FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Coral	Rosero	Daniela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1233192735	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 01 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 18B BIS 9 21 Ed. Panamericana Living B/ Atahualpa

PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

TELÉFONO 7234567 EMAIL daniela.coralro@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	2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1		X	MASTER UNIVERSITARIO			
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	12	2021	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	12	2021	248048

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
OPS - Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	6	X		Paquete AUDIT-DIT para el manejo de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en la APS	08	2021
OPS - Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		Primera Ayuda Psicológica (PAP) en el manejo de emergencias.	09	2021
Función Pública	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Integridad, transparencia y Lucha contra la corrupción.	03	2022

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD EquilibraMENTE			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3152399507	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	02	Año	2026	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CO-FUNDADOR	DEPENDENCIA AREA SALUD MENTAL						DIRECCIÓN Pasto					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3173478329	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	05	*Mes*	05	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1179 DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* Pasto					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE PASTO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 440 19 SECRETARIA (E)	*DEPENDENCIA* DELEGADA BIENES MUNICIPALES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 null null					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EDINFI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3023850549	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑANTE ATENCION PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL						*DIRECCIÓN* Pasto					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE PASTO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3152399507	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 440 19 SECRETARIA (E)	*DEPENDENCIA* PERSONERIA DELEGADA EN LO PENAL						*DIRECCIÓN* CALLE 20 28 35					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE PASTO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA	*DEPENDENCIA* APOYO A CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 20 35 28					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PASTO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICAS EN PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* Pasto					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SOL DE LOS ANDES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	29	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 23 17 85 PASTO					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	10	*Mes:*	10	*Año:*	2024	*Día:*	10	*Mes:*	04	*Año:*	2025
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 26 SUR 6A 1 SUR PASTO					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 06 Julio 2026

Daniela Corat.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

UNIVERSITAT INTERNACIONAL VALENCIANA

CERTIFICACIÓN SUPLETORIA DEL TÍTULO

NRU: 54158 NRN: 2024361648

Dra. EVA MARÍA GINER LARZA

Excma. Sra. Rectora Magfca. de la UNIVERSITAT INTERNACIONAL VALENCIANA

CERTIFICA

Que D/Dña. Daniela Coral Rosero , con Número de cédula 1233192735, nacido/a en Pasto, provincia de EXTRANJEROS, con fecha de nacimiento 14-01-1999 y de nacionalidad COLOMBIA, ha superado en esta Universidad los estudios conducentes al título universitario oficial de MASTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA , con fecha 20 de octubre de 2024, y ha abonado los derechos de expedición del título en fecha 12 de noviembre de 2024.

La presente Certificación tendrá validez de un año desde la fecha de emisión de la misma.

Y para que surta los mismos efectos del título, con carácter provisional hasta que este se edite, expido la presente certificación a solicitud del interesado, en VALENCIA a 22 de noviembre de 2024.

Eva María Giner Larza

Rectora

Este documento está firmado electrónicamente. La integridad y autenticidad puede acreditarse mediante el código seguro de verificación (CSV).

Documento firmado digitalmente por:
Eva María Giner Larza - Rectora (22/11/2024 22:02 CET)
https://sinbox.signe.es/inbox/app/076/v/6VOG-VYZG-3HRS-AALX
Código Seguro de Verificación (CSV): 6VOG-VYZG-3HRS-AALX

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA

UNIVERSIDAD MARIANA

PERSONERÍA JURÍDICA, RESOLUCIÓN No. 230 DEL 25 DE MARZO DE 1970
GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

CONFIERE EL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

A

DANIELA CORAL ROSERO

C.C. 1233192735 DE PASTO

EN SAN JUAN DE PASTO, A LOS SIETE (7) DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2022

RECTORA

DECANO

SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO Nº. 120 DEL LIBRO DE REGISTRO Nº 5-32242

San Juan de Pasto, 7 de abril de 2022

Scanned by TapScanner

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio

"Nuestra Señora del Carmen"

Carmelitas Misioneras de Pasto

Autorizado por el Gobierno Departamental según Resolución
No. 224 del 05 de Mayo de 1.999

Confiere a:

Daniela Coral Rosero

T.I. No. 99011407591 de Pasto

El Título de:

Bachiller Académico

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

Hna. Eibar Atehortua Arango
Rectora

Andrea Patricia Delgado M.
Secretaria

SECRETARIA

Dado en San Juan de Pasto, a los veintisiete (27) días del mes de Noviembre del año 2015.

Scanned by TapScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.233.192.735**

CORAL ROSERO
APELLIDOS

DANIELA
NOMBRES

Daniela Coral
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-ENE-1999**
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-ENE-2017 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2300150-00887290-F-1233192735-20170304 0054099493A 1 47974345

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141133626178

(415)7707212489984(8020) 000014113362617 8

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

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 2 3 3 1 9 2 7 3 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORAL	ROSERO	DANIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal: AP 501 BL 8 CON AGUALONGO II

42. Correo electrónico: daniela.coralro@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 2 3 9 9 5 0 7	3 1 5 4 1 9 3 0 8 0

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
7 2 2 0	2 0 2 1 1 2 0 7						

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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-09-30 / 08:35:13PM

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 CORAL ROSERO DANIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 06-07-2026 02:43:45PM

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLPSIC

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGA
No. 248048
Fecha de expedición: 10/05/2022
DANIELA CORAL ROSERO
Cédula de Ciudadanía
1233192735

Según la Ley 1090 de 2006, esta documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **DANIELA CORAL ROSERO**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1233192735** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 248048 expedida el 10/05/22, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 26 de junio de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala, "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

yegze2cTd9x6XyqwkOQA
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Daniela Coral Rosero**, con documento de identificación N° **1233192735**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 26 de junio de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

JtrCEFvRp8EK0y/EiMnV
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C. Colombia | 317 685 22 20 | auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

REFERENCIA LABORAL

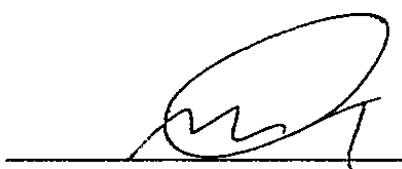
*Yo, **DUVAN CARDENAS,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.085.290.116 de Pasto,*

CERTIFICO:

*Que **DANIELA CORAL ROSERO,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.233.192.735 de Pasto, laboro bajo mi responsabilidad desempeñando el cargo de Asistente Personal en la Clínica Sol de Los Andes en la ciudad de Pasto, por el tiempo comprendido del mes de mayo de 2021 hasta Octubre de 2021.*

En el tiempo laborado se ha caracterizado por ser una gran persona, honrada, de buenos principios y en quien se puede confiar.

Para constancia de la presente se firma en San Juan de Pasto a los catorce (14) días del mes de enero del año 2022.



DUVAN CARDENAS
C.C. No. 1.085.290.116 de Pasto
Cel. 3178731736

PASTO
LA GRAN CAPITAL
ALCALDÍA MUNICIPAL

SUBSECRETARÍA
DE SALUD PÚBLICA

CARTA DE RECOMENDACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL

San Juan de Pasto, 04 de abril del 2022.

Yo, Henry Duvan Cardenas identificado con cedula de ciudadanía No 1.085.290.16 de Pasto

CERTIFICO

A Daniela Coral Rosero identificada con la cedula de ciudadanía No 1.233.192.735 de Pasto quien realizó el proceso de práctica profesional en la secretaría de Salud de la Alcaldía Municipal de Pasto, Sub Secretaría de Salud Pública, dimensión de convivencia social y salud mental, desempeñando el cargo de practicante de psicología, durante el periodo comprendido entre el mes de febrero hasta el mes de noviembre del año 2021.

Realizando las siguientes funciones:

1. Diseño e implementación del proyecto de práctica profesional centro de escucha ejecutado en el corregimiento de Jongovito y Jamondino
2. Diseño e implementación del proyecto de practica línea amiga para teleorientación en salud mental en el municipio de Pasto
3. Atención en primeros auxilios psicológicos
4. Acompañamiento en activación de rutas integrales de atención en salud.
5. Acompañamiento en las diferentes actividades realizadas en la dimensión de convivencia social y salud mental
6. Seguimiento a los casos de violencia sexual, suicidio y epilepsia
7. Manejo de archivos
8. Apoyo en el comité de salud mental de la Secretaría de Salud.

Dentro las cualidades demostradas durante su proceso de práctica profesional se encuentra el trabajo en equipo, la responsabilidad, la eficacia, la buena actitud de trabajo, la solidaridad, las cuales hicieron ejecutar su práctica de manera adecuada y oportuna de acuerdo a sus objetivos educativos.

Para constancia de la presente se firma en San Juan de Pasto a los cuatro días (4) del mes de abril del año 2022.

Atentamente:

Henry Duvan Cardenas Arcila
Mg, en Promoción y Prevención salud mental
Ref. Dimensión de Convivencia Social y Salud mental
Secretaría Municipal de Salud

El suscrito director de la Corporación Universitaria Iberoamericana Operación Corporación de Estudios Superiores de Salud las Américas con NIT. 901501359-7

CERTIFICA QUE:

La señora **DANIELA CORAL ROSERO** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.233.192.735** de Pasto laboró como tutor/facilitador en el programa de psicología en el periodo comprendido de noviembre de 2024 hasta abril de 2025.

En constancia se firma a los 03 días del mes de abril de 2025

Se suscribe,

John Ricardo Cuayal Cordero

Director operación regional Ibero Nariño, Cauca, Eje cafetero
Corporación de estudios superiores de salud las Américas CESSA
Fundación para el Crecimiento de Profesionales Colombianos Group Educativo Funccol Colombia

EquilibraMENTE

CONSTANCIA DE EXPERIENCIA LABORAL

Yo, Daniela Coral Rosero, en calidad de **Co-Fundadora y Psicóloga** de **EquilibraMENTE**, hago constar que, desde la fecha de inicio hasta la actualidad, he sido responsable de la creación y facilitación de talleres psicológicos enfocados en **arteterapia**, diseñados para promover el bienestar emocional y el desarrollo personal en diversas poblaciones en la Ciudad de Pasto e Ipiales.

Mi labor incluye:

- Creación y facilitación de talleres psicológicos con un enfoque en arteterapia, dirigidos a niños, adolescentes, adultos y grupos.
- Diseño y ejecución de estrategias innovadoras que combinan técnicas psicológicas y artísticas, adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo.
- Fomento de la expresión emocional, el autoconocimiento y la resolución de conflictos mediante herramientas artísticas como pintura, dibujo y escultura.
- Dirección de sesiones en un ambiente inclusivo y terapéutico, asegurando el bienestar emocional de los participantes.

Este documento se emite a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes el12 de Noviembre del 2025.

DANIELA CORAL ROSERO

Cc. 1.233.192.735
Co-Fundadora y Psicóloga
EquilibraMENTE – Talleres Psicológicos mediante Arteterapia

CERTIFICACIÓN PROFESIONAL

El suscrito, **Willian Giovanny Arévalo Estrada,** identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de **Director Ejecutivo de la Fundación para la Inclusión Social – EDINFI,** hace constar que:

La señorita **Daniela Coral Rosero,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.233.192.735, realizó su práctica profesional como Magister en nuestra entidad en el marco del programa **Máster en Intervención Social y Comunitaria** de la **Universidad Internacional de Valencia – VIU (España).**

Durante el desarrollo de su práctica, la profesional desempeñó actividades relacionadas con procesos de intervención en el ámbito de la **Psicología Social,** cumpliendo de manera responsable, ética y eficiente con los objetivos planteados. Su labor estuvo enfocada en el diseño, ejecución y evaluación de estrategias de inclusión social, así como en el acompañamiento comunitario a poblaciones en condición de vulnerabilidad.

Destacamos su compromiso, profesionalismo y aporte significativo al equipo interdisciplinario de la Fundación, dejando una huella positiva tanto en el equipo como en las comunidades intervenidas.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada, para los fines que estime convenientes.

Dada en Pasto, a los 22 días del mes de junio de 2025.

Willian Giovanny Arévalo Estrada
Director Ejecutivo
Fundación para la Inclusión Social – EDINFI
C.C. 98.392.154 de Pasto
Celular WhatsApp: 3023850549

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298436739

PIB
10:20:19

Bogotá DC, 25 de junio del 2026

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) DANIELA CORAL ROSERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1233192735:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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.

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 jueves 25 de junio de 2026, a las 10:21:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1233192735
Código de Verificación	1233192735260625102118

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:21:57 AM horas del 25/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1233192735**

Apellidos y Nombres: **CORAL ROSERO DANIELA**

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.

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, 01/07/2026 09:54:03 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1233192735 .**

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. **143076010** . 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1233192735 **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 01/07/2026 09:55 AM

Código Verificación: **RGCQSHPYZ1**

Válida hasta: **29/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1233192735
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIELA CORAL ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CONDOMINIO AGUALONGO II	TELÉFONO:	7205853
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		50211187471	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 422871479

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280,200	$ 0	$ 280,200
SUBTOTALES:										$ 280,200	$ 0	$ 280,200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900
SUBTOTALES:													$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700
SUBTOTALES:									$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACION	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT.	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1233192735	CORAL ROSERO DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,750,905			NO																230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	NUEVA EPS CM	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,750,905	$ 1,233,192	$ 42,700									

TOTAL PAGADO: $ 541,800

Planilla Pagada

Magda Estacio
Esp GS-SST
Validado 26/06/2026

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO MUNICIPAL No 202618755
SUBSECRETARIA DE INGRESOS

CERTIFICA :

Que el (la) señor (a) DANIELA CORAL ROSERO con identificación No. 1233192735, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de Impuestos, Tasas y Contribuciones Municipales, asi como por concepto de Multas y Sanciones.

Fecha de Expedición: 2026-06-25
Válido Hasta: 2026-08-24
Se expide con destino a: Documentacion

Estado: Vigente

MEDICINA LABORAL

Dra. Flor Catherine Díaz Córdoba Esp. ML
Cel. 3154965045

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL			PASTO-NARIÑO
DIA 06	MES 02	AÑO 2026	



MOTIVO DE EVALUACIÓN

INGRESO: X	EGRESO	REINGRESO	OTRO:

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE: INVIPASTO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: N/A

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: DANIELA CORAL ROSERO			CEDULA: 1.233.192.735		
SEXO F X M	FECHA DE NACIMIENTO: 14/01/1999		EDAD: 27	TIPO DE SANGRE: O+	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: CONDOMINIO AGUALONGO II			ESCOLARIDAD: MAGISTER		
CARGO: PSICÓLOGA	ANTIGÜEDAD:		ESTADO CIVIL: SOLTERA		
E.P.S: NUEVA EPS			ARL: N/A	AFP: PORVENIR	

OSTEOMUSCULAR: DURANTE EL EXAMEN REALIZADO EN REPOSO NO SE ENCONTRARON HALLAZGOS QUE LE RESTRINJAN REALIZAR ACTIVIDADES DE MANEJO DE CARGAS , ADOPTAR POSTURAS FORZADAS O MOVIMIENTOS REPETITIVOS.

CONCEPTO Y CONCLUSIÓN MÉDICA OCUPACIONAL: **APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO**

* RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR:

- SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, CUMPLIR NORMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN SST, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DEL RIESGO, CAPACITAR EN ERGONOMÍA E HIGIENE POSTURAL, CAPACITAR EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES.

- ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS, LEVANTAMIENTO DE CARGAS CON TÉCNICA APROPIADA Y DE ACUERDO A LOS LÍMITES PERMISIBLES ESTABLECIDOS.

- RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA:

MEDICINA LABORAL

Dra. Flor Catherine Díaz Córdoba Esp. ML
Cel. 3154965045

- MANTENER LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN PERMANENTES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA OCUPACIÓN.
- VERIFICAR DE MANERA SISTEMÁTICA EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN SEGURA DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACIÓN.
- REALIZAR ENTRENAMIENTOS PERIÓDICOS SOBRE EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN QUE LA EMPRESA LE SUMINISTRA AL TRABAJADOR PARA EL DESEMPEÑO SEGURO DE SU TRABAJO.
- PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dra. Katherine Díaz Córdoba
ESP. MEDICINA LABORAL
C.C. 1.087.959.721
ML: 2452 / 17-9-2021

FLOR CATHERINE DIAZ CORDOBA
MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RM: 1087959721 ML/ 2452
FUSM- USC

_____
FIRMA DEL TRABAJADOR