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

SENA - CFP 139218
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 13-1-2025-003389
22/12/2025 9:45:10 a. m.

Cartagena, 22 de diciembre 2025

Señor (a):
GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO
Subdirector (E) del Centro para la Industria Petroquímica
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

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

Objeto: *El asignado por la entidad*

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

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos. Bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar,

corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Certifico que los datos personales suministrados al SENA son veraces, completos, exactos, actualizados y comprobables. Cualquier error en la información proporcionada será de exclusiva responsabilidad mía, exonerando al SENA de toda responsabilidad ante cualquier autoridad.

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

Al entregar mis datos en el presente documento autorizo de forma expresa, libre, informada, previa y voluntaria al SENA para el tratamiento de mis datos personales. Esta autorización faculta al SENA, como responsable del tratamiento, a recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, transferir, compartir, suprimir y transmitir los datos, tanto a nivel nacional como internacional, directamente o a través de sus trabajadores, consultores, asesores y/o terceros encargados, exclusivamente para el desarrollo de las actividades necesarias para el proceso de análisis de la oferta y de contratación si aplica, en línea con las finalidades definidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales del SENA, la cual se puede encontrar en la página web de la Entidad.

Así mismo, en caso de que se formalice la contratación, autorizo al SENA para que recolecte y trate mis datos sensibles, tales como el estado de salud, antecedentes disciplinarios, fiscales o judiciales, afiliaciones al sistema de seguridad social, información biométrica (como huella dactilar, reconocimiento facial y registro fotográfico), entre otros datos que resulten necesarios para el cumplimiento de las obligaciones contractuales, control de acceso y seguridad en las instalaciones de la entidad.

Entiendo que como titular de los datos tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo servicioalciudadano@sena.edu.co.

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

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con X la opción que corresponda:

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

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

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

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

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

_____

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

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

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

_____.

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

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

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

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

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

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

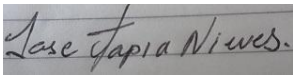
DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

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

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

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

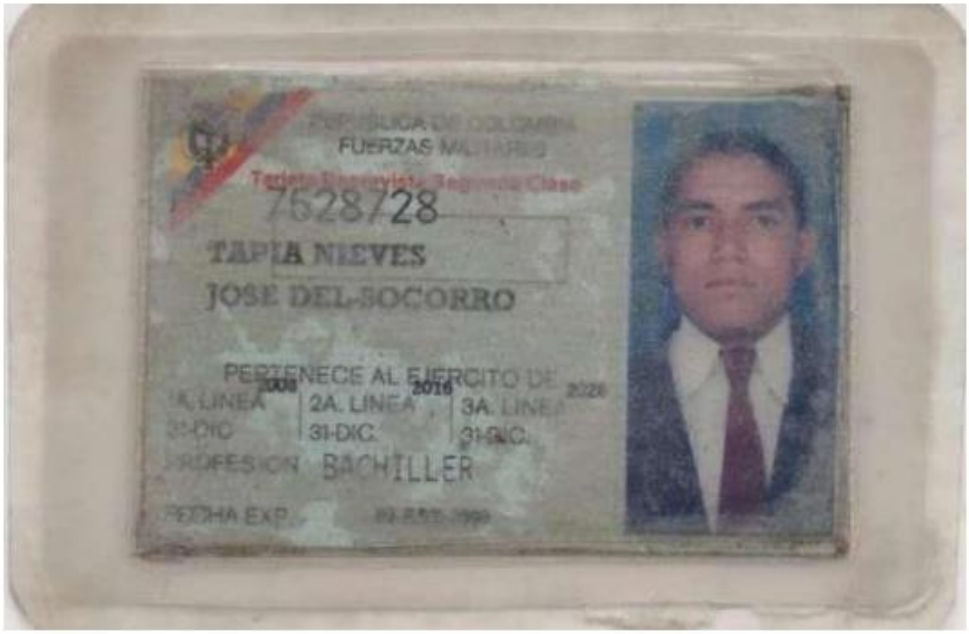
Atentamente,

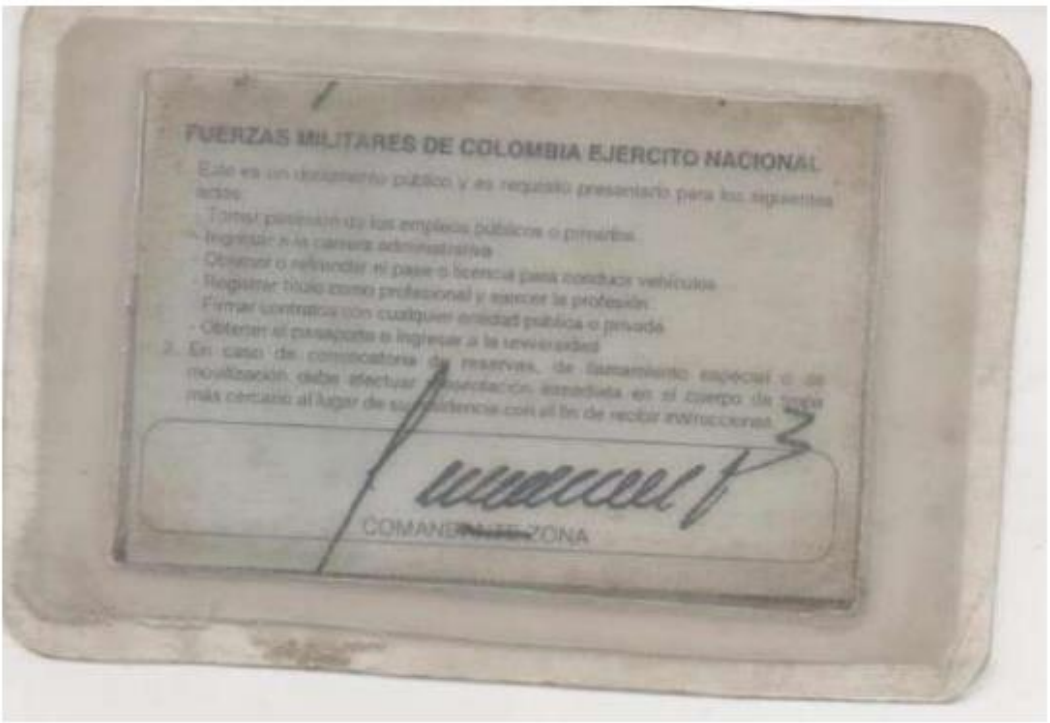


JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES _____
C. de C. No. _7628728_____ de _Santa Marta_____
Tel: __3022509094_____
josedelsocorro1976@hotmail.com

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

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
7528728
TAPIA NIEVES
JOSE DEL SOCORRO
PERTENECE AL EJERCITO DE
2008
2016
2026
1A. LINEA
2A. LINEA
3A. LINEA
31-DIC
31-DIC
31-DIC
PROFESION BACHILLER
FECHA EXP.


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL
Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
- Tomar posesión de los empleos públicos o privados.
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión.
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
- Obtener el pasaporte o ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar su presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.
COMANDANTE ZONA

Bogotá, DICIEMBRE 20 de 2025

Señor:
TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO
CC. 7628728
CL 15 N 12A 05 GAIRA - 4000000
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 18 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
TAPIA DE HORTA SAMUEL ENRIQUE	1082862428	C	Dic-18-2022	17	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		ACTIVO	Ninguna
TAPIA DE HORTA LUCIANA	1084058187	T	Dic-18-2022	17	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		ACTIVO	Ninguna
DE HORTA CARRANZA AURA ESTELA	39047700	C	Dic-18-2022	18	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		ACTIVO	Ninguna
TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO	7628728	C	Dic-18-2022	17	26	COTIZANTE	VIGENTE		ACTIVO	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES	7628728	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.628.728**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 21 de diciembre de 2025, a las 14:42:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	7628728
Código de Verificación	7628728251221144252

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

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

HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EFC

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 286655774

PIB
14:43:57

Bogotá DC, 21 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7628728:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:45:31 PM horas del 21/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **7628728**

Apellidos y Nombres: **TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/12/2025 02:46:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39047700 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **91994898 .** La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO
Subdirector (E) del Centro para la Industria Petroquímica
Cartagena

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

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES identificado con C.C No. 7.628.728 expedida en Santa Marta el 9/04/1997, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con identificado con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria.

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

Entiendo que como titular de los datos tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo servicioalciudadano@sena.edu.co.

Firma Jose Tapia Nieves.
Nombres y Apellidos JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES
C.C. 7.628.728

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:02:05 horas del 21/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **7628728,** Apellidos y Nombres **TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SENA**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES identificado con Cédula de Ciudadanía 7628728, se inscribió en nuestro servicio el día 23/10/2006.

El presente certificado se genera el día 21/12/2025, por solicitud del interesado.

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

Trabajo

Servicio Público de Empleo

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **29/01/2024 09:39:00** Cargo **INSTRUCTOR MECANICO**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES**

Doc. Identidad	**CC 7628728**	Edad	**48 Años**	Género	**Masculino**
Dirección	**CL 15 NO. 12A-05**			Teléfono	**3002509094**
Escolaridad	**Técnica Profesional**				
Eps	**CAJACOPI**				

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR, ANEXO CARDIOVASCULAR, ANEXO DERMATOLOGICO, ANEXO NEUROLOGICO, PSICOMETRICO-COORDINACION MOTRIZ, AUDIOMETRIA, OPTOMETRIA, GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO(TOTAL,HDL,LDL,TRIG), HEMOGRAMA, ESPIROMETRIA, PARCIAL DE ORINA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS (IMC: 27.04)
EJERCICIOS FUNCIONALES
USO DE LENTES MEDICADOS
USO PERMANENTE DE AUDIFONOS MEDICADOS DE FORMA BILATERAL.

DEBE SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: ANTES DE INGRESAR A LA EMPRESA DIARIAMENTE DEBE LLENAR LA ENCUESTA (DIGITAL O FÍSICA) DE SIGNOS O MALESTAR SUGESTIVO DE COVID-19, REGISTARSE EN LA APLICACIÓN CORONAPP COLOMBIA Y REPORTAR DIARIAMENTE SU ESTADO DE SALUD, DEBE ACUDIR A SU EPS/IPS ANTE SIGNOS DE ALARMA, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS O DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA Y DISTANCIAMIENTO DE 2 METROS DENTRO Y FUERA DEL TRABAJO.

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

Trabajador: JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES
CC: 7628728
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

NOTA: PARA LA ATENCION SE APLICARON TODAS LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA ENCUESTA-TEST COVID 19. SE TIENEN EN CUENTA EL DECRETO 1297 DEL 2020 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y LA RESOLUCION 1462 DEL 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL RESPECTO A LAS MEDIDAS GENERALES Y LAS ESPECIFICADAS PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE Y/O CON PATOLOGÍAS FRENTE AL COVID 19.

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en 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 información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

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

Trabajador: JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES
CC: 7628728
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-46 Tel. 420 0149 - 434 9531 Cel 312 670 0249
Santa Marta

Impreso	29 ene 2024 11:27:30 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	PRINCIPAL					Página 1 de 3
Paciente	TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO		Sexo M	Edad 48A 0M 19D	Nro. De Recepción	53847
Identf.	CC 7628728	Teléfono		Fecha De Recepción	29 ene 2024 09:18:52 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

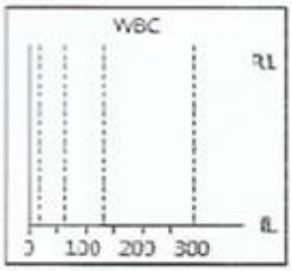
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

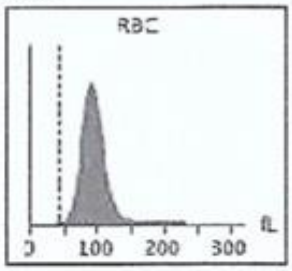
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	14,9	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	48,3	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,90	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	98,7	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	30,4	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	30,8	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	12,2	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	40,5	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	6,4	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	47,0	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	3,0	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	40,4	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2,6	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	12,6	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,8	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	242	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,203	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	8,4	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,5	fL	6,50 a 12

Fecha Reporte 29 ene 2024 11:26 am

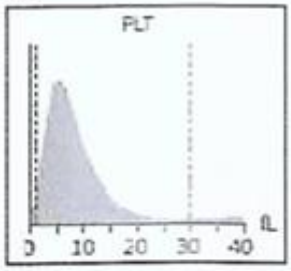
WBC



RBC



PLT



QUIMICA

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-46 Tel. 420 0149 - 434 9531 Cel 312 670 0249
Santa Marta

Impreso	29 ene 2024 11:27:30 am	RESULTADOS			Software Baxlab v20191230
Sede	PRINCIPAL				Página 2 de 3
Paciente	TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO	Sexo M	Edad 48A 0M 19D	Nro. De Recepción	53847
Identif.	CC 7628728 Teléfono		Fecha De Recepción	29 ene 2024 09:18:52 am	
Entidad	PARTICULAR	SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA Cama	Medico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
2. COLESTEROL TOTAL			
Colesterol total sérico	144,00	mg/dl	

Colorimetria

Valores de Refencia:

Normal:	Menor de 200 mg/dl
Moderado:	De 200 a 239 mg/dl
Alto:	Mayor de 240 mg/dl

Fecha Reporte 29 ene 2024 11:27 am

3. Glicemia en Ayunas	107,00	mg/dl	60 a 110

Colorimetria

Fecha Reporte 29 ene 2024 11:27 am

4. Colesterol HDL	55,00	mg/dL	35 a 50

INTERPRETACION

Riesgo Menor.....>50mg/dL
riesgo normal.....35-50mg/dL
Riesgo elevado.....<35 mg/dL

Fecha Reporte 29 ene 2024 11:27 am

5. Colesterol LDL	65	mg/dl	

Colorimetria

Valor de Referncia:

Optimo:	Menor de 100 mg/dl
Intermedio Alto:	De 100 a 150 mg/dl
Alto:	Mayor de 150 mg/dl

Fecha Reporte 29 ene 2024 11:27 am

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-46 Tel. 420 0149 - 434 9531 Cel 312 670 0249
Santa Marta

Impreso	29 ene 2024 11:27:30 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 3 de 3	
Paciente	**TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO**		Sexo M	Edad 48A 0M 19D		Nro. De Recepción	**53847**
Identif.	CC 7628728	Teléfono		Fecha De Recepción		29 ene 2024 09:18:52 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
6. Triglicéridos sérico	122,00	mg/dl	40 a 160
Colorimetria			
Fecha Reporte	29 ene 2024 11:27 am		
URIANALISIS			
7. URIANALISIS CON SEDIMENTO			
ESTUDIO FISICO-QUIMICO			
Color de orina	Amarillo		
Aspecto	Ligeramente turbio		Nor o Lig Turb
PH	6.0		5.0 a 8.0
Densidad	1.030		1005 a 1030
Proteinas	Negativa	mg/dl	Negativo
Glucosa	Negativa	mg/dl	Negativo
Leucocitos(Est)	Negativa		
Cetona	Negativo	mg/dl	Negativo
Bilirrubina	Negativo	mg/dl	Negativo
Urobilinogeno	Normal (0.2)	mg/dl	Normal
Sangre	Negativo		Negativa
Nitritos	Negativo		Negativo
ESTUDIO MICROSCOPICO			
Leucocitos	0-2	/Campo(40 X)	0 a 5
Bacterias	(+)		
Moco	(+)		
Fecha Reporte	29 ene 2024 10:17 am		

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

Empresa Prevenir 1A SAS

Nit 819001920-7

Dir Cr 20 # 12-32 Br san francisco

Santa Marta - Magdalena

Tel 4349531 - 4200149

REPORTE EXAMEN No 567

Fecha Fri Jan 29 09:55:24 COT 2024
Tipo Documento CC
Identificacion 7628728
Nombre JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES
Direccion CALLE 15#12A-05 GAIRA
Grupo Sanguineo y RH O+



Examen de aptitudes fisicas y coordinacion motriz

Item	Rango	Valor
Atencion Concentrada y resistencia a la monotonia		
Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta(TMRR)	Max 0,72 Seg	0.51
Tiempo Medio de Reaccion en el Acierto (TMRA)	Max 0,64 Seg	0.41
Numero de errores	Max 3 Errores	5.0
Reacciones Multiples		
Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta (TMRR)	Max 0,49 Seg	0.27
Tiempo Medio de Reaccion en el Acierto (TMRA)	Max 0,45 Seg	0.33
Numero de errores	Max 3 Errores	4.0
Reacciones al frenado		
Promedio reaccion al frenado	Max 0.55 Seg	0.54
Anticipacion a la Velocidad		
Tiempo medio de desviacion (Vel 1)	<= 0.35 Seg	0.16
Tiempo medio de desviacion (Vel 2)	<= 0.63 Seg	0.1
Coordinacion Bimanual		
Tiempo total en el error (TTE)	Max 48 Seg	0.25
Porcentaje de Error Sobre el Recorrido	Max 80%	0.0
Numero de errores	Max 26 Errores	2.0

Observaciones

ESTADO EXAMEN APTO

Romario Yesid Quintero Olmos
PSICOLOGÍA
Universidad del Magdalena
C.C. 1082985471 - T.P 184627

Firma Evaluador

Jose Tapia Nieves.

Firma del Evaluado

Declaro bajo la gravedad de juramento que he participado en todo el proceso de certificacion de conductores y que la informacion suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevisata de antecedentes referidos al historial medico o diagnostico clinico, corresponden estrictamente apego a la verdad.

Declaro que he recibido a conformidad el certificado expedido por el centro de reconocimiento de conductores y que no presentare declaraciones relativas a la certificacion diferentes del alcance para el cual se otorgo la certificacion.

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

OPTOMETRÍA

Ingreso [X] Egreso [ ] Periódico [ ] Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 29/01/2024 10:33:00

Doc. Identidad **CC 7628728** Nombre **JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES** Fecha Nacimiento. **10/01/1976**
Entidad **PARTICULAR** Edad **48** Ocupación **INSTRUCTOR MECANICO**
Fondo de pensión **PORVENIR** EPS ARL **NO TIENE**

Anamnesis

Último examen visual	Usa anteojos: Si [X]	No [ ]	V.L [ ]	V.P [ ]	PC [ ]	Bifocal [ ]	Progresivo [X]	Filtros [ ]
Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ]	Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [X] No [ ]
Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?	
Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?	
Signos y síntomas: Asintomático [ ]	Disminución visual de cerca [X]	Disminución visual de lejos [X]	Cefaleas [ ]	Resequedad ocular [ ]
Ardor ocular [ ]	Lagrimeo [ ]	Cansancio ocular [ ]	Irritación [ ]	Fotofobia [ ]	Prurito ocular [ ]	Salto de renglón [ ]
Antececentes personales y/o familiares	Trae corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.	20/20	0.50		20/25	1.50
O.I.	20/20	0.50		20/25	1.50

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

O.D.	O.I.
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]	**Segmento Anterior:** Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [X]
Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]	Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]
Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]	Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]
Ptosis palpebral [ ] Otros:	Ptosis palpebral [ ] Otros:

Motilidad Ocular

CVT: VL **ORTHO** VP **ORTHO** HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMALES** Versiones **NORMALES** PPC **8 CM**

Oftalmoscopia

O.D.	O.I.
F.O.A.N. [ ] Papila normal [ ] Brillo foveal normal [ ] Catarata [ ]	F.O.A.N. [ ] Papila normal [ ] Brillo foveal normal [ ] Catarata [ ]
Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]	Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	Visión de profundidad	Campo visual por vonfrontación
O.D: NORMAL	O.D:	O.D: NORMAL
O.I: NORMAL	O.I:	O.I: NORMAL

Refracción / **Refracción final** / **AV**

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición		Esfera	Cilindro	EJE	Adición	VL	VP
O.D:	+0.50	-	º	+1.75	O.D:	+0.25	-		+1.75	20/20	0.50
O.I:	+0.50	-		+1.75	O.I:	+0.25	-		+1.75	20/20	0.50

Interpretación

	O.D	O.I
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[X]	[X]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo no corregido	[ ]	[ ]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

H520 HIPERMETROPIA
H524 PRESBICIA
H110 PTERIGION

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [X] Control 6 meses [ ] Control 1 año [X]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [X] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [X] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [ ] No apto [ ] **Observaciones:** CX PTE REQUIERE LENTES / CONTROL 1 AÑO / USO OCASIONAL / REMISION A OFTALMOLOGIA
DP 66/64

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

Control ☐ Ingreso ☒ Retiro ☐

AUDIOMETRÍA

Nombre **JOSE DEL SOCORRO TAPIA NIEVES** Doc. Identidad **7628728**

Teléfono Edad **48** Cargo **INSTRUCTOR MECANICO**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **29/01/2024** Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
◯ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

Cargo Años EPP
◯ SI INSTRUCTOR
◯ 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

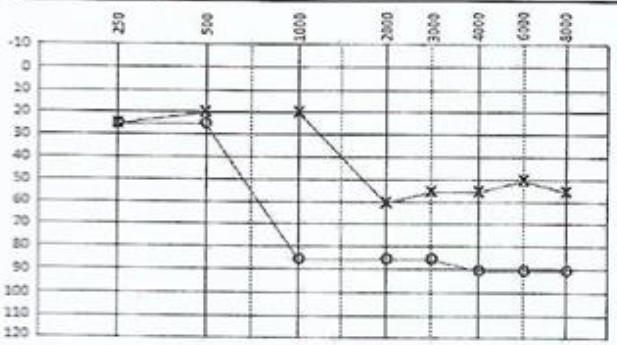
H919 - HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA

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		25	20		20		60	55	55	50	55
OD		25	25		85		85	85	90	90	90
VO OI											
OD											

NBN **WN** **SN**

Observaciones
HIPOACUSIA LEVE CON PERFIL DESCENDENTE OIDO IZQUIERDO
HIPOACUSIA SEVERA EN OIDO DERECHO

LAURA MARCELA QUANT CHARRIS

INFORME NTERPRETATIVO

❖ DATOS PERSONALES DEL EVALUADO.

NOMBRES Y APELLIDOS:	TAPIA NIEVES JOSE DEL SOCORRO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	7628728
EDAD:	49 AÑOS
EMPRESA DONDE TRABAJA:	PARTICULAR SALUD OCUPACIONAL STA
CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA:	INSTRUCTOR

❖ TEST DE HABILIDADES SOCIALES

El nivel de habilidades sociales se ubica dentro del promedio general de la población, lo que sugiere una adecuada adaptación a distintos contextos sociales. La persona evaluada muestra una buena capacidad para interactuar con los demás y establecer vínculos funcionales. No obstante, en situaciones específicas podría beneficiarse del fortalecimiento de la empatía y el control emocional. Demuestra un manejo efectivo de la comunicación; sin embargo, en ocasiones le resulta difícil expresar desacuerdos o negarse a solicitudes, debido al temor de incomodar a otras personas. Cuenta con un círculo social amplio compuesto por amigos y conocidos, aunque manifiesta el deseo de profundizar dichos lazos para sentirse con mayor libertad de expresar sus emociones y solicitar apoyo en momentos difíciles. Suele comunicar sus ideas, deseos y necesidades sin mayores dificultades, aunque se siente más seguro en entornos sociales familiares que en la interacción con personas desconocidas. Algunas inseguridades pueden limitar su espontaneidad y llevarlo a desaprovechar oportunidades relevantes en el ámbito social. Se identifican oportunidades de mejora en habilidades como la conversación fluida, el uso adecuado del lenguaje corporal y la capacidad de persuasión, elementos que potenciarían su carisma y confianza interpersonal. Entre sus habilidades blandas, se destacan su facilidad para interactuar, su capacidad para escuchar y expresarse En cuanto a las habilidades duras, resalta su responsabilidad y competencia en sus funciones.

Firma Evaluador

Diana Cecilia Barrero Callejas
Psicologa
TP 1037

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 7628728 **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 21/12/2025 03:09 PM

Código Verificación: **L2GTWCHE6A**

Válida hasta: **21/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC