Luis Eduardo Hernández S.

L.P : 01-15027 CPNT
Tel : 310-481-1869
Email : *luedherso@hotmail.com*

Tecnólogo en Topografía.



ESTUDIOS

2016-Actual — **Ingeniería topografica.**
Bogotá - Colombia — Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

2014 — **Tecnólogo en topografía.**
Bogotá - Colombia — Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

2011 — **Bachiller Académico**
Madrid – Cund. — Colegio Pedagógico Inglés

Idiomas: **Español:** Natal
Ingles : B1, buen domino hablado y escrito.

Programas manejados: *Autodesk AutoCAD Civil3D, Pix4D mapper PRO, Global Mapper, Agisoft Photoscan Leica Geo Office, Topcon Tools, Hypack, Gestor de Mediciones, ArcGIS, entre otros.*

EXPERIENCIA LABORAL

17-07-2013. – 17-01-2014 — **Empresa de acueducto y alcantarillado de Bogotá E.A.B ESP**
Bogotá, Colombia — ***Etapa productiva programa tecnólogo en topografía***

Tareas realizadas:

-Topografía para interventoría de la EAB en proyectos de vivienda y urbanizaciones para la gerencia de la Zona 5.

-Levantamientos topográficos para la georreferenciación de accesorios de acueducto y alcantarillado en la gerencia de la zona 5.

-Elaboración de planos e informes topográficos de avances de obra.

10-02-2014. – 28-03-2014 — **A&P Ingeniería y Topografía**
Taurmena, Colombia — ***Topógrafo***

Tareas realizadas:

- *Levantamientos topográficos de plataformas y locaciones de extracción de petróleo en Tauramena, Casanare. Contrato a término de obra.*

- *Levantamientos topográficos de apiques para la extracción de material de préstamo y su posterior cubicación para la determinación de volúmenes de movimientos de tierras.*

- *Cálculo de volúmenes de materiales instalados en plataformas de extracción.*

- *Realización de planos e informes de levantamientos topográficos.*

24-06-2014. – Actualidad **GeoScan Ingeniería S.A.S**
Bogotá, Colombia ***Topógrafo***

Tareas realizadas:

- *Levantamientos topográficos para consultorías de ingeniería básica.*

- *Levantamientos topográficos y control de verticalidad de torres de energía en los departamentos de Nariño, Cauca y Huila.*

- *Levantamientos topográficos de obras construidas para elaboración de planos record.*

- *Levantamientos batimétricos en el mar pacífico, península de aguadulce.*

- *Levantamientos batimétricos sobre el cauce del río magdalena próximo los municipios de Girardot y Mompox.*

- *Levantamientos batimétricos represa de anchicayá bajo y alto, valle del cauca.*

- *Levantamientos batimétricos sobre el río Meta, Puerto Gaitán Meta.*

- *Replanteo de predios para la organización Minuto de Dios en Bogotá.*

- *Localización y replanteo de parcelas para inventarios forestales en Puerto Nare, Antioquia.*

- *Cálculo de levantamientos topográficos realizados.*

- *Cálculo de redes geodésicas con software aplicativo, Leica Geo OFFICE, Topcon Tools.*

- *Elaboración de informes topográficos y planos de levantamientos realizados.*

REFERENCIAS LABORALES

Jonathan VASQUEZ
Alfagres S.A.S (Bogotá-Colombia)
Topógrafo
Teléfono : 310-311-1951 E-mail: *jonathan.vasquez@alfa.com.co*

Bibiana GOMEZ RESTREPO
GeoScan Ingeniería S.A.S (Bogotá-Colombia)
Auxiliar Administrativa
Teléfono : 310-227-5082 E-mail : *bimagegoro@gmail.com*

Julián Rodríguez
Anglogold Ashanti (Bogotá-Colombia)
Ingeniero Topográfico
Teléfono : 310-787-8876 E-mail : *jrrv.ingenieria@gmail.com*

FORMACIONES ADICIONALES

Sena Virtual:

- Curso virtual “Fundamentos de Diseño”.

Consejo Profesional Nacional de Topografía.

- 1er Seminario de topografía “Una mirada a la legalidad de la profesión” 23 de Nov 2012.

acueducto
AGUA, ALCANTARILLADO Y ASEO DE BOGOTÁ

Estoy comprometido con nuestros usuarios

LA DIRECCIÓN MEJORAMIENTO CALIDAD DE VIDA

DE LA EMPRESA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DE BOGOTA- ESP

HACE CONSTAR:

Que revisados los documentos que reposan en la Hoja de Vida del Sr. **LUIS EDUARDO HERNANDEZ SOLORZANO** identificado con cédula de ciudadanía N° **1.073.516.686** expedida en Bogotá D.C., se verificó que estuvo vinculado a la Empresa mediante contrato de aprendizaje en desarrollo de su práctica del programa **TECNOLOGÍA EN TOPOGRAFIA**, desde el 15 de abril de 2013 hasta el 16 de enero de 2014.

La presente constancia se expide en Bogotá D.C., a los 21 días del mes de enero de 2014 con destino a: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZJE SENA**.

Luisa Fernanda Echeverri N.

LUISA FERNANDA ECHEVERRI NIÑO
Directora

Elaboró: C. Ramírez.

Formato: M4FD0605F02-02

INGENIERIA Y TOPOGRAFIA DE COLOMBIA LTDA
CONSULTORIA - OBRAS CIVILES
LEVANTAMIENTOS TOPOGRAFICOS, DISEÑOS DE VIAS, LINEAS DE TRASMISION,
GPS, GEOMATICA, ALQUILER DE EQUIPOS TOPOGRAFICOS
NIT 900.255.778-0

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE A&P INGENIERIA Y TOPOGRAFIA DE COLOMBIA LTDA.

CERTIFICA QUE

El señor **LUIS EDUARDO HERNANDEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.073.516.686 de Funza, laboró en esta empresa desde el 10 de Febrero al 28 de Mazo de 2014, hasta el 15 de febrero de 2014.

El señor **LUIS EDUARDO HERNANDEZ** durante el tiempo de vinculación demostró ser una persona responsable y cumplidora con sus obligaciones.

Se expide la presente a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá a los 20 días del mes de Mayo de 2014

Cordialmente,

A&P Topografía Ltda.
Nit. 900.255.778-0

MANUEL GUILLERMO POVEDA PENAGOS
Gerente

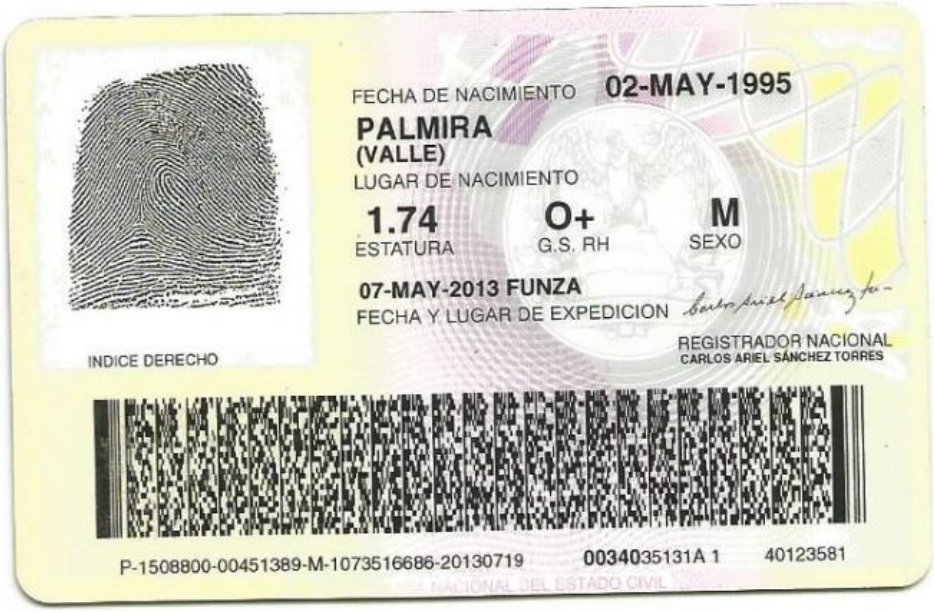
Carrera 52 No. 45-55 TEL: 803 6128 8036101 Cel: 310-5528598
e-mail: ayp.ingenieria.topografia@gmail.com
Bogotá - Colombia



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.073.516.686
HERNANDEZ SOLORZANO
APELLIDOS
LUIS EDUARDO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1995
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-MAY-2013 FUNZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1508800-00451389-M-1073516686-20130719 0034035131A 1 40123581

GENESLAB

ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Calle 98 N 15 – 17 CONS 201 TEL. 6213646 Fax. 6213745 Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL No 53809

INGRESO [X] PERIODICO [ ] ESPECIAL [ ] RETIRO [ ]

CIUDAD: Bogotá D.C. **FECHA:** JULIO 18 de 2014

EMPRESA CONTRATANTE: GEOSCAN INGENIERIA S.A.S.

DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDOS Y NOMBRES: HERNANDEZ SOLORZANO LUIS EDUARDO

C.C: 1.073.516.686 **EXPEDIDA EN:** FUNZA (CUNDINAMARCA)

CARGO: TOPOGRAFO

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1. EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
2. VISIOMETRIA

CONCEPTO INGRESO:

Apto para desempeñar el cargo: Sin patología aparente [ ]

Con patología que no limita la labor [X]

Apto con restricción o limitación. [ ] ..

CONCEPTO PERIODICO: Puede continuar laborando. [ ] .

RECOMENDACIONES: Control de peso, dieta hiperproteica e hipercalorica, valoración por dermatología en EPS, higiene postural y de columna, pausas activas con ejercicios de estiramiento cada 2 horas, manejo adecuado de cargas y del estrés, uso de elementos de protección personal durante exposición al riesgo, hábitos de vida saludable, control anual por salud ocupacional.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

Firma del Trabajador
C.C. 1073516686 de Funza

Mariluz Valbuena A.
Médico Especialista
Dra. Mary Luz Valbuena A.
Firma del MD. Especialista Salud Ocupacional
Registro: 7488/06

1312 295 734 - # 96662

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y NOVEDADES A LA EPS
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formato)

Distribución gratuita. Prohibida su venta

compensar | eps salud

Radicado No.

I. Tipo de Trámite

A. Afiliación X **B. Novedad** X

0. Fecha de radicación: 20140624

A. Afiliación						B. Novedad
1. Tipo de afiliación		2. Clase de afiliación				3. Tipo de cotizante	Código de Novedad
Individual X	Colectiva	Nuevo	Reingreso X	Reintegro	Traslado	01	

II. Datos Cotizante

4. Apellidos y nombres completos			
HERNANDEZ	SOLORZANO	LUIS	EDUARDO

5. TD	6. No. de identificación	7. Fecha de nacimiento	8. Sexo	9. Estado civil	10. Tipo de discapacidad	11. Nombre IPS	12. Código IPS
1	1013516861	1995 05 02	X	Soltero		COMPENSAR	24

13. Nivel educativo	14. Etnia	15. Grupo poblacional	16. Código ocupación	17. Dirección de residencia (según factura de servicios públicos)
Tecnologo				Cra 6 Nº 23-40 B112 Cs 11

18. Barrio	19. Zona	20. Ciudad/Municipio	21. Cód. Ciudad/Municipio	22. Departamento	23. Celular
Zuame II	U	Funza	25286	Cundinamarca	

24. Teléfono	25. Correo electrónico	26. EPS anterior	27. Código EPS anterior	28. Mes de aporte
2174332	luedhenso@hotmail.com	Comp	005	201407

III. Información de Beneficiarios

Beneficiario	29. TD	30. No. de identificación	31. Apellidos y nombres completos	32. Sexo	33. Parentesco	34. Fecha de nacimiento Año	Mes	Día	35. Nivel educativo	36. EPS anterior	37. Cód. EPS anterior	38. UPC	39. Tipo discapacidad	C. Cód. Novedad Benefic.
B1														
B2														
B3														
B4														

Beneficiario	40. Ocupación	41. Etnia	42. Grupo Poblacional	43. Dirección de residencia	44. Barrio	45. Zona	46. Teléfono	47. Ciudad	48. Departamento	49. Nombre IPS	50. Código IPS	51. Clase de afiliación beneficiarios Nuevo	Reingreso	Reintegro	Traslado
B1															
B2															
B3															
B4															

52. UPC adicional

Beneficiario	B1 B2 B3 B4	Fecha de inicio UPC	Valor mensual de la UPC	Beneficiario	B1 B2 B3 B4	Fecha de inicio UPC	Valor mensual de la UPC
		A A A A M M D D				A A A A M M D D	

V. Información del Empleador y/o Entidad Pensionadora

53. TD	54. No. de identificación	55. DV	56. Nombre o razón social	57. Dependencia	58. Centro de costos	59. ARL
2	900 614 B 125	6	GeoScan Ingeniería SAS.			Positiva

60. AFP	61. Cargo	62. Dirección empresa (entrega correspondencia a talento humano)	63. Ciudad empresa	64. Teléfono
Porvenir	Topografo	Calle 73 No 20-22 of 501	Bogotá	2174332

65. Correo electrónico empresa:	66. Fecha ingreso a la empresa	67. Tipo salario	68. Ingreso base cotización	69. No. afiliación a Colpensiones
wmontuna@geoscan.com.co	2014 06 24	2	800 000	

VI. Información exclusiva Trabajador Independiente o Contratista

⚠ **Importante:** en el momento que decida no continuar con los servicios de salud debe reportar la novedad de retiro en la última planilla de pago, el no hacerlo le genera mora de cotizaciones.

70. AFP	71. ARL	72. Ingreso base de cotización	73. Cotización	74. Información exclusiva contratista	Inicio contrato
					A A A A M M D D

VII. Declaraciones juramentadas (diligencie solo para hijos mayores de 18 años, padres, cónyuge o compañero(a) permanente)

☐ **Dependencia económica:** bajo la gravedad de juramento declaro que el (los) beneficiario(s) reportado(s) depende(n) económicamente de mí. Decreto 1703/2002. Art. 3

☐ **Convivencia:** bajo la gravedad de juramento, como cotizante declaro que convivo hace _____ meses con el (la) Sr(a) _____ identificado(a) con (tipo documento) _____ número _____ expedida en _____ (Cotizante firma en el numeral 77)

Firma del compañero(a) permanente

No. documento

VIII. Observaciones y Anexos

75. Observaciones

Identificación de conyuge o compañero:

76. Documentación

	AG	CA	CC	CE	CN	CP	DJ	DP	EC	FP	HC	ML	MP	PA	RC	RM	RP	RD	SD	TI	CD	TP	C
CT																							
B1																							
B2																							
B3																							
B4																							

IX. Indicaciones (Antes de firmar lea con atención y marque en el cuadro S (si) o N (no), estos campos son de diligenciamiento obligatorio).

- S • Declaro que he sido informado (a) clara y concisamente a través de los medios informativos de esta EPS en todos los aspectos referentes al diligenciamiento de este formato, proceso de adición de beneficiarios y tarifas de UPC.
- S • Declaro que la EPS me entregó la Carta de Derechos del Afiliado y el Paciente y me informó que cualquier actualización la puedo consultar en la página web de la EPS o en la central telefónica.
- S • ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?
- S • ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?
- S • ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?
- S • ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?
- S • ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?
- S • Declaro que en caso que se incumplan los pagos de UPC adicional, esta EPS podrá declarar insubsistentes los plazos y cuotas que constituyen la mora y así mismo exigir el pago inmediato judicial o extrajudicialmente.
- ☐ • Autorizo a esta EPS el envío de información por correo electrónico y al celular por mensaje de texto.

Decreto 1485, Art. 14, numeral 14. "Las personas con nuevos contratos de trabajo o vinculación laboral deberán escoger al momento de su vinculación la Entidad Promotora de Salud a la cual estarán afiliados. Si pasado este término no eligiere, el empleador escogerá en su nombre la Entidad Promotora de Salud y procederá a afiliarlo. Esta afiliación se considerará válida por un período de tres (3) meses, que podrá prolongarse hasta un (1) año si el trabajador no manifiesta en este período otra decisión." En consecuencia, cuando el empleado no elija la EPS al momento de su vinculación laboral, el empleador firmará por él en el campo correspondiente.

77. Firma del cotizante y documento de identidad

78. Firma del empleador por Decreto 1485

79. Firma y sello del empleador

24 JUN 2014

80. Espacio para sello del afiliado

Cód. 147 Aura María Rojas Rojas
SUJETO A VERIFICACIÓN EPS

Todo niño que nazca quedará automáticamente como beneficiario de la Entidad Promotora de Salud a la cual esté afiliada su madre de acuerdo a lo establecido en el artículo 163 parágrafo 2 de la Ley 100 de 1993

81. Código del Asesor:

Original:EPS Copia 1: empleador - entidad pensionadora Copia 2 y carta de desempeño: afiliado

"RECUERDE DILIGENCIAR EL ESTADO DE SALUD AL RESPALDO DE ESTA PÁGINA"

ESTE CARNE ES VÁLIDO EN COLOMBIA
SERÁ EXIGIDO PARA ENTRAR A ZONAS DE RIESGO

CONSERVELO

EN CASO DE REQUERIR EL CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN O PROFILAXIS, SOLICITE SU TRANSCRIPCIÓN EN SITIOS AUTORIZADOS

POR MI Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Nuestro compromiso "Servir con Calidad y Calidez"

HOSPITAL SANTA MATILDE
Madrid Cundinamarca
Nit. 860.009.555-7

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

NOMBRES: luis eduardo

APELLIDOS: Hernandez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C ☐ T.I. ☐ PASAPORTE ☐ Numero:

FECHA DE NACIMIENTO: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Nuestro compromiso "Servir con Calidad y Calidez"

VACUNAS		FECHA	FIRMA
POLIO	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	3ª Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
D.P.T.	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	3ª Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
9 m>	Sarampión		
TRIVIRAL	Paperas		
	Rubeola		
	Sarampión		
	Refuerzo		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	3ª Dosis		
	Refuerzo		
ANTI HEPATITIS "B"	1ª Dosis	25 SEP 2014 CRUZ ROJA COLOMBIANA	434017
	2ª Dosis		
	3ª Dosis	25 oct	
	Refuerzo	25 Mar-15	

VACUNAS		FECHA	FIRMA
T.D.	1ª Dosis	25 SEP 2014 CRUZ ROJA COLOMBIANA	K7067-11
	2ª Dosis	25 oct	
	Refuerzo	25 Mar-15	
TETANO	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	Refuerzo		
FIEBRE AMARILLA LOTE Nº (Valida por 10 años)			
FIEBRE TIFOIDEA			
Neumococo Conjugado	1ª		
	2ª		
	3ª		
	4ª		
Neumo. Polisacárido	1ª		
	Refuerzo		
Hepatitis A	1ª		
	2ª		
Varicela	1ª		
	2ª		
Influenza (Gripe)	1ª		
	2ª		
	3ª		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	29-9-12	1KBBFC825	20 años	Marisol
Contra Influenza	29-9-12	—	1 años	Marisol
Otras				

ESQUEMA ANTIRRABICO

	Nº DOSIS	Nº DÍA	FECHA	FIRMA
POST-EXPOSICION	1ª	0		
	2ª	3		
	3ª	7		
	4ª	14		
	5ª	28		
PRE-EXPOSICION	1ª	0		
	2ª	7		
	3ª	28		
	Refuerzo	1 año		
	Refuerzo	3 años		

OTRAS		
	Prueba de Tuberculina	1ª Dosis
		2ª Dosis
		3ª Dosis
	Gamaglobulina	
	Suero Antiofídico	
	Suero Antirrábico	

Anotaciones Especiales

vigilado Supersalud

Cruz Roja Colombiana

Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.
S.A.M.U.
Teléfono: 746 0909 Ext. 400 y 405 Bogotá
www.cruzrojabogota.org.co

144498

CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL

NOMBRE Luis Hernandez

FECHA DE NACIMIENTO _____ SEXO M

TELÉFONO cc 1073516686

Sv004