

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
73.214.173

NUMERO:

FLOREZ PEÑA
APELLIDOS

ELKIN RAUL
NOMBRES

[Signature]
FIRMA

[Portrait Photo]

REPUBLICA DE COLOMBIA

[Fingerprint]

FECHA DE NACIMIENTO **25-ABR-1985**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-ABR-2003 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

[Barcode]

P-0500100-30118112-M-0073214173-20030926 00679 032690 01 142329880



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FLOREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PEÑA	NOMBRES ELKIN RAUL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 73214173	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 73214173	D.M. 14
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES 04 AÑO 1985 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR MUNICIPIO CARTAGENA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 46 N 63 58 1107 Prado Centro PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLIN TELÉFONO EMAIL elkinfp@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2001	
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)															
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL					
		SI	NO					MES	AÑO						
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN LOGISTICA EMPRESARIAL				10	2010						
PREGRADO	5	X		INGENIERIA INDUSTRIAL				03	2008						
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN CONTROL DE CALIDAD				06	2005						

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
ESPAÑOL									
INGLÉS	X			X			X		

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 O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	07	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE GRUPO			DEPENDENCIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN DIAGONAL 104 - 69 120						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD APH CONSTRUYAMOS UNIDOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	08	Año	2008	Día	30	Mes	09	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL COADMINISTRADOR			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MAFRIFLEX S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	22	Mes	04	Año	2008	Día	27	Mes	05	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR DE PLANTA Y PROD			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BRINSA S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO CARTAGENA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	10	Año	2005	Día	28	Mes	03	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE LABORATORIO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CODEGAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO CARTAGENA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	11	Año	2003	Día	30	Mes	12	Año	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE LABORATORIO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	02	Mes:	02	Año:	2021	Día:	30	Mes:	06	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN DIAGONAL 104 - 69 120						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	02	Mes:	02	Año:	2021	Día:	23	Mes:	03	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	05	Mes:	02	Año:	2020	Día:	16	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	04	Mes:	02	Año:	2019	Día:	10	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	02	Año:	2018	Día:	10	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO MEDELLIN						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día:	14	Mes:	02	Año:	2017	Día:	15	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO MEDELLIN						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día:	04	Mes:	02	Año:	2016	Día:	17	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO BELLO						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día:	11	Mes:	07	Año:	2015	Día:	19	Mes:	12	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO MEDELLIN						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día:	30	Mes:	01	Año:	2015	Día:	15	Mes:	12	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO MEDELLIN						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día:	16	Mes:	02	Año:	2012	Día:	14	Mes:	12	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	24	Mes:	01	Año:	2014	Día:	13	Mes:	12
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	22	Mes:	01	Año:	2013	Día:	07	Mes:	12
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	12	Mes:	07	Año:	2012	Día:	16	Mes:	12
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	17	Mes:	02	Año:	2012	Día:	30	Mes:	06
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO CARTAGENA					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	01	Mes:	03	Año:	2009	Día:	01	Mes:	12
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	14	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	8

6

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Medellín 11 enero 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Medellín, 12/01/2022

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ELKIN RAUL FLOREZ PEÑA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 73214173

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLIN

DIRECCIÓN: {"tipoVia":{"id":"338","sigla":"CARRERA","descripcion":"CARRERA"},"

TELÉFONO: 3106336725 2358263

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LUCIANA FLOREZ CASTAÑO	1017939437	HIJO(A)
mercedes peña pomares	45425044	MADRE
SILVIA ELISA FLOREZ PEÑA	1047395141	HERMANO(A)
raul de jesus floreos osorio	9064951	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA,

EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	\$0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	\$0
HONORARIOS	\$42.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$42.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	CUENTA DE AHORROS	61379083624	Bancolombia	3.200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
--------------	-------------------------	-------

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO CAJA SOCIAL	TARJETA CRÉDITO	600.000
BANCOLOMBIA	CREDITO LIBRE INVERSIÓN	5.800.000
BANCOLOMBIA	TARJETA CRÉDITO	2.600.000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
-----------------------	--------------------

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
------------------------------------	------------------

c) En la actualidad	SI	NO X	tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
		C.C.	C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
----------------------------	------------------------

3. FIRMA

 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	Medellín 11 enero 2022 CIUDAD Y FECHA
--	--

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

NELSON MOLINA MARTÍNEZ

MD. Especialista. Salud Ocupacional. U de A. Lic. 113070.
Calle 47 N°.48-47. BELLO/ANTIOQUIA. Teléfono: 4570790
Celular 3146847053 – jonemo38@yahoo.com

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO				Fecha				
				Día	Mes	Año		
				25	01	2021		
1) INFORMACIÓN GENERAL								
EMPRESA USUARIA: SENA								
ELKIN RAÚL FLÓREZ PEÑA NOMBRES Y APELLIDOS				CÉDULA 73 214 173		EDAD: 35 años Fecha de nacimiento 25/04/1985 Género M		
Cargo: instructor				Teléfono: 310 633 6725				
2) EXÁMENES								
Tipo de examen	Normal		Tipo de examen	Límites normales		Otros exámenes	Límites normales	
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Osteomuscular	X		Visiometría (carta Snell)	X		Audiometría	X	
Cardiovascular	X		Otorrinolaringológico	X		Espirometría		
Pulmonar	X		Abdominal	X		Optometría		
Neurológico	X		Metabólico (triglicéridos, Colesterol, Glucemia)	X		EKG		
Mental	X		Prueba Psicosensoométrica: Normal			Psicoactivos	NO REALIZADO	
						Rx Tórax		
Observaciones: no presenta patologías de base consideradas como factor de riesgo frente al covid-19 según resolución 666 de 2020. No presenta síntomas asociados a la enfermedad en el momento del examen. Perfil lipídico, normal. Glucemia, presenta alteración, realizarse hemoglobina glicada para descartar Diabetes Mellitus. Uroanálisis, normal. Hematología, normal.								
3) Antecedentes patológicos de importancia: No.								
4) CONCEPTO LABORAL								
Restricciones para el cargo: NO								
5) AUTORIZACIÓN								
Autorizo al aspirante para laborar en: ESPACIOS CONFINADOS: SI ☐ NO ☐ NA ☒ ALTURAS SI ☐ NO ☐ NA ☒ MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS: SI ☐ NO ☐ NA ☒ NA: no aplica								
RECOMENDACIONES:								
Hábitos saludables: dieta y ejercicio. Consultar EPS por alteración de la glucemia, realizar exámenes confirmatorios. Realizar pausas activas durante la jornada laboral. Utilizar protección auditiva en exposición a ruido superior a 85 dB. Consultar Optometría EPS. Adoptar posiciones adecuadas durante la jornada laboral, para evitar lesiones de columna. Uso diario de protector solar, en exposición a radiación solar. Consultar anualmente odontología EPS.								
 FIRMA DIGITALIZADA DEL MÉDICO				Declaro que la información suministrada es verídica.  FIRMA ASPIRANTE O TRABAJADOR				

Dr. Nelson Molina M.
Médico Cirujano U.P.B.
Médico E.S.O. U. de A.
C.C. 70.050.709
Reg. Nat. 11404 - Lic. 113070
Calle 47 N°. 48-47 Tel. 457 07 90

Consentimiento informado.

Autorizo a Nelson Molina Martínez a realizar mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales registrados en este documento. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria. Certifico que no omito información relevante que pudiera influir sobre mi estado de salud y me comprometo a informar en forma veraz y oportuna a mi empleador cualquier cambio que pueda presentarse en las mismas. Las respuestas dadas por mí en este examen están completas, verídicas y pueden ser confirmadas. Autorizo 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 gestión de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones descritas en dicha legislación. Manifiesto que he leído y comprendo perfectamente toda la información y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Consideraciones normativas de los exámenes médicos

De acuerdo con las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 del 5 de junio de 2009 del ministerio de la protección social (actualmente ministerio del trabajo y de salud y protección social), se reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales. El objeto es determinar la existencia de restricciones, de acuerdo con los oficios y actividades definidos por el empleador en el perfil del cargo. La norma establece que el empleador sólo deberá conocer el **Concepto Médico** del aspirante. Los documentos completos de la **historia clínica** están sometidos a reserva del profesional y están salvaguardados y custodiados según la normatividad vigente. El trabajador puede obtener copia de los resultados cuando lo requiera, considerando que éste hace parte integral de su historial médico.

Certificado Bancario

Martes, 11 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ELKIN RAUL FLOREZ PEÑA identificado(a) con CC 73214173, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	61379083624	2012/02/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.


Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

 REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

73214173

**FLOREZ PEÑA
ELKIN RAUL**

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 2015	31 - DIC. 2025	31 - DIC. 2035

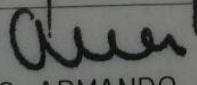
PROFESION BACHILLER

FECHA EXPEDICION 31-MAR-2005



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 e ingresar a la universidad
- En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

 0747598

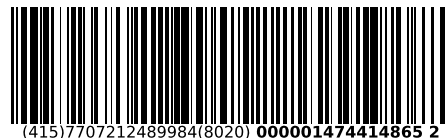
TC. ARMANDO LASSO CORTES
Comandante de Zona

2. Concepto 0 2 Actualización



4. Número de formulario

14744148652



(415)7707212489984(8020) 000001474414865 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 3 2 1 4 1 7 3

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 3 2 1 4 1 7 3

27. Fecha expedición

2 0 0 3, 0 4, 2 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

31. Primer apellido

FLOREZ

32. Segundo apellido

PEÑA

33. Primer nombre

EIKIN

34. Otros nombres

RAUL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CR 46 CL 63 58 AP 1107 ED SANTA ELENA

42. Correo electrónico

elkinfp@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 6 3 3 6 7 2 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 6 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 0 2, 1 6

Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 0 2, 1 6

Otras actividades

50. Código

1 2

8 5 4 1

Ocupación

51. Código

3 4 1 4

52. Número
establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
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

2021 - 03 - 01 / 15 : 22: 29

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FLOREZ PEÑA EIKIN RAUL

985. Cargo CONTRIBUYENTE



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ELKIN RAUL FLOREZ PEÑA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **73214173** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 73214173
NOMBRES Y APELLIDOS	ELKIN RAUL FLOREZ PEÑA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	51
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 11/01/2022

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115

Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FLOREZ PEÑA ELKIN RAUL** identificado(a) con **CC** número **73.214.173** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de abril de 2004 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 11 de enero de 2022.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2022011108140



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 ELKIN RAUL FLOREZ PEÑA identificado con Cédula de Ciudadanía 73214173, se inscribió en nuestro servicio el día 05/02/2007.

El presente certificado se genera el día 11/01/2022, por solicitud del interesado.

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



El empleo
es de todos

Mintrabajo



Servicio
de Empleo

