PROPUESTA

Título

Propuesta de implementación de un proceso de auditoría para el mejoramiento de la calidad en un hospital de primer nivel de atención.

1. Justificación

La auditoría en salud es una herramienta que permite evaluar la calidad de la atención, identificar oportunidades de mejora y garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente. En un hospital de primer nivel, donde se prestan servicios básicos como consulta externa, urgencias, promoción y prevención, vacunación y atención materno-infantil, la auditoría contribuye al fortalecimiento de los procesos administrativos y asistenciales, mejorando la seguridad del paciente y la eficiencia institucional.

2. Objetivo General

Diseñar e implementar un proceso de auditoría en salud que permita evaluar y mejorar la calidad de la atención y el cumplimiento de los procesos administrativos y asistenciales durante un período de seis meses.

3. Objetivos Específicos

Evaluar el cumplimiento de los procesos administrativos y asistenciales.

Identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios.

Fortalecer el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad del paciente.

Elaborar un plan de mejoramiento con seguimiento a los hallazgos encontrados.

4. Alcance

La auditoría comprenderá los siguientes servicios:

Consulta externa.

Urgencias.

Promoción y mantenimiento de la salud.

Vacunación.

Farmacia.

Archivo de historias clínicas.

Procesos administrativos relacionados con la atención al usuario.

5. Metodología

La auditoría se desarrollará mediante:

Revisión documental.

Auditoría de historias clínicas.

Observación de procesos.

Entrevistas al personal.

Revisión de indicadores de calidad.

Elaboración de informes con planes de mejoramiento.

6. Cronograma (6 meses)

Mes 1: Planeación, revisión normativa y elaboración del plan de auditoría.

Mes 2: Recolección de información y revisión documental.

Mes 3: Auditoría de historias clínicas y procesos asistenciales.

Mes 4: Análisis de resultados e identificación de hallazgos.

Mes 5: Diseño e implementación del plan de mejoramiento.

Mes 6: Seguimiento, evaluación de resultados y presentación del informe final.

7. Recursos

Auditor en salud.

Personal administrativo.

Personal asistencial.

Historias clínicas.

Equipos de cómputo.

Formatos de auditoría e indicadores de calidad.

8. Indicadores

Cumplimiento del diligenciamiento de historias clínicas.

Oportunidad en la atención.

Satisfacción del usuario.

Cumplimiento de protocolos institucionales.

Porcentaje de hallazgos corregidos mediante el plan de mejoramiento.

9. Resultados Esperados

Mejor cumplimiento de los estándares de calidad.

Disminución de errores en los procesos administrativos y asistenciales.

Fortalecimiento de la seguridad del paciente.

Mayor satisfacción de los usuarios.

Consolidación de una cultura de mejoramiento continuo en la institución.

Conclusión

La implementación de esta propuesta permitirá fortalecer la gestión de la calidad en un hospital de primer nivel, promoviendo la mejora continua de los procesos y garantizando una atención segura, oportuna y eficiente para la comunidad.

:::

Si esta propuesta es para un trabajo universitario, también puedo adaptarla a la normativa colombiana (por ejemplo, incluyendo el PAMEC, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y la Resolución 3100 de 2019) para que tenga un enfoque más académico y profesional.

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
Montaño	Viáfara	Luz Victoria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 38.465.443

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 09 AÑO 1977

PAÍS Colombia

DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO Buenaventura

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 4ta Cll 12 # 14-19

PAÍS Colombia DEPTO Cauca

MUNICIPIO Guapi

TELÉFONO 312-772 2892 EMAIL Luz Victoria 9 @ hotmail.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: Bachiller Comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 08 AÑO 1997

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Odontólogo	12	2010	
ES	2	X		Auditoria en Salud	11	2022	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Tu Ideal Sonrisa		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cauca	Guapi	luzvictoria9@hotmail.c

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
313-772 2892	DÍA 19 MES 02 AÑO 2012	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologa	Independiente	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	14 Años	168 Meses
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Guapi (Cauca) 30 Junio - 2026

Victoria Montaño

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

La República de Colombia

Libertad y Orden

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Odontólogo

a

Luz Victoria Montaño Viáfara

C.C. No. 38.465.443 Buenaventura

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 2 del mes de Noviembre de 2010

Jefferson Ocoró Montaño
Decano Facultad de Salud

Hebert Celín Navas
Rector de la Universidad

Mauricio Morales Gómez
Secretario General de la Universidad

No. 5471-A

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Especialista en Auditoría en Salud

a

Luz Victoria Montaño Viáfara

C.C.No. 38.465.443

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 11 del mes de Noviembre de 2022

Carlos Andrés Pérez Galindo
Rector de la Universidad

Lorena Galindo Ordóñez
Secretaria General de la Universidad

No 16175-B

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:20:53 PM horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **38465443**
Apellidos y Nombres: **MONTAÑO VIAFARA LUZ VICTORIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300617746

PIB
23:18:28

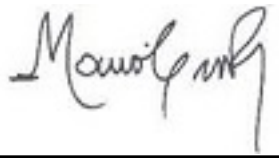
Bogotá DC, 03 de agosto del 2026

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) LUZ VICTORIA MONTAÑO VIAFARA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 38465443:

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



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 lunes 03 de agosto de 2026, a las 23:19:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	38465443
Código de Verificación	38465443260803231939

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 03/08/2026 11:23:52 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **38465443** y Nombre: **LUZ VICTORIA MONTAÑO VIAFARA.**

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. **145148423** . 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

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 38465443 **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 04/08/2026 07:58 AM

Código Verificación: **HF2J8DLX6R**

Válida hasta: **02/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 23:30:37 horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **38465443,** Apellidos y Nombres **MONTAÑO VIAFARA LUZ VICTORIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE**, con NIT **900146012-0** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141252072366

(415)7707212489984(8020) 000014125207236 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 8 4 6 5 4 4 3	3	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 8 4 6 5 4 4 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTAÑO	VIAFARA	LUZ	VICTORIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Guapi 3 1 8

41. Dirección principal: BRR SAN PABLO

42. Correo electrónico: Luzvictoria9@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 2	2 0 1 0 1 0 2 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-05-15 / 03:07:17PM

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 MONTAÑO VIAFARA LUZ VICTORIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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:

LUZ VICTORIA MONTAÑO VIAFARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **38.465.443**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Agosto del 2026.

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.

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CALI VERSALLES | **DIRECCIÓN:** Calle 17 Norte #5N 36 | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6023827337 - 6024865851 | **EMAIL:** cali@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2026-08-05

Nombres y apellidos: LUZ VICTORIA MONTAÑO V.
Fecha de nacimiento: 1977-09-19
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: AUXILIAR AUDITORIA
Departamento: VALLE
ARL: SURA
Fondo de Pensiones: PORVENIR

CC: 38465443
Edad: 49 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2026-08-05
Fecha salida: 2026-08-05
Actividad Económica: 0010 - ASALARIADOS
EPS: NUEVA EPS SAS



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL

La presente certificación se expide CON base EN la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1843 de 2025. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve PRINCIPALMENTE para constatar quien presento la valoración. De acuerdo con lo indicado por el empleador, se constata que al trabajador se le comunicaron los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales quedarán registrados en su historia médica ocupacional, la cual se encuentra bajo custodia de esta ips.



SANDRA MILENA MAZUERA GRANJA
CC: 1143844416
RM: 1143844416
LIC-SST: 000375
Firma y sello del médico

LUZ VICTORIA MONTAÑO VIAFARA
CC: 38465443 de Buenaventura

ARL sura

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NIT: 890.903.790-5
Fecha de descarga: 05/08/2026 - 05:58:45
Código de verificación: 2026VI8C3846544358510

Este formato será el documento que soportará el trámite de su afiliación a la ARL SURA, mientras se realizan los procesos internos correspondientes. Conserve la copia que le pertenece.
Inicio de cobertura: Si cumple con todos los requisitos legales, será al día siguiente de haber recibido la documentación en ARL SURA, en caso de haber programado un ingreso a futuro, la documentación deberá recibirse máximo un día antes de la fecha programada. Si se trata de un traslado de ARL, la fecha de inicio de cobertura se calculará de acuerdo a la normatividad vigente.

DATOS BÁSICOS DEL TRABAJADOR

Documento	Nombres y Apellidos	Fecha de nacimiento
CC38465443	LUZ VICTORIA MONTAÑO VIAFARA	19/09/1977
Sexo	**Correo electrónico**	**Teléfono**
F	eliza.1456@hotmail.com	6023789452
EPS	**AFP**	**Ingreso mensual**
NUEVA EPS S.A.	PORVENIR	2.000.000

INFORMACIÓN DEL CONTACTO

Documento	Nombres y Apellidos	Fecha de nacimiento
CC51892602	ELIZABETH LOZANO ARENAS	20/04/1968
Sexo	**Dirección**	**Municipio**
F	VALLE DEL CAUCA, CALI, CR 56 SUR # 13 SUR - 31	CALI
Departamento	**Teléfono**	**Celular**
VALLE DEL CAUCA	6023954560	3122476687
Correo electrónico	**Vínculo con el trabajador**	
eliza.1456@hotmail.com	Amigo(a)	

INFORMACIÓN DE LA OCUPACIÓN U OFICIO DEL TRABAJADOR

Cód Ocupación	Ocupación	Clase de riesgo	Tasa de riesgo
4312	Auxiliares de servicios estadísticos, financieros y de seguros	1	0.522

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Campo	1 Fecha a partir de la cual se utiliza	2 Tipo y número de la entidad	3 Tipo de documento	4 Ramo al cual pertenece	5 Documento de la proforma	6 Canal de Comercialización
Código clausulado	09/09/2025	1411	P	39	F-14-11-0094-011	D00I
Código nota técnica	09/09/2025	1411	NT-P	39	N-14-11-0094-016	

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PELIGROS FÍSICOS

Energía Mecánica

Presiones atmosféricas extremas *	Vibración *	Ruido *

Energía Térmica

Temperatura extrema por calor	Temperatura extrema por frío *

Energía Electromagnética

Radiaciones ionizantes	Radiaciones no ionizantes

PELIGROS QUÍMICOS

Agregados moleculares

Aerosoles Líquidos: Nieblas	Aerosoles sólidos: Fibras, polvos y humo

Moleculares

Vapores	Gases: Orgánicos e inorgánicos

PELIGROS BIÓLOGICOS

Microorganismos

Virus	Bacterias	Rickettsias	Hongos

Artropodos

Crustaceos	Arácnidos	Roedores

Animales

Invertebrados: Parásitos, protozoos	Vertebrados	Vegetales: Musgos, helechos, semillas

PELIGROS ERGONÓMICOS

Carga física

Estática	Dinámica

Diseño de puesto de trabajo

Planos de trabajo inadecuado	Espacios de trabajo inadecuado

VIGILADO

PELIGROS PÚBLICOS

Hurto	Manifestación	Terrorismo	Extorsión y Boleteo	Secuestro	Transito

PELIGROS FENÓMENOS NATURALES

Tormentas	Erupción Volcánica	Avalanchas	Inundaciones	Terremotos

PELIGROS DE SEGURIDAD

Físico - Químico

Incendio	Explosión	Fugas de Productos Químicos	Reacciones Químicas

Eléctrico

Alta Tensión	Media Tensión	Baja Tensión	Equipos Eléctricos	Tableros Eléctricos	Instalaciones Eléctricas

Mecánico

Maquinas y Equipos	Herramientas	Mecánicos en Movimiento	Equipos y Líneas de Presión

Locativos

Trabajo en Alturas	Orden y Aseo	Almacenamiento de Materiales	Disposición de Máquinas y Equipos	Instalaciones

PELIGROS PSICOSOCIAL FACTORES DE RIESGO

Condiciones Intralaborales

Se maneja gran cantidad de información, es compleja y/o debe emplearse de manera simultánea (NO)	Se tiene responsabilidad por manejo de dinero, bienes, salud o seguridad de otras personas (NO)	El trabajo y las condiciones en que se realiza implica un gran esfuerzo físico y fatiga (NO)	Se expone a trato negativo del público y/o de compañeros de trabajo (NO)	La comunicación con otras personas es escasa y/o conflictiva (NO)

Las jornadas de trabajo son extensas, en horario nocturno y/o sin descanso (NO)	El tiempo para desarrollar el trabajo es insuficiente (NO)	Se cuenta con tiempo para realizar pausas durante la jornada diaria (NO)	**control** El trabajo impide el desarrollo de habilidades y conocimientos (NO)

Condiciones Extralaborales

El tiempo dedicado a la familia y el descanso es escaso o limitado (NO)	Las relaciones familiares son conflictivas y/o afectan el desarrollo del trabajo (NO)	La situación económica es complicada por bajos ingresos y/o deudas (NO)	El desplazamiento vivienda trabajo vivienda requiere mucho tiempo (NO)	**Control** El esfuerzo realizado no corresponde con el salario (NO)

CON ESTE FORMATO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y SE CONSTITUYE EN LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS A LA CUAL USTED SE EXPONE EN LA OCUPACIÓN Y OFICIO QUE USTED REALIZA EN SU JORNADA LABORAL DIARIA EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMAS NORMAS QUE LOS MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTAN.

Bajo la gravedad de juramento declaro que toda la información suministrada, o que llegue a suministrar, es verídica. En forma expresa autorizo a la administradora ARL SURA S.A, EPS SURA S.A., en adelante “Las compañías”, para que el correo de creación de clave sea remitido a la dirección de correo electrónico mencionada. Declaro y acepto que es mi responsabilidad la utilización de la clave asignada. Así mismo, me comprometo a informar o notificar oportunamente a “Las compañías” las novedades que se puedan presentar y que impliquen la necesidad de cancelar la clave otorgada. Exonero a “Las compañías” por el mal uso que pueda hacerse de la clave que se asigna, la cual es de carácter personal, confidencial, indelegable e intransferible.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo SURAMERICANA S.A en calidad de responsable, el tratamiento de mis datos personales, así como a sus filiales, subsidiarias y entidades vinculadas en Colombia y en el exterior, para tratar mis datos personales, incluidos datos biométricos y de salud, que son considerados datos sensibles. Esta autorización se otorga con el fin de prestar el servicio contratado, desarrollar actividades de prevención, contactarme para la oferta de productos y servicios, y para las demás finalidades contempladas en la Política de Privacidad disponible enhttps://www.sura.co/legal/politica-de-privacidad, donde se encuentra el listado de terceros con quienes se comparte información y con aliados estratégicos, como operadores de información del Pila.

Para los productos de vida y salud, autorizo expresamente la consulta y obtención de copia de mi historia o datos clínicos con el propósito de evaluar y suscribir pólizas, gestionar riesgos que puedan afectar la salud, incluso después de mi fallecimiento.

Entiendo que la autorización para el tratamiento de estos datos sensibles es facultativa. Como titular de la información, tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se les ha dado, revocar la autorización y solicitar la supresión de mis datos cuando sea procedente. Asimismo, puedo acceder gratuitamente a mi información y presentar peticiones relacionadas con su manejo. Para ejercer estos derechos, puedo comunicarme a través de la línea de atención 437 8888 desde Medellín, Bogotá y Cali, o al 01 8000 518 888 desde el resto del país, así como a través del correo electrónico protecciondedatos@suramericana.com.co.

Adicionalmente, los datos personales recolectados podrán ser utilizados para gestionar el cobro de aportes y los intereses moratorios derivados de las obligaciones en el Sistema de Riesgos Laborales, en cumplimiento de la facultad otorgada por el artículo 7 de la Ley 1562 de 2012.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Firma del trabajador independiente voluntario

Firma del representante ARL SURA

ESTE FORMULARIO SÓLO SE ENTIENDE RECIBIDO SI CONTIENE EL SELLO DE ARL SURA

La afiliación será efectiva sólo si cumple con todos los requisitos notificados en el proceso de afiliación, de lo contrario no se perfeccionará la afiliación en ARL SURA de conformidad con las normas vigentes. Para verificar el estado de la afiliación, deberá ingresar a nuestro sitio web www.arlsura.com / Gestión administrativa/Afiliación de Independientes Voluntarios, 24 horas hábiles posteriores a la entrega de la información.
SI NO SE CUMPLEN LOS REQUISITOS LA DOCUMENTACIÓN SERÁ DESTRUIDA.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **38.465.443**

MONTAÑO VIAFARA

APELLIDOS

LUZ VICTORIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-SEP-1977**

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

16-AGO-1996 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-3100100-00925596-F-0038465443-20170725 **00566**17910A 1 9910080802