Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos

Editar perfil

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Número de documento: 1083019011

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
Nombre abreviado: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1083019011
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-MAG-47001 - Santa Marta Departamento: Magdalena
Municipio: Santa Marta

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
Identificación: 1083019011
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: CARRERA 7 B # 29-78
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 3

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 2/04/2025 3:54 PM

5% Datos del perfil
Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

© VORTAL 2019 Términos de uso Política de privacidad Normativa Español (Colombi

018000-52-0808 soporte@secop.gov.co Weekdays 9 am to 7 pm

Santa Marta, Abril de 2025

Doctor

HAROLDO PIZARRO NAY

Gerente

E.S.E ALEJANDRO PROPERO REVEREND

Referencia: Propuesta Contrato de Prestación de Servicio Profesional.

A continuación, me permito presentar propuesta formal de trabajo, de acuerdo con lo solicitado:

OBJETO:

Prestación de servicios profesionales para el fortalecimiento de la oficina asesora de planeación en la E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND.

ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR:

En desarrollo del objeto contractual, realizare las siguientes actividades:

1. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del

contrato y proponer alternativas de solución a las mismas.

2. Atender las peticiones y/o consultas que le indique el supervisor. que se relacionen con el objeto del contrato.

3. Defender en todas sus actuaciones los intereses de LA ESE y obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales 4. EL (LA) CONTRATISTA está obligado a realizar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ARL y Pensión de conformidad con el valor del presente contrato y a partir del primer día de inicio de ejecución contractual, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993. Ley 1562 de 2012. Y demás normas concordantes

5. Mantener con carácter confidencial toda la información a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato, y no utilizarla o divulgarla a terceras personas. En caso de incumplimiento de lo aquí pactado y de las normas que regulan la propiedad intelectual y los derechos de autor por parte de Él (LA) CONTRATISTA, la ESE ALPROREV ejercerá las acciones legales pertinentes.

6. Se obliga a realizar de manera oportuna y con calidad las actividades descritas en el presente contrato.

7. Contar con equipo de cómputo y acceso a internet portátil para et adecuado cumplimiento de las obligaciones contratadas. Igualmente, de manera específica, tendrá como obligaciones las siguientes:

1. Apoyar en la programación y cumplimiento de las agendas de servicios médicos. Odontológicos y especialidades en los diferentes ups. 2. Apoyar en la capacitación de los operadores en el manejo del software de programación de citas. 3.Apoyar en la organización de turnos de los operadores de la central de citas. 4.Apoyar a la subgerencia asistencial en la programación y novedades que surjan en el agendamiento de citas. 5.Apoyar el diseño e implementación de indicadores e informes de proceso de agendamiento de citas, que permitan medir la oportunidad, eficiencia y productividad del mismo. 6. Apoyar en el proceso de rendición de informes, tramites de novedades que se presente en ejecución y uso del software de información 7. Las demás que se desprendan de la naturaleza y objeto del contrato. asignadas por el supervisor del contrato.

Cordialmente,



Karol Andrea Acosta Davila

C.C 1083019011 de Santa Marta

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Acosta	Davila	Karol Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1083019011

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 04 MES 11 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7B B OESTE 29 Cal Cra 7B No 29-78

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 4378070 EMAIL: karolacostad1104@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	11	AÑO	2013
										X				

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		MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES	07	2019	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4237010	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO - FACTURACION	*DEPENDENCIA* FACTURADORA DE URGENCIAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA null 24 147 AVENIDA LIBERTADOR					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CARIBBEAN ECO SOAPS UIBS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4328120	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	02	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN*					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	10

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, Abril 2025

Karol Acosta Davila

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-04-02 14:47

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KAROL	ANDREA	ACOSTA	DAVILA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1083019011

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Av Libertador N° 25-67"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$2.215.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$2.215.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$5.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1083019011	Declaración Ley 2013 de 2019 Visualizar declaración de Renta	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	**2485135-01** Declaración inicial	2025-02-12 10:04	FINALIZADO

audio-control works!

Satisfactorio

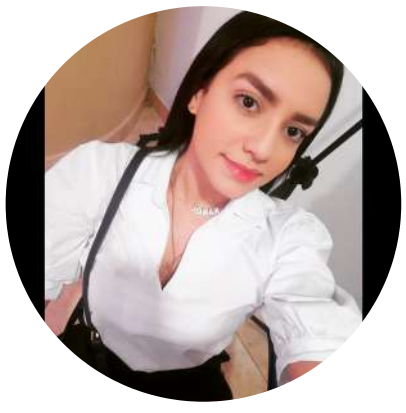
Descargas

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

Perfil - Formulario Precontractual

Foto de Perfil

Foto tipo carné, para acreditar la identidad



Seleccionar archivo | Sin archivos seleccionados

Actualizar imagen

Cambiar contraseña

Datos Personales

Actualización

Fecha Última Actualización

2025-04-02T15:10:51

Nombre de usuario

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA

Correo electrónico

karolacostad1104@gmail.com

Tipo de Documento

Cédula de Ciudadanía

Cédula

1083019011

Lugar de Expedición del Documento

SANTA MARTA

Fecha de Expedición

20/11/2014

Sexo

Femenino

Identidad de Género

Heterosexual

Estado Civil

Soltero(a)

Nacionalidad: Colombiano

Si selecciona "Otro"...

Fecha de Nacimiento

4/11/1996

Lugar de nacimiento

SANTA MARTA

Dirección de Residencia

CRA 7B # 29-78

Municipio

SANTA MARTA

Departamento

SOLTERO(A)

¿Tiene hijos? No

Número de hijos:

0

Personas a cargo

0

Celular

3226833393

Contacto de Emergencia

Nombre de un contacto en caso de emergencia

Celular Contacto de Emergencia

Celular del contacto de emergencia

Tipo de Vivienda

Familiar

Estrato

3

Zona de residencia

Urbana

¿Tiene discapacidad? NO

¿Pertenece a un grupo étnico? No

¿Cuál(es)?...

¿Es usted víctima del conflicto?

NO

¿Es usted víctima de desplazamiento?

NO

Idioma Nativo: Español

Informacion Profesional y Laboral

Actualización

Tipo de Ocupación

Contratista

Nivel de Escolaridad

Universitario

Título obtenido

PROFESIONAL MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALE

Fecha del Título

1/8/2019

¿Primer Empleo?

- Sí
- No

Contrato Vigente o Inmediatamente Anterior

Actualización

Nombre de la Empresa

ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Tipo de Entidad

Pública

Ubicación de la entidad: PAIS-DEPARTAMENTO-CIUDAD

COLOMBIA-MAGDALENA-SANTA MARTA

Email de la Entidad

karolacostad1104@gmail.com

Actividad Contractual

COORDINADOR DE CALL CENTER

Tipo de afiliación: Régimen contributivo

EPS: EPS SANITAS

¿Está inscrito en el SISBÉN?

No

Actualizar Datos

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

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

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

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

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

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

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, Abril de 2025

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	Karol Acosta Davila
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA	KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
N°. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO/CONTRATISTA	1083019011

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y **[Karol Andrea Acosta Davila]**, identificado(a) con **[Cedula de ciudadanía 1083019011]**, en adelante denominado "colaborador", se suscribe el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN** respecto a toda la información a la que tenga acceso durante su relación laboral o contractual con la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

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

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

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

Obligaciones del colaborador
El colaborador se compromete a:

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

Uso de la Información

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

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

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

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

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

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, Abril de 20**25**

FIRMA DEL COLABORADOR:	Karol Acosta Davila
NOMBRE COLABORADOR	Karol Andrea Acosta Davila
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	C.C 1083019011

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.083.019.011**

ACOSTA DAVILA

APELLIDOS

KAROL ANDREA

NOMBRES

Karol Acosta Davil

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-NOV-1996**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

20-NOV-2014 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2100100-00666687-F-1083019011-20150211 **0042**853775A 3 43677759

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160368336

(415)7707212489984(8020) 000014116036833 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 1 9 0 1 1	8	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 3 0 1 9 0 1 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACOSTA	DAVILA	KAROL	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 7 B 29 78 BRR TAMINAKA DOS

42. Correo electrónico karolacostad1104@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
4 7 0 0 1	3 2 2 6 8 3 3 3 9 3	

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 2 0	2 0 2 4 0 2 2 6	4 7 7 1	2 0 2 1 0 2 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 ACOSTA DAVILA KAROL ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1083019011 **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 02/04/2025 03:32 PM

Código Verificación: **AXF16BMENP**

Válida hasta: **01/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio de La Presentación

Santa Marta, D.T.C.H.

Con Reconocimiento Oficial, según Resolución No. 1690 del 23 de noviembre de 2011, emanado de la Secretaría de Educación Distrital,

Confiere a:

Karol Andrea Acosta Dávila

identificada con T.I. No. 96110405372 de Santa Marta

El Título de

Bachiller Académico

con Profundización en Humanidades

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional.

PIEDAD SENCILLEZ TRABAJO

Hna. Nidia Inés Villamil S.
Rectora

Hna. Bertafulia Marín H.
Secretaria General

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001

CERTIFIED IQNet QUALITY SYSTEM

Dado en Santa Marta, D.T.H.C., a 30 de Noviembre de 2013

No requiere registro, según Decreto No.921 del 06 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premier

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE RESOLUCIONES NO. 16377 DEL 29 DE OCTUBRE DE 1984,
NO. 3472 DEL 8 DE AGOSTO DE 1996 Y CON AUTORIZACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SECCIONAL EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA
SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 946 DEL 2 DE MAYO DE 2002, ACTOS ADMINISTRATIVOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

TENIENDO EN CUENTA QUE

Karol Andrea Acosta Dávila

C.C. 1.083.019.011 de Santa Marta

CURSÓ Y APROBÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LOS REQUISITOS
ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA EL GRADO EN

Marketing Y Negocios Internacionales

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

Profesional en Marketing y Negocios Internacionales

Y GARANTIZA, BAJO LA FE PÚBLICA DE QUE SE HALLA INVESTIDA POR
MINISTERIO DE LA LEY, SU IDONEIDAD PARA EJERCER ESTA PROFESIÓN.

EN TESTIMONIO DE TODO LO CUAL, FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE
SANTA MARTA, D.T.C.H., EL DÍA 1 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2019

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

ACTA DE GRADO NO. 240 DIPLOMA NO. 240 TOMO IV FOLIO 030-031

Estado digitalizado por: CAMILO ANDRES NOGUERA ABELLO
Fecha firma: 29/07/2019 9:50:04 GMT-05:00
Organización: UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

MIPG

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 21 de Abril y el 8 de Junio de 2021
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 9 de Junio de 2021

RUBY MARITZA GEDENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: 4380675e-99fc-4d99-b876-6902b8599934

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

CONTROL SOCIAL A LA GESTIÓN PÚBLICA: FOCALIZACIÓN

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 11 de Agosto y el 15 de Septiembre de 2021
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ D.C, el 22 de Septiembre de 2021

RUBY MARITZA GEDENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: cadcb2c9-ae93-434d-8bf7-92eef30b80ac

---

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Territorial Atlántico
Dirección de Capacitación - Atlántico

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el SEMINARIO

DERECHOS HUMANOS CON ENFOQUE DE GENERO EN LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ

Realizado en Barranquilla, Atlántico entre el 28 y el 29 de Noviembre de 2019
Con una intensidad de 16 horas, Se expide en BARRANQUILLA, el 10 de Diciembre de 2019

RUBY MARITZA GEDENA USECHE
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: 3df10562-a43f-4297-bf00-4e043196c2ba

---

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Territorial Norte de Santander - Arauca
Dirección de Capacitación - Norte de Santander

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

DIPLOMADO EN CONTRATACIÓN ESTATAL

Realizado en Cúcuta, Norte de Santander entre el 23 de Junio y el 4 de Agosto de 2021
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en CÚCUTA, el 5 de Agosto de 2021

OSCAR EDUARDO CARVAJAL LABASTIDA
Director Territorial Norte de Santander - Arauca - ESAP

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: 80bc751e-0f9f-44d7-a1d1-913bb18a28



LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el CURSO

FUNDAMENTOS Y PRINCIPIOS DE LA CONTRATACIÓN ESTATAL

Realizado en Bogotá, D.C. el 28 de Mayo de 2021
Con una intensidad de 40 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 2 de Julio de 2021

RUBY MARITZA GELENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: 2b56a58d-b842-40db-9d92-3029feec8501



LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

POLÍTICAS PÚBLICAS

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 22 de Septiembre y el 26 de Octubre de 2020
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 16 de Noviembre de 2020

CAMILO RUBIO
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: 4e25d101-e045-4c58-87ca-b06b3fe1df06



LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el CURSO

PRESUPUESTO PÚBLICO

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 22 de Julio y el 7 de Agosto de 2021
Con una intensidad de 20 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 7 de Agosto de 2021

RUBY MARITZA GELENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Codigo: 3d1bbf3f-5295-44cc-b53c-418edfa9e8d2



LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
C.C 1.083.019.011

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

ABC DEL SERVIDOR PÚBLICO

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 20 de Mayo y el 6 de Julio de 2021
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 16 de Julio de 2021

RUBY MARITZA GELENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Codigo: ebf0378b-e09c-4bfd-9164-4ddb25c542e8

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND ESE

Con NIT: 819004070

Certifica que:

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA

Identificado/a con C.C., número 1083019011

Aprobó el curso de:

INDUCCIONES Y REINDUCCIONES TALENTO HUMANO



ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
EMPRESA ESTADO

Certificación generada el: 17/02/2025

Expedición generada el: 17/02/2025

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA ASESORA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

CERTIFICA QUE

Que, una vez revisado el archivo contractual se evidencian los siguientes soportes de Contratos de Prestación de Servicios suscritos entre la **E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND** Y **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA,** identificada con la cédula de ciudadanía **CC 1.083.019.011**

Numero de contrato	Inicio de contrato	Fecha de terminación	Objeto	Valor total
2196	01/10/2024	31/12/2024	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO COMO OPERADOR DE LA CENTRAL DE CITAS DE LA ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND	$ 6.000.000

La presente certificación se expide siendo el día 05 de NOVIEMBRE de 2024 en el Distrito de Santa Marta a solicitud de la parte interesada.

JESUS ALBERTO AVENDAÑO PEREZ
Jefe Oficina Jurídica ESE Alejandro Prospero Reverend

Proyecto y Revisó: Valeria Patricia Moreno Fernández-Apoyo Jurídico VMF

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA ASESORA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

CERTIFICA QUE

Que, una vez revisado el archivo contractual se evidencian los siguientes soportes de Contratos de Prestación de Servicios suscritos entre la **E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND** Y **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA,** identificada con la cédula de ciudadanía **CC 1.083.019.011**

Numero de contrato	Inicio de contrato	Vigencia	Objeto	Valor total
653	05/03/2024	2 MESES Y 26 DIAS	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO COMO OPERADOR DE LA CENTRAL DE CITAS DE LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	$ 6.000.000
1342	01/06/2024	4 MESES	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO COMO OPERADOR DE LA CENTRAL DE CITAS DE LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	$ 8.000.000

La presente certificación se expide siendo el día 06 de SEPTIEMBRE de 2024 en el Distrito de Santa Marta a solicitud de la parte interesada.

JESUS ALBERTO AVENDAÑO PEREZ
Jefe Oficina Jurídica ESE Alejandro Prospero Reverend

Proyecto y Revisó: Valeria Patricia Moreno Fernández-Apoyo Jurídico VMF

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND (E.S.E. ALPROREV), EN USO DE FACULTADES LEGALES

CERTIFICA QUE,

Revisada la información obrante en el archivo contractual de la **E.S.E. ALPROREV**, se encontró que la Sra. **KAROL ANDREA ACOSTA DÁVILA**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.083.019.011**, ha suscrito los siguientes Contratos de Prestación de Servicios Profesionales con la E.S.E. Alejandro Prospero Reverend:

No. De Contrato	Objeto	Fecha De Inicio-Termino	Vigencia
1916 de 2021	"APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACIÓN FIANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALPROREV."	Desde 1/11/2021 Hasta 31/12/2021	2021
211 de 2023	"APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACIÓN FIANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALPROREV."	Desde 1/1/2023 Hasta 28/02/2023	2023

En constancia de lo anterior, se expide a solicitud del interesado, a los veintisiete (27) días del mes de Julio del año dos mil veintitrés (2023).

NORA ELVIRA ANILLO ROMERO
Gerente (E)
E.S.E. Alejandro Prospero Reverend

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Laura Isabel Fakiolas Vergara	Contratista Oficina Jurídica	
Revisó	Jorge Mario Betancourt López	Jefe Oficina Asesora Jurídica	

Las arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Nota. Los contratos se ejecutaron por la contratista con plena autonomía e independencia, en los periodos concertados por las partes sin mediar subordinación alguna. Los valores de los contratos finalizados se han pagado según lo establecido.

Avenida del Libertador 25 - 67
gerencia@esealproreu.gou.co
www.esealproreu.gou.co
intranetesealproreu
Nit: 819.004.070-5

Powered by CamScanner

C.I. TEQUENDAMA S.A.S.

NIT: 819.004.712 – 5

DAABON

LA JEFE DE DESARROLLO HUMANO

HACE CONSTAR

Que el Señor (a) KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA, identificado con cedula de ciudadania No. 1.083.019.011, fue patrocinado por esta empresa en su etapa Productiva a partir del 03 de Septiembre de 2018 al 02 de Marzo del 2019, bajo la profesión de MARKETING Y NEGOCIOS INTERNACIONALES.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado en Santa Marta a los 02 dias del mes de Marzo del 2019.

ALEXANDRA GRANADOS BARRIOS
Jefe de Desarrollo Humano

J.P.

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Karol Andrea Acosta Davila, identificado(a) con CC número 1083019011, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1083019011
NOMBRES Y APELLIDOS	Karol Andrea Acosta Davila
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	04/11/1996
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	202 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/06/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1083019011 KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA Desde 01/03/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1083019011 Trabajador Independiente Desde 01/06/2023 Hasta 29/02/2024

Generado por interfaces 02/04/2025

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1083019011,** se encuentra afiliado/a desde **16/06/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de abril 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

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

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento	C.C	Número de documento	1.083.019.011	Lugar de expedición	SANTA MARTA		
Primer apellido	ACOSTA	Segundo apellido	DAVILA	Nombres	KAROL ANDREA		
Nacionalidad	COLOMBIANA	Dirección de domicilio	CRA 7B No 29-78				
Departamento	MAGDALENA	Ciudad | Municipio	SANTA MARTA	Correo electrónico	karolacostad1104@gmail.com		
Número de contacto	3226833393	Lugar de nacimiento	SANTA MARTA	Fecha de nacimiento	04/11/1996	Estado civil	SOLTERA
Actividad principal que desempeña actualmente	RADIO OPERADORA CALL CENTER					Código actividad en RUT (4 dígitos)	8220

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres	MOLINA TERAN MIREYA	Dirección	CRA 21 A4 # 29G – 59	Teléfono	3145878568
Apellidos y nombres	RINCON VALENCIA DANIEL	Dirección	CRA 1ª NO 26-50	Teléfono	3114047630

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)[1]

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual	2.000.000	Otros ingresos mensuales		Total ingreso mensuales	2.000.000	Total egresos mensuales	1.000.000
Total activos		Total pasivos		Información financiera a corte			
Indique el concepto de otros ingresos							

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	BANCOLOMBIA	Número de cuenta	781-691-728-70	Tipo de cuenta	AHORRO
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	

OPERACIONES INTERNACIONALES

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

INFORMACIÓN BANCARIA

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

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

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

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

DECLARACIONES ADICIONALES

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

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

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

SI	X
NO	

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

Karol Acosta Davila

Firma

Certificación Bancaria

Miércoles, 02 de abril de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA identificado(a) con CC 1083019011, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	78169172870	2016-12-05	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **28/11/2024 07:49:00** Cargo **CALL CENTER**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA**

Doc. Identidad **CC 1083019011** Edad **28 Años** Género **Femenino**

Dirección **CRA 7B #29-78 BRR TAMINACA II** Teléfono **3226833393**

Escolaridad

Eps **EPS SANITAS**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, HEMOGRAMA, PSICOLOGIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
HIGIENE POSTURAL.
EJERCICIOS FUNCIONALES.
USO DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA DE LA EPS.

-- CONTROL CON DERMATOLOGIA Y MEDICINA GENERAL DE LA EPS.

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

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ⊗	NO ○	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ⊗	NO ○

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumpllimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la

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

Trabajador: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
CC: 1083019011
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

información por mi suministrada completa y consignada con mi firma en la historia clínica ocupacional que reposará en esta IPS. Los resultados de los exámenes realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.



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



Trabajador: KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA
CC: 1083019011
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

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

Control [X]
Ingreso [ ]
Retiro [ ]

AUDIOMETRÍA

Nombre **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA** Doc. Identidad **1083019011**

Teléfono Edad **27** Cargo **CALL CENTER**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **09/05/2024** Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
◯ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

	Cargo	Años	EPP
◯ SI	CALL CENTER		
◯ NO			

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

⊗ Ninguno ◯ Otitis ◯ Acúfeno ◯ Vértigo ◯ Trauma ◯ Perforación Timpánica ◯ Otalgia ◯ Otorrea ◯ Hipoacusia
◯ Prurito ◯ Cirugía ◯ Detonación - Explosión ◯ Ototóxicos ◯ Otros:
Observaciones

ANTECEDENTES SOCIOACÚSTICOS

⊗ Ninguno ◯ Polígono ◯ Servicio Militar ◯ Buceo ◯ Moto ◯ Instrumento Musical ◯ Discoteca y/o bares
◯ Otros: Obs.

ANTECEDENTES PERSONALES

⊗ Ninguno ◯ Afección Renal ◯ Parotiditis ◯ TBC ◯ Diabetes
◯ Hipotiroidismo ◯ Meningitis ◯ Paludismo ◯ Reumatismo ◯ HTA
◯ Otros:

ANTECEDENTES FAMILIARES

⊗ Ninguno Parentesco
◯ Congénito ◯ Adquirido

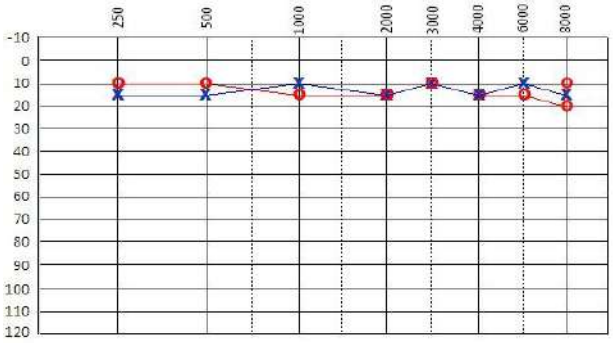
DIAGNÓSTICO CIE-10

Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION
Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

OTOSCOPIA

◯ Normal ◯ Anormal

OD	CAE	NORMAL	OI	CAE	NORMAL
	MT	NORMAL		MT	NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		15	15		10		15	10	15	10	15
OD		10	10		15		15	10	15	15	10
VO OI											
OD											

NBN **WN** **SN**

Observaciones
AUDICION NORMAL BILATERAL

LAURA MARCELA QUANT CHARRIS
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA

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

Control [X]
Ingreso [ ]
Retiro [ ]

AUDIOMETRÍA



CC: 1004188804 RM:

PREVENIR 1A S.A.

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

Impreso	28 nov 2024 10:47:56 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 1	
Paciente	**ACOSTA DAVILA KAROL**			Sexo F	Edad 28A 0M 24D	**Nro. De Recepción**	**119024**
Identif.	CC 1083019011	Teléfono			Fecha De Recepción	28 nov 2024 07:34:26 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

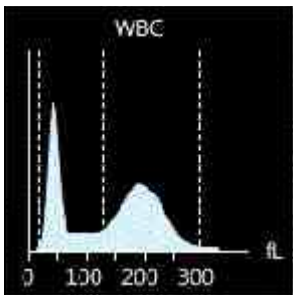
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

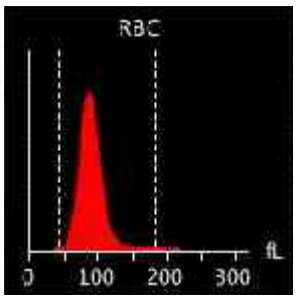
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	12,2	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	38,3	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,23	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	90,5	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	28,9	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	31,9	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	12,1	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	38	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	6,8	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	58,6	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	4	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	31,6	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2,1	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	9,8	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,7	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	439	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,382	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	8,7	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	15,8	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 28 nov 2024 10:32 am

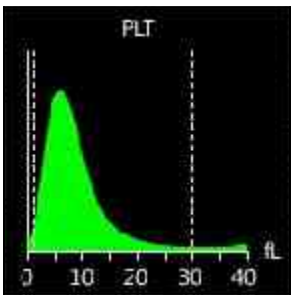
WBC



RBC



PLT



Grase Socarrás C.
T.P. 1065582385

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

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENCION

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Fecha examen: **28/11/2024**

VISIOMETRÍA

Doc. Identidad **CC 1083019011** Nombre **KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA** Fecha Nacimiento. **04/11/1996**

Entidad **PARTICULAR** Edad **28 años** Ocupación **CALL CENTER**

H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )

Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )

Empresa ESE Cargo CALL CENTER Antiguedad del cargo

Fondo de Pensiòn NO REFIERE EPS EPS SANITAS ARL NO REFIERE

ANAMNESIS

Último Examen Visual **HACE 3 AÑOS** Usa anteojos: SI (X) NO ( ) VL (X) VP (X) PC ( ) Bifocal ( )

Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )

Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?

Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?

Signos y síntomas: Asintomático ( ) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )

Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )

Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD	**20/20**	**0.50**		**20/25**	**0.75**
OI	**20/20**	**0.50**		**20/40**	**1.00**
AO					

LENSOMETRÍA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			º	
OI			º	

EXAMEN EXTERNO

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

MOTILIDAD OCULAR

VL: VP: HISHBERG:

Ducciones: Versiones: PPC:

INTERPRETACIÓN

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

TEST OCUPACIONALES

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

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	( )	( )
Ametropía	(X)	(X)
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )

Control Visiometría (X)

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES



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

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

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

KAROL ANDREA ACOSTA DAVILA

Fecha de interpretación de prueba: 28/11/2024

Edad: 28 AÑOS

Fecha de nacimiento: 04/11/1996

Nivel académico: PROFESIONAL

Numero de Identificación: 1083019011

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

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

Análisis de resultados

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

Sugerencias

Ninguna

Cristian Alfonso Gomez Yanet
PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
C.C. 1083018742 T.P. 208468
LIC.SST-021/2023

FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468