Directorio SECOP

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

leidys maura rojas alarcon

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Número de documento: 1082901300

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: LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON
Nombre abreviado: leidys maura rojas alarcon
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1082901300
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Obra
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-MAG-47001 - Santa Marta Departamento: Magdalena Municipio: Santa Marta

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

Nombre y apellido: leidys maura rojas alarcon
Identificación: 1082901300
Nacionalidad: Colombia
Domicilio: kra 15 #42-10
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Indicadores de negocio

Clasificación ★★★★★ Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil 4

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última adjudicación: Sin datos
Última actualización 6/04/2025 1:51 PM

5% Datos del perfil Como incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Santa Marta, D.T.C.H, ABRIL 2025

Señores:
ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
E. S. M.

Asunto: Propuesta de servicio

Yo, **LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON**, identificada con la cédula de ciudadanía No 1082901300 de Santa Marta . De manera atenta me dirijo a usted con el fin de ofrecer mis servicios laborales, en el cargo de Radio Operadora, teniendo en cuenta que existe la necesidad por la misión de la ESE ALPROREV , para el cumplimiento de su objetivo en la prestación de servicio de apoyo en la gestión de actividad de Referencia y Contrareferencia para la red prestadora de servicios de salud de la ESE ALPROREV.

PLAZO: Me sujeto al plazo de contratación que establezca la Entidad de acuerdo a la necesidad del servicio.

VALOR Y FORMA DE PAGO: Los servicios ofrecidos serán por la suma mensual que estime la Entidad de acuerdo a su disponibilidad presupuestal.

PERFIL: Adjunto al presente, me permito hacer llegar copia de mi hoja de vida con los respectivos soportes legales necesarios para la contratación.

Cordialmente,

Leydis Rojas Alarcon

LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON
CC N°1082901300

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rojas	Alarcon	Leydis Maura

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1082901300	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 07 AÑO 1989	CARRERA 15 42 10			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	MAGDALENA
DEPTO	MAGDALENA	MUNICIPIO	SANTA MARTA		
MUNICIPIO	SANTA MARTA	TELÉFONO	3241801400	EMAIL	leydysrojasalarcon@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	2005

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).

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241801400	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	07	Año	2024	Día		Mes		Año		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA AMBULANCIA REFERENCIA / CONTRA						DIRECCIÓN AVENIDA 24 24 14						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD claro			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4983290	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	09	Mes	08	Año	2021	Día	23	Mes	02	Año	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0418 DE 2013 ASESORA	DEPENDENCIA ASESORA Y PROMOTORA COMERCIA						DIRECCIÓN CARRERA 43 17 47						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	11

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 diligenciamientol *SANTA MARTA ABRIL 2025*

LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-02-06 20:54

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEYDIS	MAURA	ROJAS	ALARCON

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1082901300

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 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
0	COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA	$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
1800000	$1.800.000,00

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:

Consulta Ciudadana - Declaraciones Ley 2013 de 2019

Declaraciones de bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios (Ley 2013 de 2019)

Consulte aquí el registro de información sobre bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios realizado por las personas naturales o jurídicas según indica la Ley 2013 de 2019.

¿Cómo puedo consultar las declaraciones?

- Para consultar las declaraciones de una persona específica (declarante)
- Para consultar las declaraciones por periodo

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados de su búsqueda encontrará la siguiente información: **Declarante**: nombre o razón social y número de documento de identidad de quien declara; **Entidad**: sobre la cual el declarante registra sus posibles conflictos de intereses; **Cargo/Contratista**: cargo del declarante en la entidad señalada, o si es contratista en ella; **Tipo de publicación**: si la declaración es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra (Ley 2013 de 2019); **Declaración No.**: número y versión de la declaración, y versión que corrige/modifica; **Fecha de publicación**: fecha en la cual el declarante publicó la declaración y **Estado declaración**: Finalizado o En revisión.

El estado Finalizado indica que el sujeto obligado seleccionó su Entidad y Cargo de las listas disponibles en el sistema; En revisión indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública verificará la información consignada para precisar su validez legal antes de marcar el registro con estado Finalizado.

Realice una consulta

Tipo de persona: NATURAL

Primer nombre:

Segundo nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Número de documento de identidad: 1082901300

Nombre entidad:

Fecha de publicación: dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Buscar | Limpiar búsqueda | Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON CEDULA DE CIUDADANIA - 1082901300	Declaración Ley 2013 de 2019	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	2002005-03 Corrección de 2002005-02	2025-02-06 20:54	FINALIZADO

Inicio
Validar sesión / Perfil
Salir
Consultas
Usuarios
Afiliados
Terceros
Traslados

atamiento de Datos sonales | Compromiso de confidencialidad | Formulario SARLAFT | Lista de Exámenes Médicos

nulario Precontractual

onales

alización

Nombre de usuario
LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON

rcon@gmail.com

Tipo de Documento
Cédula de Ciudadanía

Lugar de Expedición del Documento
SANTA MARTA - MAGDALENA

ón

Sexo
Femenino

ero

Estado Civil
Soltero(a)

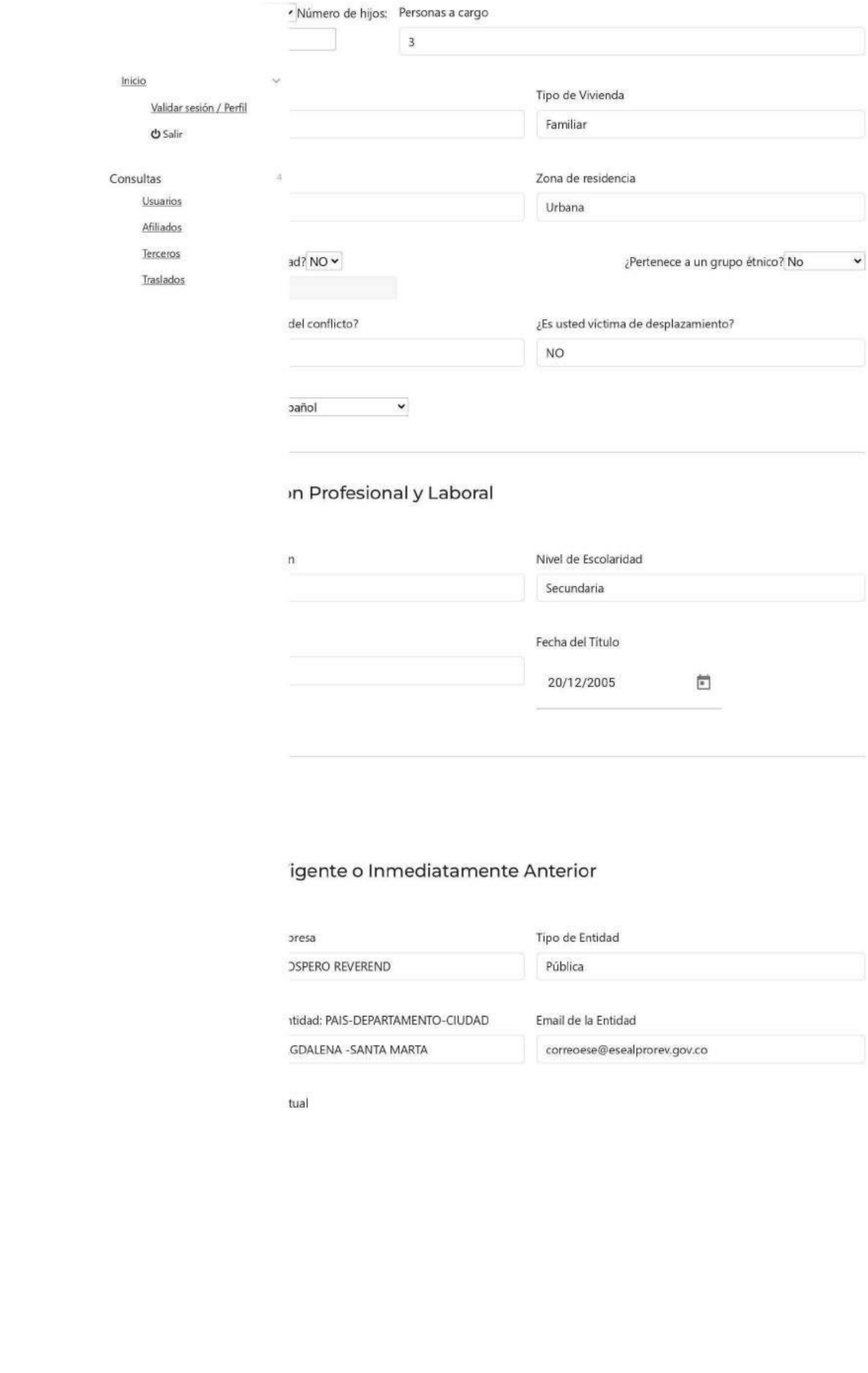
ombiano

Fecha de Nacimiento
17/7/1989

ito

Dirección de Residencia
KRA 15 # 42-10 MARIA EUGENIA

Departamento
MAGDALENA


Número de hijos:
Personas a cargo
3
Inicio
Validar sesión / Perfil
Salir
Consultas
Usuarios
Afiliados
Terceros
Traslados
Tipo de Vivienda
Familiar
Zona de residencia
Urbana
ad? NO
¿Pertenece a un grupo étnico? No
del conflicto?
¿Es usted víctima de desplazamiento?
NO
pañol
n Profesional y Laboral
n
Nivel de Escolaridad
Secundaria
Fecha del Título
20/12/2005
igente o Inmediatamente Anterior
oresa
Tipo de Entidad
OSPERO REVEREND
Pública
ntidad: PAIS-DEPARTAMENTO-CIUDAD
Email de la Entidad
GDALENA -SANTA MARTA
correoese@esealprorev.gov.co
tual

ORA

Régimen contributivo

Inicio

Validar sesión / Perfil

Salir

EPS

l SISBÉN?

Consultas

Usuarios

Afiliados

Terceros

Traslados

os

ario



vo Ningún archivo seleccionado

Actualizar imagen

Cambiar contraseña

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

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

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

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

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

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

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 09 de ABRIL de 2025

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	Leydis Rojas Alarcon
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA	LEYDIS MAURA ROJAS LARCON
N°. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO/CONTRATISTA	1082901300

Vigilado Supersalud

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y **[LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON]**, identificado(a) con **[1082901300]**, 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

Vigilado Supersalud

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

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

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

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

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

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el **09** de **ABRIL** de 2025

FIRMA DEL COLABORADOR:	Leydis Rojas Alarcon
NOMBRE COLABORADOR	LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	1082901300

Vigilado Supersalud



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.082.901.300
ROJAS ALARCON

APELLIDOS
LEYDIS MAURA

NOMBRES
LEIDYS ROSAS

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-1989
SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-AGO-2007 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2100100-00089723-F-1082901300-20090930 0003865281A 1 24373356

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172087309

(415)7707212489984(8020) 000014117208730 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 2 9 0 1 3 0 0	0	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 2 9 0 1 3 0 0	

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
ROJAS	ALARCON	LEYDIS	MAURA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 15 42 10 BRR MARIA EUGENIA

42. Correo electrónico: leydysrojasalarcon@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
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 5 0 4 0 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

BORRADOR 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 1082901300 **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 07:34 AM

Código Verificación: **T6ZR24EJQB**

Válida hasta: **01/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia

Institución Educativa Distrital
"Jackeline Kennedy"

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Santa Marta a los veinte (20) días del mes de Diciembre del año 2005. se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL " JACKELINE KENNEDY " Institución aprobada con Licencia de funcionamiento o reconocimiento oficial hasta UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media Técnica y autorizado por el MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL para otorgar el titulo de BACHILLER TECNICO en la Especialidad en **Contabilidad Sistematizada e Informador Turístico** según Resolución Número 0562 del 20 de junio del 2.005, emanada del Departamento Administrativo de Educación y Cultura.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el título de BACHILLER TÉCNICO, CON ESPECIALIDAD EN **Contabilidad Sistematizada**, al graduado cuyos nombres y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

79 ROJAS ALARCON LEYDIS MAYRA
R. C. 14019763 de Santa Marta (Magdalena)

Es fiel copia tomada del acta original No: 06 de 20 de Diciembre del 2005 que consta de 91 alumnos, que comienza con el nombre de ACELAS MARLY JOHANA y cierra con el nombre de ZAPATA NAVARRO DARWIN DE JESUS, Firmado y sellado por OLGA BEATRIZ AVENDAÑO RESTREPO (Rectora) y YICELIS DEL PILAR REDONDO TEJEDA (Secretaria).

Dado en Santa Marta, a los Veinte (20) días del mes de diciembre de 2005.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, no serán autenticados ni sellados de acuerdo a los artículos 46 y 47 del Decreto 1122 de 1999.

OLGA B. AVENDAÑO RESTREPO
C. C. 36. 520. 612 de Santa Marta
Rectora

YICELIS REDONDO TEJEDA
C. C. 57.435.019 de Santa Marta
Secretaria

Institución Educativa Distrital
JACQUELINE KENNEDY
SECRETARIA GENERAL
Santa Marta

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL "JACKELINE KENNEDY"

DE SANTA MARTA – MAGDALENA

Aprobado por resolución 0562 del 20 de junio de 2005
de la Secretaría de Educación Distrital

CONFIERE A:

LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON

Identificada con R. C. No. 14019763 de Santa Marta (Magdalena)

El título de

BACHILLER TECNICO

Especialidad en Contabilidad Sistematizada

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Libro 1 **Folio** 18 **Acta** 06 **Año** 2005

OLGA B. AVENDAÑO RESTREPO
C. C. 36. 520. 612 de Santa Marta
Rectora

YICELIS REDONDO TEJEDA
C. C. 57.435.019 de Santa Marta
Secretaria

Expedido en Santa Marta, a los 20 días del mes de diciembre del año 2005.

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Leydis Maura Rojas Alarcón

CC 1082901300 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Facturación de Servicios de Salud
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-03-22
Fecha de vencimiento: 2026-03-22

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

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Leydis Maura Rojas Alarcón

CC 1082901300 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Radio Operador de Emergencias con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-07
Fecha de vencimiento: 2027-02-07

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

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

GINA ALEXANDRA FALLA
Director Administrativo

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

COLOMBIAN OUTSOURCING SOLUTIONS
NIT 900.292.245-4

CERTIFICA

Que el (la) señor (a) **LEYDI MAURA ROJA AL** identificado con Cédula de ciudadanía No **1.082.901.300** labora en nuestra de **PROMOTOR CLARO** para las **OLIMPICAS** desde el día 09 de Agosto del 2021. Con un salario de ($1,000,000) **UN MILLON DE PESOS** mas comisión según productividad. con un contrato por **OBRA LABOR**

Se expide la constancia laborada el día **23** días del mes Febrero de **2022**

Atentamente

KAROL VARELA DIAZ
ASISTENTE DE NOMINA
COLOMBIAN OUTSOURCING SOLUTIONS
NIT: 900292245-4

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7195785
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	1 hora de tiempo transcurrido *(3/01/2025 5:47:22 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-393-2025
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO RADIOPERADOR DEL SERVICIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA ESE ALPROREV. ASIS-026
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	57 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	28/02/2025 11:59 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

leidys maura rojas alarcon

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1082901300

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Leydis Maura Rojas Alarcon* ***Fecha de aprobación:*** *3/01/2025 6:03:30 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY* ***Fecha de aprobación:*** *3/01/2025 7:18:16 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.7195785
Proveedor LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AVENIDA DEL LIBERTADOR N° 25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
4.800.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	83111507	PRESTACIONDESERVICIOS TECNICOSCOMORADIOPERADOR DELSERVICIODEREFERENCIAY CONTRAREFERENCIADELAESE ALPROREV. ASIS-026	1,00	UN	4.800.000,00	4.800.000,00	4.800.000,00

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	Clausulado Enero LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	Clausulado Enero LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	(detalle)
☐	CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA-2.pdf	CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA-2.pdf	(detalle)
☐	HV LEYDIS ROJAS - RADIOPERADORA.pdf	HV LEYDIS ROJAS - RADIOPERADORA.pdf	(detalle)
☐	Invitación a contratar Enero LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	Invitación a contratar Enero LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	3/01/2025 7:18:16 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	3/01/2025 7:18:16 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	4.800.000
	Total	4.800.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	102	CDP	No se ha iniciado		4.800.000 COP		-	Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta	Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados									

Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos AVF

Saldototal comprometido

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6829692
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	5 días de tiempo transcurrido *(27/09/2024 3:04:26 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-2156-2024
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO RADIOPERADOR DEL SERVICIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA ESE ALPROREV.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	3 Meses
Fecha de inicio de contrato	-
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

leidys maura rojas alarcon

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1082901300

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: Leydis Maura Rojas Alarcon
Fecha de aprobación: 27/09/2024 10:09:32 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Fecha de aprobación: 1/10/2024 10:38:05 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6829692
Proveedor LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AVENIDA DEL LIBERTADOR N° 25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
6.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80161500	PRESTACIONDESERVICIOS TECNICOSCOMORADIOPERADOR DELSERVICIODEREFERENCIAY CONTRAREFERENCIADELAESE ALPROREV.	1,00	UN	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
CERTIFICADO DE IDONEIDAD-52.pdf	CERTIFICADO DE IDONEIDAD-52.pdf	(detalle)
Clausulado LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	Clausulado LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	(detalle)
HV LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON-RADIOPERADORA.pdf	HV LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON-RADIOPERADORA.pdf	(detalle)
Invitación LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	Invitación LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	20 horas de tiempo transcurrido *(1/10/2024 10:38:05 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	20 horas de tiempo transcurrido *(1/10/2024 10:38:05 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	6.000.000
	Total	6.000.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valorautilizar	Estadodelaconsulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valorautilizar	Códigounidad/subunidadejecutora	Estado	
☐	2631	CDP	No se ha iniciado	6.000.000 COP		-		Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta	Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados									

Saldo de compromisos CDP
Saldo de compromisos AVF
Saldototal comprometido
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP CO1.PCCNTR.6511841
Versión del contrato 1
Estado de contrato Firmado
Fecha de generación del estado 3 días de tiempo transcurrido *(8/07/2024 7:02:44 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato PS-1904-2024
Objeto del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO RADIOPERADOR DEL SERVICIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA PARA LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
Tipo de Contrato Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato? ☐ Sí ☑ No
Duración del contrato 3 Meses
Fecha de inicio de contrato -
Fecha de terminación del contrato 30/09/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días 0 días
Liquidación ☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo ☐ Sí ☑ No *
Reversión ☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.
COLOMBIA, Santa Marta
0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

leidys maura rojas alarcon
COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1082901300

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor
Aprobado por: Leydis Maura Rojas Alarcon *Fecha de aprobación:* 11/07/2024 11:09:24 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aprobador – Entidad Estatal
Aprobado por: HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY *Fecha de aprobación:* 12/07/2024 10:44:03 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo No — Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021? ☐ Sí ☑ No — El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 ☐ Sí ☑ No — Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6511841
Proveedor LEIDYS MAURA ROJAS ALARCON
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Avenida del Libertador N° 25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección Avenida del Libertador N° 25-67
Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AVENIDA DEL LIBERTADOR N° 25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
6.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80161500	PRESTACIONDESERVICIOS TECNICOSCOMORADIOPERADOR DEL SERVICIO DE REFERENCIAY CONTRAREFERENCIAPARALAESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	1,00	UN	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Invitación a contratar LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	Invitación a contratar LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	(detalle)
HV LEIDYS ROJAS RADIOPERADORA.pdf	HV LEIDYS ROJAS RADIOPERADORA.pdf	(detalle)
Clausulado LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	Clausulado LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON.pdf	(detalle)
CERTIFICADO DE IDONEIDAD-4.pdf	CERTIFICADO DE IDONEIDAD-4.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARGARITA GOM	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	36696434	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	3 horas de tiempo transcurrido *(12/07/2024 10:44:04 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	LINA MARGARITA GOMEZ VELEZ	3 horas de tiempo transcurrido *(12/07/2024 10:44:04 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:	**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No * 6.000.000
Total	6.000.000

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldoacomprometer	Códigounidad/subunidadejecutora	
☐	2276	CDP	No validado	36.000.000 COP	6.000.000 COP		Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 6.000.000 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Saldo de compromisos CDP	
Saldo de compromisos AVF	
Saldototal comprometido	
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

EPS | Cajacopi
Cuida de ti

CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Se certifica que ROJAS ALARCON LEYDIS MAURA identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANÍA número 1082901300 , se encuentra registrado(a), con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:	CC-1082901300
NOMBRES Y APELLIDOS:	ROJAS ALARCON LEYDIS MAURA
TIPO DE AFILIADO:	COTIZANTE
ESTADO DE AFILIACIÓN:	ACTIVO
FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:	01/01/2023
FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:	
DISCAPACIDAD:	NINGUNA
REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
NIVEL:	1
MUNICIPIO / DEPARTAMENTO:	SANTA MARTA / MAGDALENA

SUBGERENTE NACIONAL DE OPERACIONES
Fecha de generacion: 02/04/2025
Codigo de verificacion: AFCS202200001019306
Generado por: usuweb

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO

Línea nacional: 018000111446
Correo: contacto@cajacopieps.com
www.cajacopieps.com

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:

LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.901.300**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Abril 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.

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 Versión: 003 | 11/ene/2025 Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento	CC:	Número de documento	1082901300	Lugar de expedición	SANTA MARTA		
Primer apellido	ROJAS	Segundo apellido	ALARCON	Nombres	LEYDIS MAURA		
Nacionalidad	COLOMBIANA	Dirección de domicilio	KRA 15 # 42-10				
Departamento	MAGDALENA	Ciudad | Municipio	SANTA MARTA	Correo electrónico	Leydyrojasalarcon@gmail.com		
Número de contacto	3241801400	Lugar de nacimiento	SANTA MARTA	Fecha de nacimiento	17/07/1989	Estado civil	SOLTERA
Actividad principal que desempeña actualmente	RADIO OPERADORA					Código actividad en RUT (4 dígitos)	8220

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres	ROSA ROCA ALARCON	Dirección	CENTRO	Teléfono	3102636040
Apellidos y nombres	WILLIANM PIÑA	Dirección	MARIA EUGENIA	Teléfono	3012217817

PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (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?				

INFORMACION FINANCIERA

Ingreso mensual	2.400.000	Otros ingresos mensuales		Total ingreso mensuales		Total egresos mensuales	2.400.000
Total activos		Total pasivos		Información financiera a corte			
Indique el concepto de otros ingresos							

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	BANCO POPULAR	Número de cuenta	500803809121	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 [X]	Tipo de cuenta	
	No [ ]	¿Cuál?	

INFORMACION BANCARIA

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

DECLARACION 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

PROTECCION 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:

Leydis Rojas Alarcon

Firma

Vigilado Supersalud

Banco Popular

Certifica

Que **Leydis Maura Rojas Alarcon**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1082901300** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500803809121** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese a los 6 días del mes de abril del año 2025.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ex:

21/03/2024

Test Results

Keystone View
www.keystoneview.com
(775)324-2799

Test Index: 4370
Fecha del Examen: 21/03/2024
Administró por: Admin

Nombre: ROJAS, LEIDYS
ID: 1082901300

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinia por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: None
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	8 - Circulo
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Tres Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/3
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Anormal	20/5
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Anormal	20/4
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:85, LADO IZQUIERDO:85
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/3
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/3
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Anormal	20/5
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Anormal	20/4
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Anormal	20/4
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5

Conclusiones: Un mensaje con resultado ANORMAL indica que los ojos del examinado están por debajo de los estándares de visión saludables. El examinado debe de referirse a un especialista.

Notas: Ingresa Notas Aquí

Created by:

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1023 52

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIóDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTRO [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CON NADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 21/03/2024	EMPRESA EN MISION: PARTICULARES SO		
NOMBRE: LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON		DOC. DENTIDAD: CC 1082901300	
CARGO: ASESORA COMERCIAL			EDAD: 34 AÑOS
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1989-06-17	EPS: CAJA COPI	
DIRECCIÓN: CL 42 CR 15 42 10		TELE ONO: 3241801406	
PESO: 100 Kg	TALLA: 167 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMI : 35.86



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) HEMOGRAMA IV 2) VISIOMETRIA 3) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]
2. ENFASIS OSTEOMUSCULAR APTO	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [X]	2. AUDITIVO [X]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOC L [ ]	6. ERGONOMICO [X]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DI EMPEÑAR LA LABOR

IMPLEMENTAR RUTINAS DE PAUSAS ACTIVAS DENTRO DE LA JORNADA LABORAL QUE AYUDAN A PREVENIR EL ESTRES LABORAL,SOBRECARGO ENTAL,LA FATIGA LABORAL,FATIGA VISUAL Y AUDITIVA PARA PREVENIR TRASTORNOS OSTEOMUSCULARES Y OTROS FACTORES ASOCIADOS(PROVENIENTE DE EQUIPOS DE TRABAJO COMO: IMPRESORAS, VENTILADOR , FOTOCOPIADORAS, EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN, RADIOS Y CONVERSACIONES,ILUMINACIÓN INADECUADA, EXCESIVA, Y/O DEFICIENTE, CONDICIONES TERMICAS (TEMPERATURA, HUMEDAD, VELOCIDAD DEL V NTO,EL CLIMA LABORAL, LAS CONDICIONES DE LA TAREA, LA ORGANIZACION DEL TRABAJO, LA ORGANIZACIÓN HORARIA, LA GESTION DE PERSONAL, LAS CARACTERISTICAS DE LA PERSONA, LAS RELACIONES INTERPERSON LES.FACTORES QUE INVOLUCRAN CONDICIONES PELIGROSAS ORIGINADAS EN UN MECANISMO, EQUIPO, OBJETO O INSTALACIONES QUE AL ENTRAR EN CONTACTO CON EL TRABAJADOR PUEDEN PROVOCAR UN DAÑO FISIC DE ACUERDO CON LA INTENSIDAD Y EL TIEMPO DE CONTACTO,PUEDEN SER: DE ORIGEN ELéCTRICO, MECANICO,MANEJO DE ELEMENTOS CORTO PUNZANTES Y LOCATIVOS O ARQUITECTÓNICOS (ESTRUCTURAS E INSTALACI ES, PISOS, ESCALERAS, BARANDAS, MUROS, PUERTAS, VENTANAS Y TECHOS DEFECTUOSOS O EN MAL ESTADO, FALTA DE ORDEN Y ASEO, SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DE ÁREAS DEFICIENTE, DISTRIBUCIÓN INADECUADA E ÁREAS DE TRABAJO),PERMANENCIA PROLONGADA EN POSICIÓN DE SENTADO O PARADO SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO, POSTURAS INADECUADAS, EL USO PROLONGADO DE PANTALLAS D VISUALIZACIÓN, CARGA MENTAL ALTA, QUE A LA LARGA PUEDEN CAUSAR DISCONFORT, FATIGA, ESTRéS O LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS EN LOS TRABAJADORES.TODOS ELLOS SE PUEDEN ENCONTRAR EN UN AMB NTE DE TRABAJO DE OFICINA).

EN LAS ACTIVIDADES DE TIPO ADMINISTRATIVAS SE PUEDEN ENCONTRAR UNA DIVERSIDAD DE FACTORES DE RIESGOS,QUE SI BIEN NO REPRESEN AN RIESGOS GRAVES PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES,REQUIEREN SER EVALUADOS Y CONTROLADOS.ESTABLECIENDOSE LAS MEDIDAS DE PREVENCION NECESRIAS PARA OPTIMIZAR OS ESPACIOS DE TRABAJO,ILUMINACION ADECUADA,CONFORT ACUSTICO Y TERMICO,ETC PARA LOGRAR UNA ERGONOMIA E HIGIENE POSTURAL ADECUADA Y CONTAR CON UN ESPACIO SALUDABLE DE TRABAJO.
SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE SVE EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES.
CUMPLIR LAS NORMAS DE SEGURIDAD, AVISOS Y SEÑALES DE SEGURIDAD. SIGUIENDO LAS NORMAS Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD DENTI O DE LAS INSTALACIONES PARA GARANTIZAR AMBIENTES SEGUROS DE TRABAJO.
RECOMENDACIONES HIGIENE VISUAL, ERGONOMÍA VISUAL CONTRIBUYEN A TENER UN MEJOR RENDIMIENTO Y UNA MENOR FATIGA VISUAL.DESCA SA DE LA PANTALLA,TUS OJOS TAMBIÉN SON MUY IMPORTANTES Y NECESITAN DESCANSO DE FORMA PERIÓDICA. CADA 30 MINUTOS, RETIRA TU VISTA DE LA PANTALLA Y MIRA A OTROS OBJETOS COMO UNA VENTA A, UN RELOJ, UN ESCRITORIO O UNA PUERTA. ESTO AYUDA A PROMOVER EL MOVIMIENTO OCULAR Y DISMINUIR LAS PROBABILIDADES DE IRRITACIÓN DE LOS OJOS Y DOLORES DE CABEZA. TAMBIÉN ES MUY IMPORTANTE TE ER LA PANTALLA COLOCADA DE FORMA QUE NUESTRO CUELLO SE MANTENGA RECTO.
SE ACONSEJA CAMBIAR DE POSICIÓN A LO LARGO DE LA JORNADA LABORAL EN SEDESTACIÓN / BIPEDESTACIÓN,PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO L PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA,SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTULARES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS,SE RECOMIENDA HACER CAMBIOS FRECUENTES DE ACTIVIDAD P RA DEJAR DESCANSAR LOS GRUPOS MUSCULARES DE LAS MANOS Y LOS ANTEBRAZOS, HACER EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS CON LOS ANTEBRAZOS, MANOS Y DEDOS ANTES Y DESPUÉS DE INICIAR TAREAS DONDE SE UTILICEN LOS MIEMBROS SUPERIORES.

PREVENCION DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGOS:
INCORPORAR POLÍTICAS Y PROGRAMAS QUE PROMUEVAN Y APOYEN ESPACIOS AMIGABLE PARA EL BIENESTAR Y LA SALUD MENTAL EN EL TRAB JO,PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN LOS VÍNCULOS SOCIALES,DESARROLLO Y SOCIALIZACION DE GUÍAS Y PROTOCOLOS PREVENTIVOS Y DE MANEJO DE SITUACIONES Y CASOS ESPECÍFICOS EN EL CONTEXTO LABORAL.
CAPACITAR EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROPIOS DEL OFICIO A REALIZAR.

DE CAIDAS A DIFERENTE NIVEL.
CAIDAS A MISMO NIVEL.
MANTENER LAS ZONAS DE TRABAJO LIBRES DE OBJETOS Y OBSTÁCULOS.
PROMOVER EL AUTOCUIDADO Y AUTOREPORTE(IDENTIFICAR LOS AGENTES DE RIESGO PRESENTES EN SU LUGAR DE TRABAJO E INFORMAR SOB E ELLOS AL RESPONSABLE DE LA SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA).

CORTES/GOLPES POR HERRAMIENTAS MANUALES.

VALORACION POR NUTRICIONISTA EPS..

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1023 52

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTRO [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CON NADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 21/03/2024	EMPRESA EN MISION: PARTICULARES SO		
NOMBRE: LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON		DOC. DENTIDAD: CC 1082901300	
CARGO: ASESORA COMERCIAL		EDAD: 34 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1989-06-17	EPS: CAJA COPI	
DIRECCIÓN: CL 42 CR 15 42 10		TELE ONO: 3241801406	
PESO: 100 Kg	TALLA: 167 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC 35.86



CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPOSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y/O EXAMENES COMPLEMENTARI S QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASÍ COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIÓN CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS. MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACION DE ACUERDO C Y LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE, PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGO AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MED CINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRÁ A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRÁN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACION DE MI PARTE O CUAN O MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1995 DE 2008 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACION DE SALUD GOZARA DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCION 3463 DE 2008 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SÓLO SERÁ USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO, DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACION EXPRESA PARA QUE SERVICIOS M DICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACION EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLINICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGUN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA NFORMACION QUE SUMINISTRO ES VERIDICA Y NO OMITIR NINGUN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTICULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

ISSAC HUBERTO JIMENEZ ARZUZA
CC 72172784
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 4716-03
RS. SO: 5396-16

LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON
CC 1082901300
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD

CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL - SANTA MARTA
CARRERA 5 N 26B-23 3187117423
Fecha de Impresión: 22/03/2024 - 15:57

Imprimió: ANA LISETH FONTALVO CONTRERAS

SOFTWARE: SIIS SIIS v.2.0- Tel: +57 310 4674735

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 46 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels. Directos: 360 6340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117421

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6d6

Nombre **ROJAS ALARCON LEYDIS MAURA**
Identificación ML 1082901300 Sexo F
Fecha Nacimiento 17-07-1989 Tel. 3241801406
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepció: 21-mar.-2024 08:36 a. m. **3210687**
Fecha de impresió:
Empresa PARTICULAR SALUD OCUPACIONAL STA
Sede BOLSA SANTA MARTA

Preliminar

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFO				
LEUCOCITOS (WBC)		6.02	x 10^3/uL	5 a 10
% LINFOCITOS		39.74	%	17 a 45
% NEUTROFILOS	*	52.32	%	55 a 70
% MONOCITOS		3.72	%	3 a 14
% EOSINOFILOS		2.56	%	1 a 5
% BASOFILOS		1.67	%	0 a 2
LINFOCITOS # ABS		2.39	x10^3/uL	
NEUTROFILOS #ABS		3.15	x 10^3/uL	
EOSINOFILOS # ABS		0.15	x 10^3/uL	
BASOFILOS # ABS		0.10	x 10^3/uL	
MONOCITOS # ABS		0.22	x 10^3/uL	
GLOBULOS ROJOS		4.59	x10^6/uL	4.2 a 6.2
HEMOGLOBINA		12.81	g/dL	12.5 a 18
HEMATOCRITO		39.33	%	36 a 54
VOLCORPMEDIO(MCV)		85.72	fL	80 a 96
HGBCORPUSCULAR MEDIA(MCH)		27.91	pg	27 a 33
CONCHGBCORPMEDIA(MCHC)		32.56	g/dL	32 a 36
ANCHO DISTRIB ERITROCITARIA-SD		14.24	fL	
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	*	455.4	x10^3/uL	140 a 440
VOLMEDIO PLAQUETARIO(MPV)		5.7	fL	
ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO		0.3	%	
ANCHO DE DISTRIBPLAQUETARIA(PDW)		17.7	GSD	

LORENA CONCEPCIÓN PERES FONTALVO
C.C. 36.559.912

VISIOMETRIA	PENDIENTE
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	PENDIENTE

VIGILADO Supersalud

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

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON

Fecha de interpretación de prueba: 22/03/2024

Edad: 34 AÑOS

Fecha de nacimiento: 17/07/1989

Nivel académico: BACHILLER

Número de Identificación 1042901300

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet . Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

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

Análisis de resultados

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

Sugerencias

Ninguno

FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

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 [ ]

AUDIOMETRIA

Nombre **LEYDIS MAURA ROJAS ALARCON** Doc. Identidad **1082901300**

Teléfono Edad **34** Cargo **RADIO OPERADORA**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **20/06/2024** Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
⊗ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

Cargo Años EPP
◯ SI RADIO OPERADORA
◯ 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

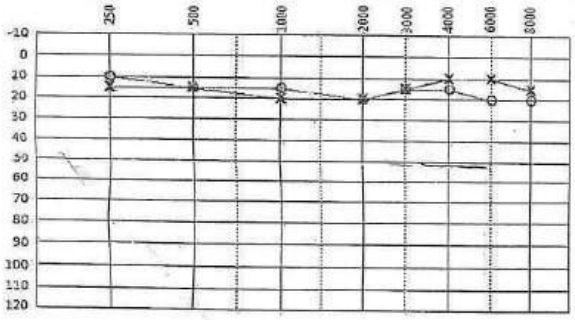
Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

OTOSCOPIA

⊗ Normal ◯ Anormal

OD CAE NORMAL
MT NORMAL

OI CAE NORMAL
MT NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		15	15		20		20	15	10	10	15
OD		10	15		15		20	15	15	20	20
VO OI											
OD											

NBN WN SN

Observaciones
AUDICION NORMAL BILATERAL

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 46 - 55 Call center: 368 6864
Tels. Directos: 360 8340 - 385 7960 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4122432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 18 A No 16 A - 43
Sector Pueblo Nuevo
Cel. 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b9d9

Nombre **ROJAS ALARCON LEYDIS MAURA**
Identificación CC 1082901300 Sexo F
Fecha Nacimiento 17-07-1989 Tel. 3008757992
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepción 06-jun.-2024 07:54 a. m. **6060525**
Fecha de impresión 25-jun.-2024 01:57 p. m.
Empresa CENTRO AMBULATORIO DE REHABILITACION INTEGRAL
Sede SANTA MARTA

Copia

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
PROLACTINA		7.06	ng/ml	
Método: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
VALOR DE REFERENCIA: HOMBRES:4.04 - 15.2 ng/ml MUJERES: 4.79 - 23.3 ng/ml				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA		5.74	%	4.80 a 5.90
Método: TURBIDIMETRIA				

BEATRIZ ESPINOSA DE CASTRO
CC 23161496
INSCRIPCION252 RES 01-5823

ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		4.59	g/dL	3.8 a 5.1
Método: COLORIMETRICO				

DRA. KAREN CANTILLO.

INSULINA PRE Y POST GLUCOSA				
INSULINA (CADA MUESTRA)	*	0.90	uUI/mL	2.60 a 24.90
Método: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
INSULINA 2 HORAS POST CARGA	*	44.80	uUI/mL	2.6 a 24.6
Método: QUIMIOLUMINISCENCIA				

YERANIS PALMA FERNANDEZ.
UNIVERSIDAD LIBRE.
1140836901

SERVICIOS MEDICOS

OLIMPUS IPS. S.A.S.

NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 6864
Tels .Directos: 350 6340 -385 7960 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpusiab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102080 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6d6

Nombre **ROJAS ALARCON LEYDIS MAURA**
Identificación CC 1082901300 Sexo F
Fecha Nacimiento 17-07-1989 Tel. 3008757992
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepción 25-oct.-2024 09:54 a. m. **10251037**
Fecha de Impresión
Empresa CEARIC CAPITA 2024
Sede SANTA MARTA

Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	92	mg/dL	74 a 106
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
CREATININA	0.58		

VALORES REFERENCIA: DIAS 0-14 : 0.42 – 1.05 mg/dl 15 DIAS < 1 AÑO: 0.31 - 0.53 mg/dl 1 A 4 AÑOS: 0.39- 0.55 mg/dl 4 < 7 AÑOS: 0.44-065 mg/dl 7 < 12 AÑOS: 0.52 – 0.69 mg/dl 12 < 15 AÑOS: 0.57 – 0.80 mg/dl 15 < 17 AÑOS (NIÑOS): 0.65 –1.04 mg/dl 15 < 17 AÑOS (NIÑAS): 0.59 – 0.86 mg/d 17 < 19 AÑOS (NIÑOS): 0.69 – 1.10 mg/dl 17 < 19 AÑOS (NIÑAS): 0.60 – 0.88 mg/dl 18 AÑOS - < 41 AÑOS (MUJERES): 0.5 –1.0 mg/dl 18 AÑOS - < 41 AÑOS (HOMBRES): 0.6 –1.2 mg/dl 41 AÑOS - < 61 AÑOS (MUJERES): 0.5 –1.1 mg/dl 41 AÑOS - < 61 AÑOS (HOMBRES): 0.6 –1.3 mg/dl 61 AÑOS EN ADELANTE (MUJERES): 0.5 –1.2 mg/dl 61 AÑOS EN ADELANTE (HOMBRES): 0.7 –1.3 mg/dl

BEATRIZ ESPINOSA DE CASTRO
CC 23161496
INSCRIPCION252 RES 01-5823