PROCESO					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO MODELO OFERTA DE SERVICIOS PERSONALES					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

SENA - CFP 139218
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 13-1-2025-001635
17/03/2025 9:35:06 a. m.

Cartagena, 15 de marzo de 2025

Señor:
NELSON ENRIQUE VELEZ CANTILLO
Subdirector (e) del Centro para la Industria Petroquímica
Regional Bolívar
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: *El asignado por la entidad*

Valor y forma de pago: *El asignado por la entidad*

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos. Bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo al SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida de la Función Pública – SIGEP, el consignado en la plataforma SECOP II y el señalado al pie de mi firma.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con X la opción que corresponda:

1. Que SI____ NO_X__ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

2. Que SI____ NO_X__ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.

3. Que SI____ NO__X_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

4. Que SI____ NO_X__ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

5. Que SI____ NO_X__ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles).
_____

6. Que SI____ NO_X__ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro).
_____ FECHA DE RETIRO: *(DD/MM/AA).*

7. Que SI____ NO_X__ tengo vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco).
_____.

8. Que SI____ NO_X__ tengo vinculado (a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados).
_____.

9. Que SI____ NO_X__ soy pariente en primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

10. Manifiesto que SI____ NO_X__ me encuentro en actividades ilícitas de Lavado De Activos Y Financiamiento del Terrorismo.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

11. Que SI ____NO__X__ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

12. Que SI__X__ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

13. Que SI____ NO_X__ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link
http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,



JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA
C. de C. No. 9.297.986 de Turbaco
Tel: 3125804064
jlgdlradmon@gmail.com

" Apreciado ciudadano, de conformidad con la establecido en la política de protección de datos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, la finalidad y tratamiento de los datos personales requeridos a través de esta canal de atención es la gestión, prestación y personalización de nuestros servicios. Al continuar da su consentimiento para que el SENA trate sus datos personales. Para más información consulte la política en la página WEB de la entidad.

En cualquier momento podrá solicitar al SENA conocer, actualizar, rectificar y/o suprimir sus datos personales recolectados."

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 9297986, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JOSE
Segundo Nombre:	LUIS
Primer Apellido:	GONZALEZ
Segundo Apellido:	DE LA ROSA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	9297986
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 5 días del mes de Noviembre de 2024, a las 6:01:10 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**,

CERTIFICA

Que **Jose Luis Gonzalez De La Rosa** identificado(a) con **Cedula de Ciudadania** número **9297986,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 9297986
NOMBRES Y APELLIDOS	Jose Luis Gonzalez De La Rosa
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	128
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	39

Generado por lilirumo 14/03/2025

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:

JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **9.297.986**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

CERTIFICA:

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 204768 otorgada a JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA, con la cédula de ciudadanía No. 9297986, se encuentra vigente.

Que JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 204768 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 26 del 17 de Marzo de 2025.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el diecinueve (19) de Marzo de 2025.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 19-03-2025 02:49:21 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 188456

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la dirección https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyCertification e ingrese el siguiente código de verificación:

188456-9297986-CP

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 sábado 15 de marzo de 2025, a las 21:16:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	9297986
Código de Verificación	9297986250315211615

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 266483029

PIB
21:27:57

Bogotá DC, 15 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) JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 9297986:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:50:00 PM horas del 15/03/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **9297986**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ DE LA ROSA JOSE LUIS**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/03/2025 10:25:39 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **9297986 .**

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. **112545575** . 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

Cartagena, 15 de marzo de 2025

NELSON ENRIQUE VELEZ CANTILLO
SUBDIRECTOR (E)
CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUÍMICA
Ciudad: Cartagena de Indias

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El suscrito José Luis González de la Rosa identificado con C.C. No. 9.297.986 expedida el (28/06/2001), autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



JOSE LUIS GONZALEZ DE LA ROSA
C.C. 9.297.986

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 22:07:14 horas del 15/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **9297986,**
Apellidos y Nombres **GONZALEZ DE LA ROSA JOSE LUIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **servicio nacional de aprendizaje**, con NIT **899999034-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor JOSE LUIS GONZALEZ DELAROSA identificado con Cédula de Ciudadanía 9297986, se inscribió en nuestro servicio el día 20/12/2013.

El presente certificado se genera el día 15/03/2025, por solicitud del interesado.

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

Centro Médico Iris De Avila

Especialista Salud Ocupacional

Cartagena - Bolívar

CODIGO DE PRESTADOR 1300103224-01
NIT 901295132-8



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

FECHA DEL EXAMEN	*DIA:*	*MES:*	*AÑO:*	*CIUDAD:*	*DEPARTAMENTO:*
	19	**11**	**2024**	***CARTAGENA***	***BOLIVAR***

NOMBRE: ***JOSE LUIS***	F	M	EPS:	EDAD: 42 **AÑOS**
APELLIDOS: ***GONZALEZ DE LA ROSA***		**X**	**SURA**	
DOCUMENTO IDENTIFICACIÒN: ***9.297.986***	CIUDAD DE NACIMIENTO: CARTAGENA			
DIRECCIÒN: ***DIAGONAL 32 # 82-156***	DEPARTAMENTO: BOLIVAR			FECHA NACIMIENTO

Estado Civil	Soltero	Casado	Unión Libre	Hijos	N.º	TIPO DE SANGRE: O+	Día	Mes	Año
	X						**25**	**08**	**1982**

EMPRESA: INDEPENDIENTE	**EPS: SURA**	**ARL: POSITIVA**	**AFP: POVENIR**	**HORARIO DIURNO**	**X**	
CARGO: INSTRUCTOR	Aspira: **X**	Ejecuta:	Desempeña:	HORARIO NOCTURNO		
TIPO DE EXAMEN	Ingreso: **X**		Periódico:	Egreso:		
LABOR REALIZADA	De pie: **X**		Sentada: **X**	Deambulando:		
RIESGO ANTERIOR	Biológico: **X**	Seguridad: **X**	Físico: **X**	Ergonómico: **X**	Químico:	
EMPRESA SOLICITANTE: INDEPENDIENTE			OCUPACIÒN **INSTRUCTOR**		CELULAR **304-2103913**	

Estudios diagnósticos Especiales		**Laboratorios Clínico**		**Laboratorio Clínico**		**Laboratorio Clínico**		Vacunación con Énfasis Ocupacional	
Visiometría	**X**	Hemoclasificación		Frotis Garganta		Perfil Lipídico	**X**	Hepatitis B	
Audiometría	**X**	Cuadro Hemático	**X**	AST (GPT)		Colesterol Total		Influenza	
Espirometría	**X**	Glicemia	**X**	ALT (GOT)		Colesterol HDL		Antitetánico toxoide	
Optometría	**X**	Parcial de Orina	**X**	BUN		Colesterol LDL		Fiebre Amarilla	
Dermatología	**X**	Coprológico		Creatinina		Triglicéridos		Neumococo 13	
Electrocardiograma		KOH Uñas		Colinesterasa		Cocaína			
Osteomuscular	**X**	PSA		VDRL		Marihuana		Psicosocial	**X**
Foniatría	**X**			Serología II		Alcohol			

RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÌNICOS	**NORMAL**	**ANORMAL**
OSTEOMUSCULAR	**X**	
COMPLEMENTARIOS	**X**	

CONCEPTO / SEGUIMIENTO

EXAMEN DE INGRESO		**EXAMEN PERIODICO**		**EXAMEN DE EGRESO**	
Apto Para el Cargo		Satisfactorio		Satisfactorio	
Apto con restricciones que no impiden su capacidad laboral		Presenta condiciones de enfermedad común que deben ser valoradas por la EPS.		Presenta limitaciones de origen común que deben ser valorados por EPS.	
Apto con restricciones que limitan su capacidad laboral		Se deben reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Presenta secuelas de accidente de trabajo	
No apto para el Cargo		Presenta secuelas de accidente de trabajo		Presenta signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por ARL	
Aplazado		Presenta signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARL		Valoración por medicina laboral para evaluación y calificación.	
Apto Con recomendaciones	**X**	Apto Con recomendaciones			

Pedro Mercado De Avila
Médico
Esp. Salud Ocupacional
Lic. COS: 1576

PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA
Médico Especialista Salud Ocupacional
RC. 1576

FIRMA DEL TRABAJADOR
Reg. No. IDP 01850

Avenida Pedro de Heredia, Barrio el Líbano
Cra. 49C #31-25, Frente al SENA de los 4 Vientos - Al lado de TECNAR
centromedicoirisdeavilaips@hotmail.com
Celular: 310 5219820 - 300 2271655

Centro Médico Iris De Avila

Especialista Salud Ocupacional

Cartagena - Bolívar **CODIGO DE PRESTADOR 1300103224-01**
NIT 901295132-8



CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

FECHA:	DIA: 19	MES: 11	AÑO: **2024**	CIUDAD: **CARTAGENA**		DEPARTAMENTO: **BOLIVAR**	
NOMBRE: **JOSE LUIS**					F	M	EMPRESA: INDEPENDIENTE
APELLIDOS: **GONZALEZ DE LA ROSA**						**X**	
DOCUMENTO IDENTIFICACIÒN: **9.297.986**					CIUDAD NACIMIENTO: CARTAGENA DEPARTAMENTO NACIMIENTO: BOLIVAR		
TELEFONO/CELULAR: **304-2103913**					EDAD: 42 **AÑOS** GRUPO SANGUINEO: **O+** EPS: SURA ARL: POSITIVA		FECHA NACIMIENTO: Día: **25** Mes: **08** Año: **1982**
DIRECCIÒN: **DIAGONAL 32 #82-156**							
CARGO AL QUE ASPIRA / EN EL QUE SE DESEMPEÑA: INSTRUCTOR					**PESO: 77kgs**	**TALLA: 1.70mts**	**IMC: 26** **P/A: 122/71mmHg**

El servicio médico ocupacional con el **Dr: PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA**, Médico Especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud para el desempeño, el cargo y las funciones, el cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada es:

APTO __X___
APTO CON RESTRICCIONES QUE NO INTERFIEREN CON SU TRABAJO NORMAL_____
APTO CON RESTRICCIONES QUE LIMITAN SU TRABAJO NORMAL_____
APLAZADO_____
NO APTO _____

VALORACIÓN GENERAL.

1.CARDIOVASCULAR: AUSCULTACIÓN, PERCUSIÓN EN EL RITMO: NORMAL: __**X**__ANORMAL: _____. PERFUSIÓN DE EXTREMIDADES NORMAL: _____ANORMAL_____

2.MUSCULO ESQUELÉTICO: SE ENCUENTRA EN SOBREPESO, POSTURA MARCHA ___**X**___, ASIMETRÍA_____DEFORMACIONES _____, EDEMAS _____ARTICULACIONES_____

3.PSICOSOCIAL: RASGOS DE PERSONALIDAD Y RELACIÓN CON SU ENTORNO ESTA DENTRO DE LO NORMAL ___**X**___ ANORMAL _____.
NO SE EVIDENCIA CAMBIOS EN SU ESTADO DE ANIMO NI DEPRESIVOS.

4. DERMATOLÓGICOS: PIEL, UÑAS Y FANERAS NO PRESENTAN CAMBIOS LLAMATIVOS ESTAN DENTRO DE LIMITES NORMALES

5. EXAMEN DE SANGRE: ESTAN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES: GLICEMIA, CH, PERFIL LIPIDICO, PARCIAL DE ORINA

6.OPTOMETRIA: NORMAL.

7.VISIOMETRIA: NORMAL.

8.AUDIOMETRIA: NORMAL

9.FONIATRIA: NORMAL

10.ESPIROMETRIA: NORMAL

11.PSICOSOCIAL: NORMAL

RECOMENDACIONES: EL TRABAJADOR RECIBIO ORIENTACION MEDICA SOBRE LAS RECOMENDACIONES NECESARIAS PARA PREVENIR PROBABLES EFECTOS EN LA SALUD RELACIONADOS O ASOCIADOS CON LOS RIESGOS OCUPACIONALES PROPIOS EN SU CARGO.

ACLARACION DE APTITUD CONDICIONADA A LA PANDEMIA COVID-19

Se emite el concepto medico ocupacional de priorización de desarrollo de actividades laborales de manera la empresa debe capacitar a todos los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de trasmisión del COVID-19 y la manera de prevenirlo, durante el periodo de emergencia sanitaria como medida de protección, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de producción, en atención al numeral 4.1 y 4.1.2 de la resolución 0666 de 2020 y la circular 30 del 08 de mayo 2020 del ministerio de salud y protección social.

Pedro Mercado De Avila
Médico
Esp. Salud Ocupacional
Licencia No. 1576

PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA
Médico Especialista Salud Ocupacional
RC. 1576

FIRMA DEL TRABAJADOR
Reg. No. IDP 01850

Avenida Pedro de Heredia, Barrio el Líbano
Cra. 49C #31-25, Frente al SENA de los 4 Vientos - Al lado de TECNAR
centromedicoirisdeavilaips@hotmail.com
Celular: 310 5219820 - 300 2271655



INFORME PSICOLÓGICO

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos	: JOSE LUIS GOZALEZ DE LA ROSA
Edad	: 42 AÑOS
Fecha de Nacimiento	: 25 DE AGOSTO DE 1982
Documento de identidad	**: 9.297.986**
Profesión	: INSTRUCTOR
Registro. No.	: **IDE - 00453**
Fecha de aplicación del Examen	: 19 DE NOVIEMBRE DE 2024
Evaluador	: EDUARDO DE JESUS SALAMANCA MARTINEZ

TÉCNICA UTILIZADA:

Aplicación de la prueba de personalidad 16 PF de Cattell

MOTIVO DE CONSULTA:

Requisito para proceso de contratación.

ANTECEDENTES IMPORTANTES:

No presenta antecedentes psicológicos significativos.

RESULTADOS:

Los resultados de la prueba indican que es una persona emocionalmente estable, segura, de pensamientoy razonamiento concreto, seria y cuidadoso, que puede presentar comportamiento agradable.

Muestra tendencia a ser una persona segura, práctica y realista, atento al cumplimiento de normas sociales, emprendedor, competitiva; evita los conflictos, presenta un mediano grado de control sobre los demás, no es una persona de tipo dominante en sus relaciones sociales. No muestra mucho interés por ocupar posiciones de mando sobre las demás personas, acepta acuerdos y puede incluso ceder con facilidad a las pretensiones y/o ideas de los demás.

Persona con rasgos de personalidad de extroversión, puede presentar capacidad para crear y mantener contactos interpersonales, sin ser desinhibida socialmente, sin embargo, puede ser reservada, poco confiada y precavida.

Persona con adecuado nivel de control sobre sí misma, suele ser una persona poco controladora socialmente a nivel de sus emociones, con características de personalidad independiente, con una tendencia promedio a ser aceptada socialmente. Suele mostrarse autosuficiente.

Centro Médico Iris De Avila IPS
Especialista Salud Ocupacional

EDUARDO DE JESUS SALAMANCA MARTINEZ
PSICOLOGO
Especialista en Gestión Integral HSEQ Licencia Resolución Nº 950

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 9297986 **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 19/03/2025 10:16 AM

Código Verificación: **CNFKQWG29H**

Válida hasta: **17/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC