/L ($ 8.997.000)

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo a la **SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONOMICO, MEDIO AMBIENTE Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR CESAR** para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios. Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados.

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la **SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONOMICO, MEDIO AMBIENTE Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR CESAR** a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida del *Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP*. Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable de tratamiento de mis datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011, LEY 1918 DE 2018, Decreto 753 de 2019 y demás normas concordantes.

No me hallo incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidades previstas por la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 610 de 2000, la Ley 863 de 2003, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes; y tampoco me encuentro incurso en evento alguno de los previstos como prohibiciones especiales para contratar.

Ninguna persona diferente a mi tiene interés en esta oferta ni en el contrato que como consecuencia de ella se llegare a celebrar, y que, por consiguiente, solo me compromete a mí.

En caso de que sea aceptada mi propuesta, autorizo a la entidad para que realice la correspondiente publicación de la presente propuesta en el SECOP II y me comprometo a suscribir el contrato respectivo, en el lapso señalado en la invitación, y a realizar todos los trámites que me correspondan y sean necesarios para su perfeccionamiento y ejecución.

Me encuentro registrado (a) en el SECOP II en calidad de Proveedor con la finalidad de participar y celebrar contratos, realizados por las Entidad Municipio de Valledupar en el SECOP II. (Anexo pantallazo del registro en el SECOP II)

Notificaciones:

Dirección:	MANZANA 7 CASA 11
Teléfono:	3147351120
Correo electrónico:	mabelcerro1@gmail.com
Usuario SECOP II	Mabeluz8a

Vigencia: Un (1) mes.

Anexos: Anexo todos los documentos y certificaciones solicitados por la entidad, en la solicitud de propuesta para la celebración del contrato de prestación de servicios.

A la espera de su respuesta.

MABEL LUZ CERRO OCHOA
C.C 49.762.361 de Valledupar

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **49.762.361**

CERRO OCHOA

APELLIDOS

MABEL LUZ

NOMBRES

Mabel Luz Cerro O.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1970**

EL PASO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-MAY-1989 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1218000-00246849-F-0049762361-20100729 **0023**112516A 1 26938288

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156795559

(415)7707212489984(8020) 000014115679555 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 9 7 6 2 3 6 1	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	49762361	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CERRO	OCHOA	MABEL	LUZ

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 7 CA 11 BRR LOS COCOS

42. Correo electrónico mabelcerro1@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 5 0 4 0 2	0 0 2 0	2 0 1 3 0 9 1 8			2 3 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 CERRO OCHOA MABEL LUZ
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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	2025-01-27 18:39

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MABEL	LUZ	CERRO	OCHOA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	49762361

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	["VACIA"]
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 2024 fueron:

CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$31.300.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$13.800.000,00
TOTAL	$45.100.000,00

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	$3.200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA	COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR	$6.980.000,00

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:

CamScanner

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]

CamScanner

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:

CamScanner

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

CamScanner

Desarrollo Economico.

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Cerro	Ochoa	Mabel Luz

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 49762361	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 05 AÑO 1970	MZ 7CS 11			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	VALLEDUPAR		
MUNICIPIO	EL PASO	TELÉFONO	5882156	EMAIL	mabelcerro1@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1992

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X			05	1998	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN ADMINISTRACION EDUCATIVA	12	1997	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	11	Mes	06	Año	2024	Día	10	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO GESTION ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA APOYO A LA GESTION ADMINISTRAT					DIRECCIÓN CARRERA 5 15 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	23	Mes	02	Año	2024	Día	23	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	DEPENDENCIA ASISTECIAL					DIRECCIÓN CALLE 16 12 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	31	Mes	07	Año	2023	Día	29	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 5 15 69						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	04	*Año* 2023	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR RECURSO HUMANO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION RECURSOS HUMANO					*DIRECCIÓN* CALLE 14 6 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* OFICINA ADMINSITRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 14 - 6 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5842400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	12	*Año* 0021	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 045-2017 APOYO A LA ADMINISTRA	*DEPENDENCIA* COMITE ACOMPAÑAMIENTO ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 15 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	22	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION ADMON	*DEPENDENCIA* APOYO ADMINISTRACTIVO						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 15 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	21	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* plaza alfonso lopez - centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	06	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION DE RENTAS	*DEPENDENCIA* APOYO Y GESTION ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 15 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* LAZA ALFONSO LOPEZ					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO GESTION ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* APOYO A LA GESTION ADMIN						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 15 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	17	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* PLAZA ALFONSO LOPEZ					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	02	*Año:*	2003	*Día:*	28	*Mes:*	11	*Año:*	2003
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA						*DIRECCIÓN*					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARGANDO...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	02	*Año:*	2003	*Día:*	07	*Mes:*	11	*Año:*	2003
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 31 4H 96					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	04	*Mes:*	02	*Año:*	2002	*Día:*	29	*Mes:*	11	*Año:*	2002
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO JOSE MARIA VARGAS VILA			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: VALLEDUPAR						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	04	Mes:	02	Año:	2002	Día:	08	Mes:	11	Año:	2002
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: BASICA PRIMARIA						DIRECCIÓN: CALLE 31 4H 96					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO JOSE MARIA VARGAS VILA			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: VALLEDUPAR						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2001	Día:	30	Mes:	11	Año:	2001
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: BASICA PRIMARIA						DIRECCIÓN: CALLE 31 4H 96					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: VALLEDUPAR						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2001	Día:	30	Mes:	11	Año:	2001
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: BASICA PRIMARIA						DIRECCIÓN					

7 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	2003	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	11
EXPERIENCIA DOCENTE	2	5

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Marzo 2025 Valledupar

Mabel Luz Cano D.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

07-03-2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

{fiduprevisora) FOMAG

CERTIFICACIÓN

El (la) señor(a) MEBEL LUZ CERRO OCHOA identificado(a) con tipo de documento Cédula de Ciudadanía y con número 49762361, presenta los siguientes datos referente a la afiliación al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO.

Información del Cotizante:

Nombres Cotizante:	MEBEL LUZ	**Apellidos Cotizante:**	CERRO OCHOA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía	**Número Documento:**	49762361
Estado Actual:	Activo	**Tipo de Afiliación:**	Cotizante Pensionado
Fecha de Afiliación a salud:	26/11/2004	**Fecha de Retiro:**	

Información de los Beneficiarios:

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombres	Apellidos	Fecha Afiliación	Estado Actual	Fecha Retiro	Parentesco
Cédula de Ciudadanía	72137506	HOLGER DARIO	RAMOS RIVALDO	26/07/2021	Retirado	16/01/2025	Conyuge o Compañero
Cédula de Ciudadanía	1003379110	JOSE SEBASTIAN	VENECIA CERRO	26/11/2004	Activo		Hijo Docente

Adicionalmente se le informa que de acuerdo al decreto 1703 de 2002, la persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción y que tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador o administrador de pensiones deberá efectuar la respectiva cotización al Fosyga, igualmente los servicios asistenciales serán prestados exclusivamente a través del régimen de excepción; las prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud serán cubiertas por el Fosyga.

"Es importante indicar que por ser régimen especial los servicios de salud, Riesgos Laborales y la afiliación de pensión están a cargo del Fondo de Prestaciones del Magisterio, generando la claridad, que Fiduprevisora no es una ARL, sino una Fiduciaria que, en contrato con el Magisterio, genera la contratación de terceros para cumplir con las Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de los docentes afiliados al Magisterio."

Dada a solicitud del interesado en la fecha 03/03/2025.

Cordialmente,



Leidy Tatiana Figueredo Rodriguez

Coordinadora de Afiliaciones.

Elaboró: **Hosvital Aseguramiento by Ophelia Suite**

Nota: La información referente a los periodos compensados debe solicitarlo directamente a la Secretaría de Educación, ya que es competencia de los entes territoriales suministrar la información relacionada con la historia laboral como docente y la certificación del tiempo cotizado y los aportes efectuados al Fondo.

CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cesar

ESTA FOTOCOPIA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA OFICINA

Coordinador Área Administrativa y Financiera

RESOLUCION No. 0042014 FECHA 18 SEP 2013

Por la cual se reconoce una pensión de invalidez Ley100 de 1993

El Secretario de Educación del Departamento del Cesar en nombre y representación de la Nación-Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en ejercicio de sus facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 56 de la ley 962 del 08 de julio del 2005, decreto 2831/05 y

k. En virtud de lo expuesto:

RESUELVE:

Artículo primero: Reconocer una pensión de invalidez la señora MABEL LUZ CERRO OCHOA, identificada con cédula de ciudadanía número 49.762.361 expedida en Valledupar Cesar, por el valor mensual de seiscientos noventa y cinco mil doscientos sesenta y dos pesos $695.262.oo a partir del 21 agosto del 2013

Artículo segundo: El fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio, pagará al interesado las sumas a las que se refieren los artículos anteriores, a través de la Entidad Fiduciaria, previas las deducciones ordenadas por la ley.

Parágrafo 1: Cuando el cobro lo realice por intermedio de tercera persona, deberá comprobar su supervivencia.

Artículo tercero: El beneficiario deberá someterse cada un (1) año a la evaluación médica en la entidad que preste el servicio médico-asistencial para establecer el aumento o disminución de la pérdida de la capacidad laboral. En el evento en que el control médico no se realice, se dificulte o se haga imposible por oposición del pensionado sin razones válidas, se suspenderá el pago de la pensión de invalidez mientras dure la mora en someterse a dicho control médico.

Artículo cuarto: El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio descontará del valor de cada mesada pensional para efectos de la prestación del servicio médico asistencial en beneficio del jubilado, el 12% en virtud de la ley 1250 de 2008.

Artículo quinto: Contra la presente resolución proceden recursos de ley dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación personal, ó a la desfijación por edicto, si se notifica a través de este último medio

Artículo sexto: La presente resolución, rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Valledupar,

18 SEP 2013

JUAN CARLOS CALDERON ARAUJO
Secretaria de Educación Departamental

Elaboró: Luis Mejía Quintero, Profesional Universitario de Recursos Humanos SED
Aprobó: María Fernanda Mosquera Machado Profesional Universitario de Recursos Humanos SED
Revisó: Wladimir Senegoyd Pino Sanjur Profesional Universitario de Jurídica, S.E.D.
Nombre carpeta archivo: Hoja de vida del educador.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265569427

PIB
15:13:29

Bogotá DC, 03 de marzo del 2025

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) MABEL LUZ CERRO OCHOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 49762361:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 03 de marzo de 2025, a las 15:22:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	49762361
Código de Verificación	49762361250303152200

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:11:36 PM horas del 03/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **49762361**

Apellidos y Nombres: **CERRO OCHOA MABEL LUZ**

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/03/2025 03:26:10 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **49762361 .**

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. **111694251** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:28:39 horas del 03/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **49762361,** Apellidos y Nombres **CERRO OCHOA MABEL LUZ**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asamblea departamental del cesar**, con NIT **824003142-0** 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

© 2025

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 49762361 **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 03/03/2025 03:30 PM

Código Verificación: **NB42DVUGAX**

Válida hasta: **01/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION

EL CENTRO EDUCATIVO COMUNAL "SIMON BOLIVAR"

Valledupar - Cesar

Inscripción DANE 320001104565 Código FER _____

Registro Secretaría de Educación No. 0049-92

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Valledupar a los 5 días del mes de Diciembre del Año de 1992 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría Centro Educativo Comunal Simón Bolivar modalidad Académico Institución aprobada hasta 1995 en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar Título de Bachiller en la modalidad Académico, según Resolución(es) Número(s) 003535 de noviembre 5 de 1992.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyo número de orden, nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

No.	NOMBRE
009	MABEL LUZ CERRO OCHOA.-

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 49'762.[illegible] expedida en Valledupar.

Es fiel copia tomada del Acta original No. 005 de fecha 5 de Diciembre de 1992 que consta de 48 alumnos graduados, comienza con el nombre de EDINSON AMPARO ACHIOSIO. y se cierra con el nombre de MARIA DEL SOCORRO VAREZ.-

Firmado y sellado por JUAN CUBILLOS BARRAZA. (Rector) y FRANCIA JANETH VALERA MOJICA. Secretario(a)

Dada en Valledupar a los 5 días del mes de Diciembre de 1992

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981.

Firmado y Sellado

JUAN CUBILLOS BARRAZA

Centro Educativo Comunal SIMON BOLIVAR

Centro Educativo Comunal SIMON BOLIVAR VALLEDUPAR - CESAR SECRETARIA

FRANCIA JANETH VALERA MOJICA

La Universidad de San Buenaventura

Con Personería Jurídica, Resolución Nº 1326 del 25 de Marzo de 1975
del Ministerio de Educación Nacional

En Nombre de la República de Colombia

Confiere el Título de

Licenciada en
Administración Educativa

A

Mabel Luz Cerro Ochoa

C.C. 49.762.361 Valledupar (Cesar)

En fe de lo cual firmamos este diploma en Santafé de Bogotá, D.C
el día 15 del mes de Mayo del año 1998

Rector | Decano | Secretario General

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR
SECRETARÍA GENERAL

LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la Contratación Municipal, la contratista, el (la) señor(a) **MABEL LUZ CERRO OCHOA,** identificado(a) con cedula de ciudadanía número **49.762.361** , Suscribió con la Administración Municipal el contrato:

Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.1209-SGR-2024** con fecha de inicio del **11/06/2024** y fecha de finalización del **10/12/2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO, MEDIO AMBIENTE Y TURISMO** con plazo total de **SEIS (06) MESES** por valor total del contrato de **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($13.800.000) MCTE.**

CUYAS FUNCIONES ESPECIFICAS FUERON:
1. Brindar acompañamiento en todas las actividades que realice la Secretaría de Desarrollo económico, Medio ambiente y Turismo del municipio de Valledupar;

2. apoyar en el registro fotográfico de todas las actividades que estén en cabeza de la secretaria de Desarrollo económico, Medio ambiente y Turismo del municipio de Valledupar;

3. Realizar la grabación, edición y producción de videos institucionales para la correcta divulgación de las labores de la secretaria de Desarrollo económico, Medio ambiente y Turismo del municipio de Valledupar;

4. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo que se soliciten en cumplimiento de sus obligaciones;

5. Las demás actividades que se relacionen de manera directa con el objeto del presente contrato y que garanticen la adecuada presentación del servicio contratado.

Dirección y teléfonos para confirmar la información anteriormente mencionada: Carrera 5 No. 15 – 69, Alcaldía de Valledupar, Oficina de Contratación. TEL: 3043250689

Dada en Valledupar, el veintiocho (28) día del mes de enero de 2025.

GUIDO ANDRÉS CASTILLA GONZÁLEZ
Secretario General Municipal

Proyectó: María Laura De la hoz Judicante MD
Revisó: Ludys Ochoa

Scanned with CamScanner

SECRETARIA GENERAL

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA DE VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la Contratación Municipal, el (la) señor(a) **MABEL LUZ CERRO OCHOA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 49.762.361, Suscribió con la Administración Municipal el contrato:

Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1390-SGR DE 2023,** con fecha de inicio del 31 de Julio de 2023, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENLACE ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL Y LA PERSONERIA EN EL REGISTRO Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE OFICINA DE VICTIMAS DE LA PERSONERIA EN LA RELACIÓN CON LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN."**, con plazo total de **CINCO (05) MESES,** por valor total del contrato de **NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($9.500.000) MCTE.**

Dirección y teléfonos para confirmar la información anteriormente mencionada: Carrera 5 No. 15 – 69, Alcaldía de Valledupar, Oficina Asesora Jurídica. TEL: 5842400 EXT 160.

Dada en Valledupar, a los diecisiete (17) días del mes de Enero de 2024.

GUIDO ANDRES CASTILLA GONZALEZ
Secretario General Municipal

Proyectó N. Acosta Judicante
Revisó Ludys Ochoa

PERSONERIA DE VALLEDUPAR AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD NIT. No. 824.000.117-2	**CERTIFICACION**	PROCESO: DIRECCIÓN Y PLANEACÓN ESTRATEGICA
		CODIGO: FEDI003
		VERSION. 1
		FECHA DE EMISION: 14 DE FEBRERO DE 2013

LA JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

CERTIFICA

Que según consta en los expedientes que reposan en los archivos de esta entidad, la señora **MABEL LUZ CERRO OCHOA.,** identificada con la cédula de ciudadanía número 49.762.361, expedida en Valledupar-Cesar, estuvo vinculada mediante Contrato de Prestación de Servicio **N°032** de 2023, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA PERSONERIA AUXILIAR EN LO RELACIONADO CON LOS DERECHOS HUMANOS, EDUCACION, RECREACION DEPORTE JUVENTUDES, GOBIERNO ESCOLAR PERSONERIA ESTUDIANTIL Y MECANISMOS DE PARTCIPACION CIUDADANA Y TODO LO REFERENTE A SUS COMPETENCIAS.** Con una duración de **2 MESES Y 15 DIAS** iniciando el **11 de** abril hasta el **25** de junio de 2023, Desarrollando las siguientes actividades:

1. Participar y atender las situaciones de convivencia escolar según la normatividad vigente.
2. , Recibir, atender y tramitar las peticiones y/o cualquier solicitud presentada ante la dependencia, de conformidad con los términos establecidos por la ley. .
3. Apoyar al despacho de la Personera Auxiliar en todas las diligencias y actuaciones en temas educativos, en lo que tiene que ver con la ley 115 de 1996 y sus decretos reglamentarios.
4. . Realizar todos los trámites que le sean designados encaminados en la protección de los Derechos Humanos bajo la supervisión y revisión de la Personera Auxiliar.
5. Prestar apoyo a la Personera Auxiliar en la organización de los diferentes eventos que se lleven a cabo para la promoción y utilización de los mecanismos de participación ciudadana en el control y vigilancia a la gestión pública.

6. Prestar apoyo a la Personera Auxiliar en la organización de todos los eventos, y reuniones de la Red de Personeros estudiantes del municipio de Valledupar.

7. Ayudar y Acompañar a la Personería Municipal de Valledupar, en la orientación y tramite de toma de declaraciones a las víctimas del conflicto armado en el Municipio de Valledupar.

8. Apoyar en las diferentes actividades administrativas que demande el despacho de la Personera Auxiliar. .

9. proyectar para la firma del Personero Auxiliar, informes de gestión, comunicaciones, y demás documentos que le sean solicitados por parte de la Personera Auxiliar o el señor Personero.

10. Garantizar la confidencialidad de la información que le sea suministrada dentro de los diferentes procesos que se manejan dentro de esta Agencia del Ministerio Público.

11.. Las demás que le sean asignadas y afines de acuerdo con el objeto contractual

Esta certificación se expide a solicitud de la parte interesada a los treinta (30) dias del mes de junio de 2023.

PATRICIA DAZA SALAS

VISIOMETRIA

Ingreso No 411716 de 2024-02-13 14:57:23.0



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	MABEL LUZ CERRO OCHOA	Documento:	CC 49762361
F. Nacimiento:	1970-05-20	C. Nacimiento:	CESAR - EL PASO
Edad:	53	Género:	F
Estado Civil:	UNION LIBRE	No. Hijos:	3
Dirección:	MZ 7 CSA 11	Ciudad Res:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	3147351120	Telefono Cont:	3147493144
Contacto:	SARA LAGOS (HIJA)	EPS:	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
Escolaridad:	ADMINISTRADORA EDUCATIVA (COMPLETA)	Ocupación:	ASISTENTE
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

DETALLE DE LA PRUEBA

Antecedentes	Normalidad	Observaciones		
Familiares		padre y hermano hta		
Personales		no		
Motivo de consulta:		ingreso		
Usa corrección				
Usa corrección	Si			
Tipo de correccion	Permanente			
Uso	Permanente			
Ultima Examen		1 mes		
Agudeza Visual	Derecho	Observaciones Izquierdo	Izquierdo	Observaciones Derecho
Visión lejos sin corrección	20/70		20/25	
Visión próxima sin corrección	20/100		20/70	
Vision lejana A.O sin correccion	20/30		20/30	
Vision próxima A.O Sin corrección	20/70		20/70	
Visión lejos con corrección	20/25			
Vision lejana A.O con correccion	20/25		20/25	
Vision Próxima A.O con corrección	20/25		20/25	
Vision de profundidad	Normalidad	Observaciones		
Esteriopsis: Sin Corrección	Anormal			
Esteriopsis: Con corrección	Normal			
Visión del color	Derecho	Observaciones Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Test del Ishihara sin corrección	Normal		Normal	

RESULTADO: P.R. Adecuadamente corregida

RECOMENDACION: Continuar con gafas, Control anual, Valoración por optometría

Mabel L. Cerro O.

Firma del Profesional
Nombre: SASKIA LORENA RODRIGUEZ PINTO
Cargo: ENFERMERO (A)
T.P: 1120747645

Firma del Paciente

AUDIOMETRIA VIA AEREA

Ingreso No 411716 de 2024-02-13 14:57:23.0



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	MABEL LUZ CERRO OCHOA	Documento:	CC 49762361
F. Nacimiento:	1970-05-20	C. Nacimiento:	CESAR - EL PASO
Edad:	53	Género:	F
Estado Civil:	UNION LIBRE	No. Hijos:	3
Dirección:	MZ 7 CSA 11	Ciudad Res:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	3147351120	Telefono Cont:	3147493144
Contacto:	SARA LAGOS (HIJA)	EPS:	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
Escolaridad:	ADMINISTRADORA EDUCATIVA (COMPLETA)	Ocupación:	ASISTENTE
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

DETALLE DE LA PRUEBA

Otoscopia	Normalidad	Observaciones
Oido izquierdo	Normal	
Oido derecho	Normal	
Vía aérea	**Derecho (dB)**	**Izquierdo (dB)**
250	20	20
500	25	25
1000	20	20
2000	25	20
3000	20	20
4000	25	25
6000	25	30
8000	20	25

RESULTADO: AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL

OBSERVACIONES: OD PTA 21 Y OI PTA 22

Mabel L. Cerro O.

Firma del Profesional
Nombre: NOLVIS YUSVINA GONZALEZ MAESTRE
Cargo: FONOAUDIÓLOGO
T.P: 6089

Firma del Paciente

APREHSI Group

ESPIROMETRIA

Ingreso No 411716 de 2024-02-13 14:57:23.0



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	MABEL LUZ CERRO OCHOA	Documento:	CC 49762361
F. Nacimiento:	1970-05-20	C. Nacimiento:	CESAR - EL PASO
Edad:	53	Género:	F
Estado Civil:	UNION LIBRE	No. Hijos:	3
Dirección:	MZ 7 CSA 11	Ciudad Res:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	3147351120	Telefono Cont:	3147493144
Contacto:	SARA LAGOS (HIJA)	EPS:	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
Escolaridad:	ADMINISTRADORA EDUCATIVA (COMPLETA)	Ocupación:	ASISTENTE
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

DETALLE DE LA PRUEBA

	Teorico	Pred	%Pred
CVF			
Sin Broncodilatador	3.32	2.61	79
VEF1			
Sin Broncodilatador	2.67	2.02	76
VEF1/CVF(TIFFENAU)			
Sin Broncodilatador	80.6	77.4	96
FEF 25-75%			
Sin Broncodilatador	2.54	1.68	66

RESULTADO: Restriccion leve

RECOMENDACION: Control anual

Mabel L. Cerro O.

Firma del Profesional
Nombre: SASKIA LORENA RODRIGUEZ PINTO
Cargo: ENFERMERO (A)
T.P: 1120747645

Firma del Paciente

APREHSI Group

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO

Ingreso No 411716
Fecha Atención: 2024-02-13 14:57:23.0
Fecha Concepto: 2024-02-13 16:03:42.0



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	MABEL LUZ CERRO OCHOA	Documento:	CC 49762361
F. Nacimiento:	1970-05-20	C. Nacimiento:	CESAR - EL PASO
Edad:	53	Género:	F
Estado Civil:	UNION LIBRE	No. Hijos:	3
Dirección:	MZ 7 CSA 11	Ciudad Res:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	3147351120	Telefono Cont:	3147493144
Contacto:	SARA LAGOS (HIJA)	EPS:	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
Escolaridad:	ADMINISTRADORA EDUCATIVA (COMPLETA)	Ocupación:	ASISTENTE
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

SARS nCOV2 (2022)

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Concepto	Recomendaciones
ESPIROMETRIA:	Su capacidad respiratoria se encuentra por fuera de los parametros	Control anual
AUDIOMETRIA VIA AEREA:	Su capacidad auditiva esta dentro de los parametros normales	
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	Limites normales para el perfil del cargo	
VISIOMETRIA:	Su capacidad visual actual esta dentro de los parametros normales	Continuar con gafas;Control anual;Valoración por optometría

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

CONCEPTOS ESPECIFICOS

Enfasis	Concepto
OSTEOMUSCULAR	VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL

RECOMENDACIONES GENERALES

Autociudado; Cambio frecuente de posturas; Comportamiento seguro; Control de patología diagnóstica; Cumplir los lineamientos de seguridad y salud en el trabajo; Dieta balanceada; Ejercicio Regular; Pausas activas; Tomar abundante líquido;

Firma del Profesional
Nombre: RICARDO JAVIER BORREGO DE LA CRUZ
Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S. 3184 Registro Medico: 44 614/2010

Firma del Paciente

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico

APREHSI Group

HISTORIA CLINICA No 39087
Ingreso No 411716 de 2024-02-13 14:57:23.0
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (INGRESO)



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	MABEL LUZ CERRO OCHOA	Documento:	CC 49762361
F. Nacimiento:	1970-05-20	C. Nacimiento:	CESAR - EL PASO
Edad:	53	Género:	F
Estado Civil:	UNION LIBRE	No. Hijos:	3
Dirección:	MZ 7 CSA 11	Ciudad Res:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	3147351120	Telefono Cont:	3147493144
Contacto:	SARA LAGOS (HIJA)	EPS:	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
Escolaridad:	ADMINISTRADORA EDUCATIVA (COMPLETA)	Ocupación:	ASISTENTE
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

INFORMACION OCUPACIONAL

Funciones
Actividades
No Reporta
Acciones
No Reporta
Maquinaria
No Reporta
Herramientas
No Reporta
Materia Prima
No Reporta
Dotacion o Elementos de Proteccion
No Reporta

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

SARS nCOV2 (2022)

ACTIVIDADES FISICAS O EXTRALABORALES

Ejercicios y Deportes
Oficios Domesticos
TODOS; Periodicidad: Poco
Consume todos los dias verduras o frutas

ANTECEDENTES

FAMILIARES:	SI	TRANSFUCIONALES:	NO	PSICOLOGICOS:	NO
PATOLOGICOS:	SI	HOSPITALARIOS:	NO	OSTEMUSCULARES:	NO
QUIRURGICOS:	SI	FARMACOLOGICOS:	NO	GINECOOBSTETRICOS:	SI
TRAUMATICOS:	NO	ALERGICOS:	NO		

Observaciones

FAMILIARES: Hipertensión arterial (Padre HERMANO); Otras (Madre CA DE PULMON FALLECIDA)
PATOLOGICOS: Miopía (USO DE GAFAS); Otras (FIBROMIALGIA EN TTO CON MEDICINA DEL DOLOR); Enfermedad acido peptica ( )
QUIRURGICOS: Apendicectomia ( ); Cesarea (#2); Ligaduras de Trompas ( ); Colecistectomia (LAPAROSCOPICA); Otros (LAPARATOMIA POR BRIDAS POR CESAREA, MIOMECTOMIA)
GINECOOBSTETRICOS: Menarquia: 14 Ciclo Mestrual: Fecha Ultima Regla: ABRIL 2020 Ciclos: Fecha Citologia: 2024 Resultado Citologia: NORMAL Gestaciones: 5 Partos: 1 paridad_abortos: 2 Cesareas: 2 Gemelar: Hijos Vivos: 3 Hijos Muertos: Embarazos Ectopicos: Fecha Primer Parto: 1989-08-24 Fecha Ultimo Parto: 2001-08-21 Metodo de Planificación Familiar: Ligadura de trompas)

Condiciones Laborales Actuales y Antecedentes

Empresa	Cargo	Tiempo Cargo	Cargo Actual
PARTICULAR	ASISTENTE	0 DIAS	SI

Peligros

BIOMECANICOS: MOVIMIENTO REPETITIVO, POSTURAS (PROLONGADAS, MANTENIDAS, FORZADAS)
CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO
PSICOSOCIAL: INTERFASE PERSONA TAREA
CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECANICO
PSICOSOCIAL: CONDICIONES DE LA TAREA

Revisión por Sistema

ARTICULAR:	Normal	HEMATOPOYETICO:	Normal	NERVIOSO PERIFERICO:	Normal
CARDIOVASCULAR:	Normal	MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO:	Normal	OCULAR:	Normal
DERMATOLOGICO:	Normal	MUSCULO ESQUELETICO:	Normal	ORL:	Normal
DIGESTIVO:	Normal	NERVIOSO CENTRAL:	Normal	RESPIRATORIOS:	Normal
GENITALES:	Normal			URINARIO:	Normal

SIGNOS VITALES

TA Sentado (mm Hg)	TA Acostado (mm Hg)	TA de Pie (mm Hg)	Sistolica	Diastolica	Clasificación Tensión Arterial	FC (x min)	Ritmo Regular	FR (x min)
120/80	120/80	120/80	Pre-Hipertensión	Pre-Hipertensión	Normal	75	SI	18

Talla - Peso - Indice de Masa Corporal

Talla (cm)	Peso (kg)	IMC	Interpretación IMC	Med Cintura (cm)	Med Cadera (cm)	Peri Abdo(cm)	Biotipo	Temp (°C)	Lateralidad
168	73.00	25.86	Sobrepeso	80	117	80	MESOMORFO	36.50	DIESTRO

EXAMEN FISICO

General - Osteomuscular

Ojos: Normal
Agudeza Visual: Normal
Coxo-femoral: Normal
Oidos: Normal
Nariz, Boca y Cuello: Normal
Torax: Normal
Pulmonar: Normal
Cardiovascular: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Piel y Faneras: Normal
Extremidades Miembros Superiores I: Normal
Extremidades Miembros Superiores II: Normal
Extremidades Miembros Inferiores: Normal
Vascular: Normal
Signos Clínicos Región Lumbar: Normal
Flexibilidad (Test de Schober): Normal
Flexibilidad (Wells): Normal

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA

Otoscopia	Normalidad	Observaciones
Oido izquierdo	Normal	
Oido derecho	Normal	
Vía aérea	**Derecho (dB)**	**Izquierdo (dB)**
250	20	20
500	25	25
1000	20	20
2000	25	20
3000	20	20
4000	25	25
6000	25	30
8000	20	25

ESPIROMETRIA

CVF	Teorico	Pred	%Pred
Sin Broncodilatador	3.32	2.61	79
VEF1			
Sin Broncodilatador	2.67	2.02	76
VEF1/CVF(TIFFENAU)			
Sin Broncodilatador	80.6	77.4	96
FEF 25-75%			
Sin Broncodilatador	2.54	1.68	66

VISIOMETRIA

Antecedentes	Normalidad	Observaciones
Familiares		padre y hermano hta
Personales		no
Motivo de consulta:		ingreso
Usa corrección		
Usa corrección	Si	
Tipo de correccion	Permanente	

Uso	Permanente			
Ultima Examen		1 mes		
Agudeza Visual	Derecho	Observaciones Izquierdo	Izquierdo	Observaciones Derecho
Visión lejos sin corrección	20/70		20/25	
Visión próxima sin corrección	20/100		20/70	
Vision lejana A.O sin correccion	20/30		20/30	
Vision próxima A.O Sin corrección	20/70		20/70	
Visión lejos con corrección	20/25			
Vision lejana A.O con correccion	20/25		20/25	
Vision Próxima A.O con corrección	20/25		20/25	
Vision de profundidad	Normalidad	Observaciones		
Esteriopsis: Sin Corrección	Anormal			
Esteriopsis: Con corrección	Normal			
Visión del color	Derecho	Observaciones Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Test del Ishihara sin corrección	Normal		Normal	

RESULTADOS, RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA

RESULTADO: AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL

ESPIROMETRIA

RESULTADO: Restriccion leve

RECOMENDACION: Control anual

VISIOMETRIA

RESULTADO: P.R. Adecuadamente corregida

RECOMENDACION: Continuar con gafas, Control anual, Valoración por optometría

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Resultado
AUDIOMETRIA VIA AEREA:	AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL
ESPIROMETRIA:	Restriccion leve
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXAMENES VISIOMETRIA (ADECUADA CORERGIDA), ENCUESTA COVID SIN SINTOMAS ACTUALES NI COOMORBILIDADES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR (TEST DE NEER, BRAZO CAIDO , LASAGUE, TINEL, PHALEN, FINKELSTEIN), ESPIROMETRIA NORMAL, AUDIOMETRIA VIA AEREA (NORMAL).
VISIOMETRIA:	P.R. Adecuadamente corregida

Diagnosticos

Codigo CIE10	Diagnostico	Principal
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	SI

RECOMENDACIONES GENERALES

Autociudado; Cambio frecuente de posturas; Comportamiento seguro; Control de patología diagnóstica; Cumplir los lineamientos de seguridad y salud en el trabajo; Dieta balanceada; Ejercicio Regular; Pausas activas; Tomar abundante líquido;

Sistemas de Vigilancia Epidemiologica

OBSERVACIONES

REMISIONES

null

null

Firma del Profesional

Nombre: RICARDO JAVIER BORREGO DE LA CRUZ

Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Licencia S. 3184 Registro Medico: 44 614/2010

Firma del Paciente

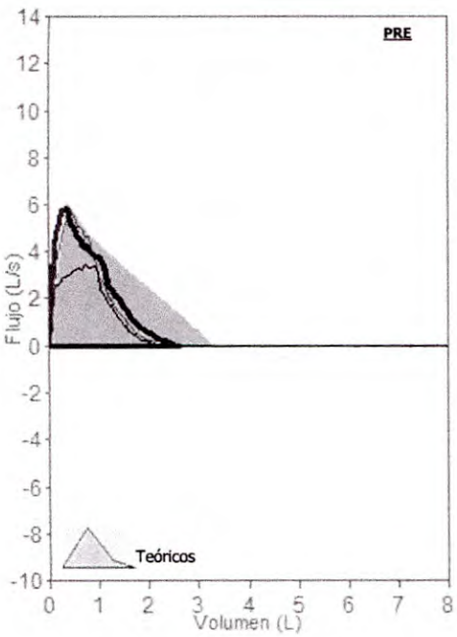
CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico

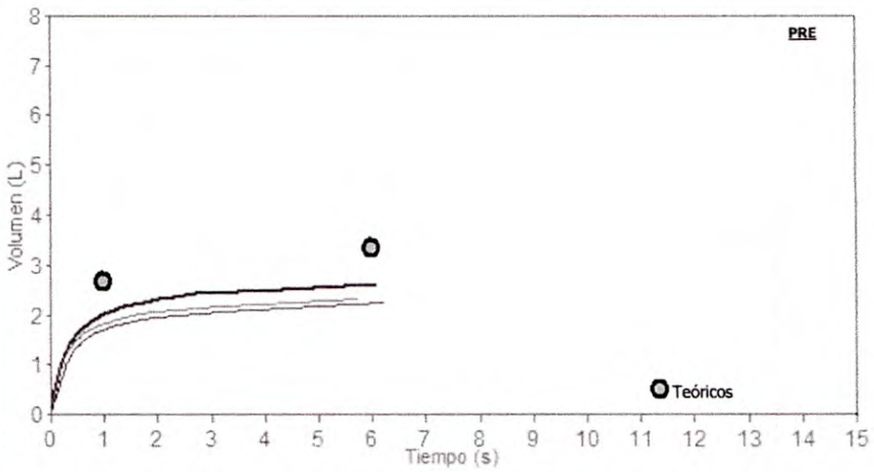
Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Fecha de visita 13/02/2024

Cód. paciente	49762361	Edad	53
Apellido	CERRO OCHOA	Género	Femenino
Nom.	MABEL LUZ	Altura, cm	168
Fecha de nacimien	20/05/1970	Peso:, kg	73
Grupo étnico	Otros	BMI	25.86
Fuma	No fumador	Paquete-año	
Grupo pacientes			

FVC PRE FEV1 PRE FEV1% PRE





Grado de control de calidad: C Variabilidad: FEV1=0.16L (8.6%), FVC=0.29L (12.5%

2 Acceptable trials

Interpretación

Restricción leve

Fecha prueba PRE 13/02/2024 03:15:47 p. m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	2.61	3.32	2.61*	79	-1.64	2.25	**2.61**	**2.32**	*		
FEV1	L	2.05	2.67	2.02*	76	-1.72	1.74	**2.02**	**1.86**	*		
FEV1/FVC	%	70.2	80.6	77.4*	96	-0.36	77.3	77.4	80.2	*		
PEF	L/s	3.51	6.15	5.99*	97	-0.10	3.48	5.99	5.69	*		
ELA	años		53	77	145		88	77	83			
FEF2575	L/s	1.37	2.54	1.68	66	-1.16	1.52	1.68	1.78			
FET	s		6.00	6.07	101		6.24	6.07	5.75			
FIVC	L	2.61	3.32									
FEV1/VC	%	70.2	80.6									

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1.082 27 °C (80.6 °F) - Teóricos GLI Other

Informe médico

Firma

Instrumento usado

Spirobank II new S/N Y20130

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

Editar

Información del usuario



Carga	PROFESIONAL DE APOYO
Título	Sra.
Nombre	MABEL LUZ
Apellidos	CERRO OCHOA
Fecha de nacimiento	20/05/1970 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Si ○ No
Nombre y apellido	MABEL LUZ CERRO OCHOA
Tipo de documento	Cédula de ciudadanía
Número de documento	49762361
Dirección	MZA 7 CASA 11 LOS COCOS
Código postal	200001
Estrato	2
Ubicación	Valledupar
País	COLOMBIA
Correo electrónico	mabelcerro1@gmail.com
Teléfono	3147351120
Celular	3147351120

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	valledupar
SMS para recuperar la contraseña	3147351120

Editar