

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
1.075.222.628

SANCHEZ MOYANO

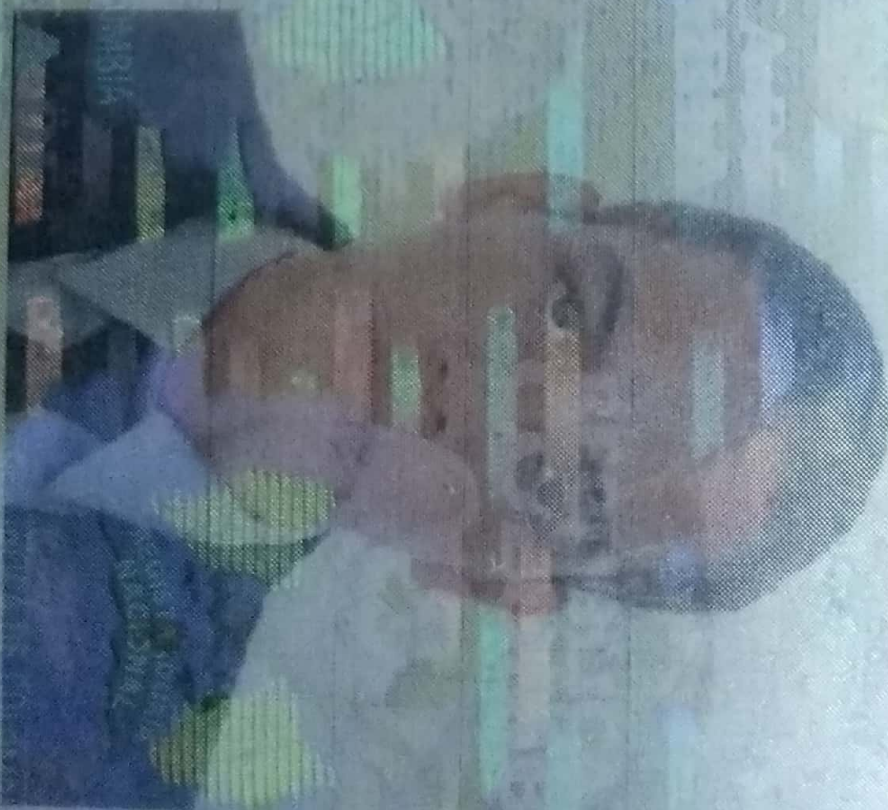
APELLIDOS

LUIS CARLOS

NOMBRES

Luis Carlos Sanchez Moyano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1987

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

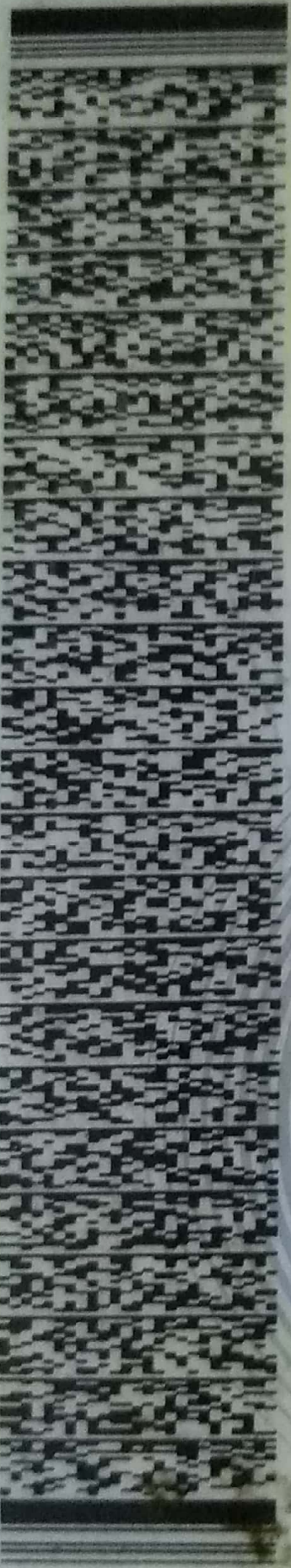
SEXO

12-AGO-2005 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabatríz Rengifo López

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1900100-50141816-M-1075222628-20051202

DEL 01386 053360 02 193963055

 REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS ARMADAS
Fuerzas Armadas Especiales y Aire

87080867628

**SANCHEZ MOYANO
LUIS CARLOS**

PERTENECE AL EJERCITO DE:
1A LINEA | 2A LINEA | 3A LINEA
31 - DIC. 2017 | 31 - DIC. 2023 | 31 - DIC. 2027

PROFESION **BACHILLER**

VALIDADURA: 31-ENE-2006



**DECLARACIÓN DE
NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

YO, LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO, identificado con cedula de ciudadanía No. 1075.222.628 de Neiva, como persona natural certifico bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones indicadas en el artículo 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y en las indicadas en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2017, el artículo 127 de la Constitución Política y demás normas vigentes sobre la materia, como tampoco en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado.

Dada en Neiva a los 23 días del mes de diciembre de 2021.



LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO

C.C. 1075.222.628

CELULAR: 321 4681466

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 185295419



WEB
07:56:27
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de diciembre del 2021

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) LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075222628:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

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

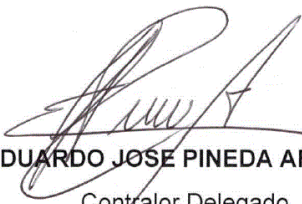
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 23 de diciembre de 2021, a las 07:59:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1075222628
Código de Verificación	1075222628211223075959

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.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:02:51 AM horas del 23/12/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1075222628**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ MOYANO LUIS CARLOS**

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.





Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/12/2021 08:14:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1075222628** y Nombre: **LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO.**

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. **28251805** . 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 Búsqueda

Imprimir

REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.
70238206835TLM
INGENIERO AMBIENTAL

DE FECHA 19/05/2011
LUIS CARLOS
SANCHEZ MOYANO
C.C. 1075222628
CORPORACION UNIVERSITARIA
DEL HUILA-CORHUILA


PRESIDENTE DEL CONSEJO



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sanchez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Moyano		NOMBRES Luis Carlos	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1075222628</u>			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO <u>87080867628</u>		D.M. <u>42</u>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <u>08</u> MES <u>08</u> AÑO <u>1987</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE <u>25 44 28 apto 302B apartamento 302B conjunto los robles</u>		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		DEPTO HUILA
DEPTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA		
MUNICIPIO NEIVA			TELÉFONO <u>8638214</u>		EMAIL <u>luis.samo@hotmail.com</u>

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	12	AÑO	2004
										<input checked="" type="checkbox"/>				

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	11	2012	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AMBIENTAL	11	2010	70238206835 tlm

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

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 FUNDACION PARA LA GESTION EMPRESARIAL FUNDAEMPRESA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8710566			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	05	Mes	03	Año	2018	Día	29	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO AMBIENTAL			DEPENDENCIA AAMBIENTAL					DIRECCIÓN CALLE 6 - 7 84						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO COLECTOR LA TOMA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA			MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3118089365			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	09	Año	2011	Día	30	Mes	05	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO COMO INGENIERO AMBIENTAL			DEPENDENCIA CONSTRUCCIONES CIVILES					DIRECCIÓN CALLE 9 3 50 OFIC. 412						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	5



La Universidad de Huila
Ministerio de Educación Nacional
y de la Ciencia

La Corporación Universitaria del Huila

Decreto No. 1075 del 2007



CORHUILA

Confiere el Título Profesional

de

Ingeniero Ambiental

a

Luis Carlos Sánchez Moyano

C.C. No. 1.075.222.628. Expedido en Huila

Quien acredita haber alcanzado sus estudios y cumplir con los requisitos académicos exigidos en testimonio se otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Huila a 25 de Marzo de 2011

[Signature]
Rector

[Signature]
Vice Rector

[Signature]
Luis Armando Patiño

[Signature]
Secretaría General
No. 01914

Huila, 25 de Marzo de 2011



UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Luis Carlos Sánchez Moyano

C.C. No. 1.075.222.628

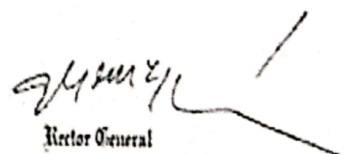
Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución,
la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Especialista en Gerencia de Proyectos

en testimonio se firma y sella este diploma


Consejo de Fundadores


Rector, RFD


Rector General


Secretario General

El presente Diploma otorgado por
resolución 10161 del 1 de Agosto de 1981,
al Ministerio de Educación Nacional.

República de Colombia

Folio 007 del Libro de Registro No. 003
Fecha, 22 de Marzo de 2011.
No. 14637

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA CON FUNCIONES DE GESTION HUMANA DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA-CAM

HACE CONSTAR:

Que, **LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO**, identificado con C.C. No. 1.075.222.628 de Neiva, suscribió y ejecuto con la Corporación el contrato de prestación de servicios señalado a continuación:

CONTRATO No. 070 de 2021
VALOR: \$33.250.000=
DURACION: Nueve y medio (9.5) meses.
FECHA INICIO: 17 de marzo de 2021
FECHA TERMINACION: 30 de diciembre de 2021

OBJETO: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL DE LAS EMPRESAS VINCULADAS A NEGOCIOS VERDES DE LA CAM.”

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Analizar el componente técnico y ambiental de cada uno de los negocios verdes priorizados a partir de la base de datos suministrada por la CAM y de acuerdo con el plan de mejora trabajado de manera conjunta con el Ministerio y la Corporación, de tal forma que se brinde la orientación y asesoría correspondiente para la transición a la productividad sostenible con el fin de elevar el porcentaje de ambiental arrojado en la aplicación de la Ficha de verificación de Negocio Verde.
2. Apoyar la difusión, posicionamiento y sensibilización a productores y consumidores sobre los Negocios Verdes a través de la realización mensual de un (01) taller, para dar a conocer las características diferenciadoras, categorías, criterios que definen un bien o servicio como verde, beneficios para el ambiente, entre otros.
3. Realizar mensualmente mínimo veinte (20) asesorías, para cuyo cumplimiento podrá apoyarse en el uso de las tecnologías de la información, para brindar asistencia técnica promoviendo el uso eficiente de los recursos agua, suelo, fauna y flora según corresponda, así como manejo, disposición y aprovechamiento de residuos, encaminados a la mitigación y adaptación al cambio climático, haciendo a su vez seguimiento al plan de mejora de las empresas priorizadas (incluidas las de vigencias anteriores) y verificación del cumplimiento de criterios de las empresas vinculadas al programa de Negocios Verdes, mediante la aplicación de la herramienta definida por la Oficina de Negocios Verdes del MADS.
4. Apoyar la construcción e implementación de indicadores ambientales encaminados a analizar el impacto de los Negocios Verdes vinculados a la Corporación en los recursos naturales y generar estadísticas que permitan evaluar su evolución, los sectores con mayor dinamismo, sus tendencias, su posicionamiento, sus áreas de concentración, su participación y aporte a la economía, sus fortalezas y debilidades.

5. Apoyar con su asesoría a la Subdirección para lograr alianzas o convenios regionales para lograr la conversión de los sistemas productivos y de los servicios identificados hacia una producción sostenible y sustentable.
6. Reportar la información según corresponda para mantener actualizada la base de datos de las empresas vinculadas al Programa Regional de Negocios Verdes de la Corporación.
7. Realizar todas sus acciones de manera articulada con los demás profesionales y/o equipo técnico que sea vinculado para la ejecución del PRNV y atendiendo instrucciones del supervisor.
8. Realizar la georreferenciación de las actividades objeto del contrato diligenciando mensualmente el formato F-CAM-066.
9. Presentar informe técnico mensual y final de ejecución del contrato que den cuenta del cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales, incluyendo los soportes correspondientes en medio físico y digital, y la respectiva cuenta de cobro y/o factura dentro de los 10 días siguientes a su corte.
10. Aplicar el protocolo de atención al ciudadano y manejo del archivo, de acuerdo a lo establecido por la Corporación.
11. Adoptar la política de cero papel y demás programas de uso eficiente y ahorro de recursos, implementada por la CAM a través del Sistema Integrado de Gestión.
12. Actualizar la hoja de vida en el SIGEP, en caso de que, durante el plazo de ejecución contractual, se presenten modificaciones a la información inicialmente registrada en dicho Sistema. Presentar la declaración de bienes y rentas en el SIGEP, en los casos que aplique.
13. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos de la Corporación utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales y emplearlos exclusivamente para el cumplimiento del objeto contractual.
14. Realizar la devolución de los elementos de identificación corporativa, tales como carnet y chaleco una vez culminado el plazo contractual.
15. Presentar los exámenes Médicos Ocupacionales, que estable el Artículo 18 del Decreto 723 de 2013 (Médico ocupacional énfasis osteomuscular, visiometría, Glicemia, perfil lipídico y cuadro hemático, entre otros).
16. Dar estricto y oportuno cumplimiento a lo consagrado en el Art. 1, Parágrafo 2, de la Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007, Ley 1150 de 2007, Art. 23, y demás normas concordantes, relacionado con los pagos al Sistema.
17. De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 000042 de 2020 y 000094 de 2020 emitidas por la DIAN, el contratista deberá cumplir con la facturación electrónica si a ello estuviere obligado conforme la reglamentación vigente.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Neiva, a los doce (12) días del mes de enero de 2022

ALEJANDRA TELLEZ PEDREROS
Profesional universitaria

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA
FUNDACION PARA LA GESTION EMPRESARIAL - FUNDAEMPRESA**

HACE CONSTAR

Que, el ingeniero Ambiental **LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO**, Identificado con cedula de ciudadanía No. 1.075.222.628 de Neiva, desarrollo actividades del componente ambiental relacionados con el área técnica de la empresa y proyectos en ejecución como el "Mejoramiento de la productividad y competitividad del sector cacaotero del departamento del Huila" ejecutado por Fundaempresa en 11 municipios del Huila con recursos del PTP y gobernación del Huila, en el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2018 y el 29 de Noviembre de 2019.

Que dentro de las actividades profesionales y funciones fue responsable de:

- Realizar seguimiento a Evaluaciones de impactos ambientales.
- Realizó Planes de manejo ambiental circunscritos a la formulación de proyectos.
- Realizó planes de manejo, disposición y aprovechamiento de residuos.
- Se incorporaron medidas encaminadas a mitigar y adaptación al cambio climático.
- Apoyó la formulación de proyectos productivos y ambientales en la empresa.

Que FUNDAEMPRESA, es una EPSAGRO, debidamente reconocida ante el MADR y secretaria de agricultura departamental, que formula, evalúa y ejecuta proyectos productivos que involucran asistencia técnica, desarrollo de componentes, comercialización, mercadeo.

Dado en Neiva a los 03 días del mes de diciembre de 2019



BRILLITH CONSTANZA ROJAS CANTOR
Representante legal

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE
V&M INGENIERIA S.A.S.
NIT 900.062.688-7

CERTIFICA

Que el Ingeniero LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO, Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.075.222.628 de Neiva, desempeño el cargo de INGENIERO AMBIENTAL en los diferentes proyectos ambientales que realiza la empresa, ejecutando las siguientes funciones:

- *Seguimiento a las Evaluaciones de impactos ambientales.*
- *Realizar los Planes de manejo ambiental a los proyectos que lo requieran.*
- *Realizar los planes de manejo, disposición y aprovechamiento de residuos.*
- *Adoptar medidas encaminadas a la mitigación y adaptación al cambio climático.*

La ejecución de las funciones mencionadas, se realizaron en el periodo del 23 de Enero de 2017 hasta el 28 de Febrero de 2018. Durante el desarrollo de sus funciones se caracterizó por ser una persona cumplida, responsable e idónea para el desarrollo de su contrato.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado.

Dado en Neiva a los diez (10) días del mes de Diciembre de 2019.



V&M INGENIERIA S.A.S.
R/L YERSON FERNANDO CAMACHO LADINO
C.C. 7.713.933 de Neiva

Calle 9 Np. 3 - 50 Oficina 412
Edificio Megacentro
Telefax: 864 3535
Celular: 311 515 9413



Tipo de declaración

PERIÓDICO

Fecha de publicación

2022-01-06 19:44

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	CARLOS	SANCHEZ	MOYANO

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1075222628

Lugar de nacimiento

País

Colombia

Departamento

Huila

Municipio

NEIVA

Lugar de domicilio

País

Colombia

Departamento

Huila

Municipio

NEIVA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA - CAM

Lugar de sede

País

Colombia

Departamento

Huila

Municipio

NEIVA

Dirección

CARRERA 1 NO. 60 - 79

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$33.250.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$33.250.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
AHORROS	Colombia	\$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
TERRENO	Colombia	Huila	TELLO	\$30.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO FINAGRO	\$27.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí No

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País
SMG INGENIERO S.A.S	JUNTA DIRECTIVA	REPRESENTANTE LEGAL	Colombia

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí No

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
SMG INGENIERO S.A.S	SOCIEDAD	ACCIONISTA	Colombia

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí No

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 participación
VENTA DE CAFE Y GANADO, SERVICIOS PROFESIONALES	ACTIVIDAD PRINCIPAL

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí No

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí No

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí No

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí No

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí No

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí No

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí No

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí No

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CERTIFICADO
DE PAZ Y SALVO EN SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.075.222.628 de Neiva, manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud -EPS- Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Dada en Neiva a los 23 días del mes de diciembre de 2021.



LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO
C.C. 1.075.222.628 de Neiva
CELULAR: 3214681466

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2021-12-17

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 1075222628	LUIS	CARLOS	SANCHEZ	MOYANO	M

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2021-12-17

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
COOMEVA E.P.S. S.A.	Contributivo	31/01/2021	Activo	COTIZANTE	NEIVA

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2021-12-17

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2010-07-14	Inactivo

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2021-12-17

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2021-03-18	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN GENERAL INCLUYE MINISTERIOS, ÓRGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL.	Huila- NEIVA
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2014-10-22	Activa	CONSTRUCCION DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A EL MONTAJE Y/O REPARACIÓN DE OLEODUCTOS	Huila- NEIVA

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2021-12-17

Administradora CF	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Miembro de la Población Cubierta	Tipo de Afiliado	Municipio Labora
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA COMFAMILIAR	1993-07-09	Activo	Persona a cargo		Huila- NEIVA

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2021-11-30

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2021-12-17

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2021-11-30

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDULA DE CIUDADANIA NEIVA DEPARTAMENTO: TELEFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO HUILA 8613972 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	1075222628	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	MES diciembre AÑO 2021 0 2022/01/04	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	I-INDEPENDIENTES 2021 MES diciembre AÑO 9998230242

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 224.000
SUBTOTALES:										\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 175.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 175.000	\$ 0	\$ 0	\$ 175.000
SUBTOTALES:										\$ 175.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 175.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.400	\$ 7.400	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 7.400	\$ 7.400
SUBTOTALES:										\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 7.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF																	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	
1	CC 1075222628	SANCHEZ MOYANO LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.400.000				NO																	230301-PORVENIR	30	1.400.000	\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 224.000	EPS016-COOMEVA S.A.	30	1.400.000	\$ 175.000	\$ 0	\$ 175.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.400.000	\$ 107522262	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 406.400

DATOS DEL TRABAJADOR

PACIENTE: LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO

ID: CC 1075222628

FECHA DE NACIMIENTO: 1987-08-08

EDAD: 33 Años

TEL. 3214681466

DIRECCION: CLL 25 N 44 - 28 NEIVA (HUILA)

SEXO: M

TIPO DE SANGRE: O+

EPS: COOMEVA E.P.S. S.A.

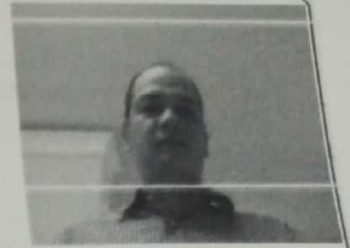
ARL:

CONVENIO: PARTICULARES

ANTIGÜEDAD EN EL CARGO:

CARGO: ING AMBIENTAL

EMPRESA USUARIO:



Trabajo en Alturas : --

Manipulación de Alimentos : --

Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

INGRESO NO PERIODICO

EGRESO

ESPACIOS CONFINADOS

ÉNFASIS EN ALTURA

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

POSTINCAPACIDAD MEDICINA GENERAL

OTRO CUAL:

EXÁMENES A REALIZAR

AUDIOMETRIA

ELECTROCARDIOGRAMA

ENFASIS DERMATOLOGICO

ESPIROMETRIA

EXAMEN DE LABORATORIO EN

EXAMEN OSTEOMUSCULAR

EXAMEN PSICOSENSOMETRICO

OPTOMETRIA

SANGRE

OXIMETRIA DE PULSO

PRUEBA PSICOLÓGICA

PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA

PSICOTECNICO

RX COLUMNA CERVICAL

RX COLUMNA DORSAL

RX COLUMNA DORSOLUMBAR

RX COLUMNA LUMBOSACRA

RX COLUMNA TOTAL

RX TÓRAX AP Y LATERAL

TAMIZAJE VISUAL

VISIOMETRIA

OTRO: GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO, CUADRO HEMATICO

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI

Pausas activas: SI

Restricción para el manejo de cargas: NO

Uso epp: SI

Edu. en manejo cargas: NO

Fomento de hab. saludables : SI

Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: NO

Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas:

Remisión:

Observaciones:

CONCEPTO

CONCEPTO DE INGRESO: SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO

CONCEPTO PERIÓDICO : --

CONCEPTO RETIRO: --

Observaciones:

CONDUCTA

- Conducta de manejo médico:
- a. Continuar manejo médico
 - b. Remisión a EPS.
 - c. Seguimiento por la ARL.

- Conducta médica laboral:
- a. Educación en higiene postural.
 - b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.

- Cond. sobre hábitos y est. de vida saludables:
- a. Actividad física regular.
 - b. Educación en alimentación saludable.
 - c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.
 - d. Deporte
 - e. Otro:

RECOMENDACIONES: BUENOS HABITOS DE VID SALUDABLES DIET EJERCICIO REGULAR- CONTROL MEDICO POR ALTERACION DE LIPIDOS POR SU E.P.S

CONDICIONES:

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES: LAS RESTRICCIONES SON LABORALES Y EN HABITO DE CASA.

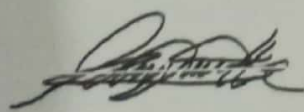
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA AQUÍ CONSIGNADA ES VERAS Y PUEDE SER VERIFICADA, QUE RECIBIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MEDICO TRATANTE Y QUE NO HE OCULTADO NINGUNA PATOLOGÍA. AUTORIZO LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL A MI EMPLEADOR BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PERIODO DE CUARENTENA POR PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

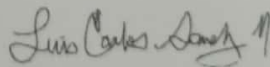
Es de vital importancia PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS, por ello TODOS DEBEMOS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte pública, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR HISTORIA OCUPACIONAL POST CUARENTENA: En la presente evaluación médica ocupacional se valora el estado de salud del trabajador posterior a periodo de aislamiento obligatorio, aplicando encuesta de síntomas y evaluando la presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, sin hallar en el momento evidencia de padecer de enfermedad por COVID 19; sin embargo esta evaluación no garantiza que el trabajador en días posteriores no presente la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto será pertinente realizar una nueva valoración médica en su entidad de salud



CARLOS DARIO HERRERA CARVAJAL
ESP. MEDICINA GENERAL Y SALUD OCUPACIONAL
R.M.



PACIENTE: LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO
ID. CC 1075222628

Calle 18 A# 6-65 Barrio Quirinal - Neiva / Tel: 8740774-8759630-8717070 Ext. 111 - Celular: 3218284736
Correo Electrónico: directoradmoptimus@hotmail.com

Paciente

Orden No. 202103050046

SANCHEZ MOYANO LUIS CARLOS

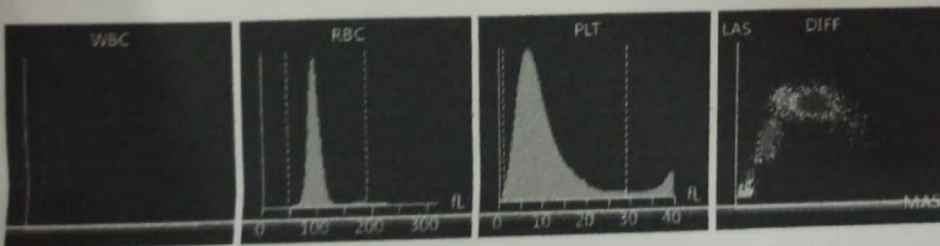
1075222628

Masculino


33 Años

Consulta Externa
OPTIMUS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
HEMATOLOGIA				
Hemograma IV				
Recuento de Leucocitos	9.18	$\times 10^3/\mu\text{l}$	5.00 - 10.00	05/03/2021 10:08
Recuento de Globulos Rojos	4.87	$\times 10^6/\mu\text{l}$	3.50 - 5.50	05/03/2021 10:08
Hemoglobina	15.0	g/dl	11.0 - 15.0	05/03/2021 10:08
Hematocrito	43.7	%	36.0 - 48.0	05/03/2021 10:08
Volumen Corpuscular Medio	89.6	fL	80.0 - 99.0	05/03/2021 10:08
Hemoglobina Corpuscular Media	30.8	pg	26.0 - 32.0	05/03/2021 10:08
Concentracion de Hemoglobina Corpuscular Media	34.3	g/dl	32.0 - 36.0	05/03/2021 10:08
Recuento de Plaquetas	198	$\times 10^3/\mu\text{l}$	150 - 450	05/03/2021 10:08
Neutrofilos %	60.9	%	50.0 - 70.0	05/03/2021 10:08
Linfocitos %	31.6	%	20.0 - 40.0	05/03/2021 10:08
Monocitos %	0.2	%	1.0 - 3.0	05/03/2021 10:08
Eosinofilos %	1.10	%	3.00 - 7.00	05/03/2021 10:08
Basofilos %	0.20	%	0.00 - 1.00	05/03/2021 10:08
Neutrofilos #	5.59	$\times 10^3/\mu\text{l}$	2.00 - 7.80	05/03/2021 10:08
Linfocitos #	2.90	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.60 - 4.10	05/03/2021 10:08
Monocitos #	0.58	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.10 - 1.80	05/03/2021 10:08
Eosinofilos #	0.10	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.30 - 0.70	05/03/2021 10:08
Basofilos #	0.01	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.00 - 0.10	05/03/2021 10:08
Volumen Plaquetario Medio	9.4	fL	7.4 - 10.4	05/03/2021 10:08
Ancho de Distribucion Eritrocitaria SD	41.0	fL	39.0 - 46.0	05/03/2021 10:08
Ancho de Distribucion Eritrocitaria CV	12.6	%	11.5 - 14.5	05/03/2021 10:08
PDW	15.7			05/03/2021 10:08
PCT	0.185	%		05/03/2021 10:08



Gicela Ramirez
Dra. Gicela Ramirez Navarrete
Bacteriología
Especialista



Paciente

SANCHEZ MOYANO LUIS CARLOS

1075222628

Masculino

33 Años


Orden No. 202103050046

Consulta Externa

OPTIMUS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
BIOQUIMICA			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	40.0	mg/dl	40.0 - 59.0 05/03/2021 10:53
COLESTEROL VLDL	36.4	mg/dl	05/03/2021 10:53
COLESTEROL TOTAL	225.0	mg/dl *	6.0 - 206.6 05/03/2021 10:53
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	89.0	mg/dl	74.0 - 106.6 05/03/2021 10:53
METODO: QUIMICA SECA.			
TRIGLICERIDOS	177.0	mg/dl *	1.0 - 150.0 05/03/2021 10:53
LIMITROFE ALTO: 150-199 mg/dl			
ALTO: 200-499 mg/dL			
MUY ALTO: >/= 500 mg/dl			


 Dra. Gicela Ramirez Martinez
Quimico

DATOS DEL TRABAJADOR

PACIENTE: LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO

ID: CC 1075222628

FECHA DE NACIMIENTO: 1987-08-08

EDAD: 33 Años

TEL. 3214681466

DIRECCION: CLL 25 N 44 - 28 NEIVA (HUILA)

SEXO: M

TIPO DE SANGRE: O+

EPS: COOMEVA E.P.S. S.A.

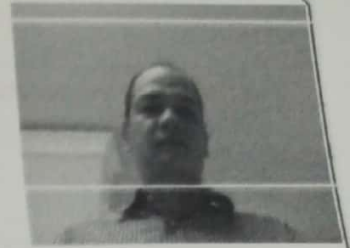
ARL:

CONVENIO: PARTICULARES

ANTIGÜEDAD EN EL CARGO:

CARGO: ING AMBIENTAL

EMPRESA USUARIO:



Trabajo en Alturas : --

Manipulación de Alimentos : --

Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

INGRESO NO PERIODICO

EGRESO

ESPACIOS CONFINADOS

ÉNFASIS EN ALTURA

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

POSTINCAPACIDAD MEDICINA GENERAL

OTRO CUAL:

EXÁMENES A REALIZAR

AUDIOMETRIA

ELECTROCARDIOGRAMA

ENFASIS DERMATOLOGICO

ESPIROMETRIA

EXAMEN DE LABORATORIO EN

EXAMEN OSTEOMUSCULAR

EXAMEN PSICOSENSOMETRICO

OPTOMETRIA

SANGRE

OXIMETRIA DE PULSO

PRUEBA PSICOLÓGICA

PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA

PSICOTECNICO

RX COLUMNA CERVICAL

RX COLUMNA DORSAL

RX COLUMNA DORSOLUMBAR

RX COLUMNA LUMBOSACRA

RX COLUMNA TOTAL

RX TÓRAX AP Y LATERAL

TAMIZAJE VISUAL

VISIOMETRIA

OTRO: GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO, CUADRO HEMATICO

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI

Pausas activas: SI

Restricción para el manejo de cargas: NO

Uso epp: SI

Edu. en manejo cargas: NO

Fomento de hab. saludables : SI

Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: NO

Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas:

Remisión:

Observaciones:

CONCEPTO

CONCEPTO DE INGRESO: SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO

CONCEPTO PERIÓDICO : --

CONCEPTO RETIRO: --

Observaciones:

CONDUCTA

- Conducta de manejo médico:
- a. Continuar manejo médico
 - b. Remisión a EPS.
 - c. Seguimiento por la ARL.

- Conducta médica laboral:
- a. Educación en higiene postural.
 - b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.

- Cond. sobre hábitos y est. de vida saludables:
- a. Actividad física regular.
 - b. Educación en alimentación saludable.
 - c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.
 - d. Deporte
 - e. Otro:

RECOMENDACIONES: BUENOS HABITOS DE VID SALUDABLES DIET EJERCICIO REGULAR- CONTROL MEDICO POR ALTERACION DE LIPIDOS POR SU E.P.S

CONDICIONES:

RESTRICCIONES:

OBSERVACIONES: LAS RESTRICCIONES SON LABORALES Y EN HABITO DE CASA.

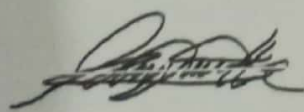
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA AQUÍ CONSIGNADA ES VERAS Y PUEDE SER VERIFICADA, QUE RECIBIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MEDICO TRATANTE Y QUE NO HE OCULTADO NINGUNA PATOLOGÍA. AUTORIZO LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL A MI EMPLEADOR BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PERIODO DE CUARENTENA POR PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

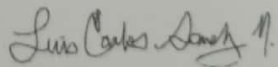
Es de vital importancia PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS, por ello TODOS DEBEMOS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte pública, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR HISTORIA OCUPACIONAL POST CUARENTENA: En la presente evaluación médica ocupacional se valora el estado de salud del trabajador posterior a periodo de aislamiento obligatorio, aplicando encuesta de síntomas y evaluando la presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, sin hallar en el momento evidencia de padecer de enfermedad por COVID 19; sin embargo esta evaluación no garantiza que el trabajador en días posteriores no presente la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto será pertinente realizar una nueva valoración médica en su entidad de salud



CARLOS DARIO HERRERA CARVAJAL
ESP. MEDICINA GENERAL Y SALUD OCUPACIONAL
R.M.



PACIENTE: LUIS CARLOS SANCHEZ MOYANO
ID. CC 1075222628

Calle 18 A# 6-65 Barrio Quirinal - Neiva / Tel: 8740774-8759630-8717070 Ext. 111 - Celular: 3218284736
Correo Electrónico: directoradmoptimus@hotmail.com

Paciente

Orden No. 202103050046

SANCHEZ MOYANO LUIS CARLOS

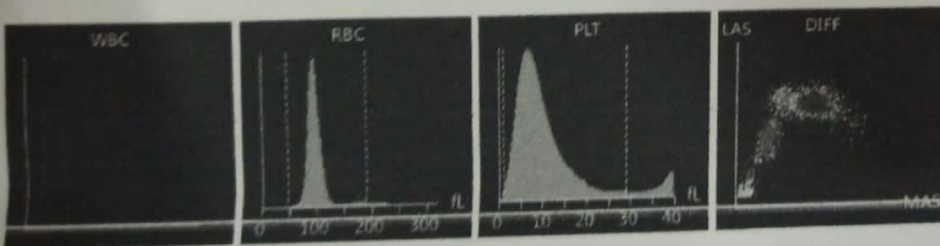
1075222628

Masculino


33 Años

Consulta Externa
OPTIMUS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
HEMATOLOGIA				
Hemograma IV				
Recuento de Leucocitos	9.18	$\times 10^3/\mu\text{l}$	5.00 - 10.00	05/03/2021 10:08
Recuento de Globulos Rojos	4.87	$\times 10^6/\mu\text{l}$	3.50 - 5.50	05/03/2021 10:08
Hemoglobina	15.0	g/dl	11.0 - 15.0	05/03/2021 10:08
Hematocrito	43.7	%	36.0 - 48.0	05/03/2021 10:08
Volumen Corpuscular Medio	89.6	fL	80.0 - 99.0	05/03/2021 10:08
Hemoglobina Corpuscular Media	30.8	pg	26.0 - 32.0	05/03/2021 10:08
Concentracion de Hemoglobina Corpuscular Media	34.3	g/dl	32.0 - 36.0	05/03/2021 10:08
Recuento de Plaquetas	198	$\times 10^3/\mu\text{l}$	150 - 450	05/03/2021 10:08
Neutrofilos %	60.9	%	50.0 - 70.0	05/03/2021 10:08
Linfocitos %	31.6	%	20.0 - 40.0	05/03/2021 10:08
Monocitos %	0.2	%	1.0 - 8.0	05/03/2021 10:08
Eosinofilos %	1.10	%	3.00 - 7.00	05/03/2021 10:08
Basofilos %	0.20	%	0.00 - 1.00	05/03/2021 10:08
Neutrofilos #	5.59	$\times 10^3/\mu\text{l}$	2.00 - 7.80	05/03/2021 10:08
Linfocitos #	2.90	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.60 - 4.10	05/03/2021 10:08
Monocitos #	0.58	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.10 - 1.80	05/03/2021 10:08
Eosinofilos #	0.10	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.30 - 0.70	05/03/2021 10:08
Basofilos #	0.01	$\times 10^3/\mu\text{l}$	0.00 - 0.10	05/03/2021 10:08
Volumen Plaquetario Medio	9.4	fL	7.4 - 10.4	05/03/2021 10:08
Ancho de Distribucion Eritrocitaria SD	41.0	fL	39.0 - 46.0	05/03/2021 10:08
Ancho de Distribucion Eritrocitaria CV	12.6	%	11.5 - 14.5	05/03/2021 10:08
PDW	15.7			05/03/2021 10:08
PCT	0.185	%		05/03/2021 10:08



Gicela Ramirez
Dra. Gicela Ramirez Navarrete
Bacteriología
Especialista



Paciente

SANCHEZ MOYANO LUIS CARLOS

1075222628

Masculino

33 Años


Orden No. 202103050046

Consulta Externa

OPTIMUS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
BIOQUIMICA			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	40.0	mg/dl	40.0 - 59.0 05/03/2021 10:53
COLESTEROL VLDL	36.4	mg/dl	05/03/2021 10:53
COLESTEROL TOTAL	225.0	mg/dl *	6.0 - 206.6 05/03/2021 10:53
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	89.0	mg/dl	74.0 - 106.6 05/03/2021 10:53
METODO: QUIMICA SECA.			
TRIGLICERIDOS	177.0	mg/dl *	1.0 - 150.0 05/03/2021 10:53
LIMITROFE ALTO: 150-199 mg/dl			
ALTO: 200-499 mg/dL			
MUY ALTO: >/= 500 mg/dl			


 Dra. Gicela Ramirez Martinez
Neiva, Huila

Este carnet es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requiera el certificado Internacional de Vacunación
o Profesionales solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MI Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD

Certificado de vacunación del Adulto

Nombre: **Luis Carlos**

Apellidos: **Sánchez Moyano**

Documento de identidad: C.C. No. **1095222628**

Fecha de nacimiento: Día **08** Mes **08** Año **1987**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	Única			
Polio	Única			
Tétanos	1	16-8-18	221501516	Hortelano
Tétanos	2	18-9-18	22152016E	Hortelano
Difteria	3	03-3-19	22152016E	Hortelano
(Td)	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	16-8-18	03260615	Hortelano
	2	18-9-18	03265006A	Hortelano
	3	03-3-19	03267030E	Hortelano

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual			
Otros	TV	03-3-19	013200617	Hortelano

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre: **Luis Carlos**
 Apellidos: **Sanchez Hoyano**
 Documento de identidad: C.C. No. **1.095.222.626**
 Fecha de nacimiento: Día: **08** Mes: **08** Año: **1987**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	Única			
Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única	15 MAR 2019	PS111-12	Orlando García
Toxide Tetánico	1			
	2			
Difitérico (Td)	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual			
Otras				

OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado



Menú de búsqueda	Búsqueda	Mis procesos	Directorio SECOP	Subasta electrónica
Herramientas de trabajo	Oportunidades de negocio	Mis ofertas	Directorio SECOP	Subasta electrónica
Páginas inteligentes	Procesos SECOP	Mis contratos		
	Plan anual de adquisiciones			
	Gestión de compradores			
	Gestión de evaluaciones realizadas			
	Gestión de evaluaciones recibidas			