Medellín,16 de enero de 2021

Señor (a):
**Xiomara Posada Zuluaga**
Subdirectora (e) del Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción
SENA

**Asunto:** Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

**Objeto**: *(Trascribir objeto contractual de acuerdo a los estudios previos)*

**Valor y forma de pago:** *(Transcribir valor y forma de pago de acuerdo a los estudios previos)*

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

**DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

Marque con una equis (X) la opción que corresponda:

**1.** Que SI____ NO_X_ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.

**2.** Que SI__ NO_X_ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas

contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.

**3.** Que SI____ NO_X_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

**4.** Que SI____ NO_X_ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles)._____

**5.** Que SI____ NO_X_ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____ .

**6.** Que SI____ NO_X_ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro)._____FECHA DE RETIRO: *(DD/MM/AA).*

**7.** Que SI____ NO_X_ tengo vinculado (a) en el SENA a mi conyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco). _____.

**8.** Que SI____ NO_X_ tengo vínculado(a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados). _____

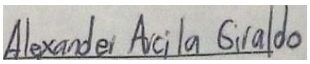
**9.** Que SI____ NO_X_ soy pariente en primer grado de consaguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

**10.** Que SI_X_ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:** Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto se recomienda al futuro contratista consultar la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública la cual se encuentra publicada en la página de la Función Pública en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,



Alexander Arcila Giraldo
C. de C. No. 1.038.405.594 de Marinilla
Tel: 3105392723
alexarcila87@gmail.com

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Arcila | Giraldo | Alexander |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1038405594 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1038405594 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 04 MES 08 AÑO 1987

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Medellín

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Carrera 37 # 63-67

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Medellín

TELÉFONO: 3105392725 EMAIL: alexarcila87@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: Bachiller académico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUN ARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES 12 AÑO 2005 |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | licenciatura en lenguas extranjeras | 05 | 2015 | |
| ES | 2 | X | | Especialización en enseñanza del inglés | 02 | 2021 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Francés | | X | | | | X | | X | |
| 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

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

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Sena | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Medellín | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 21 MES 10 AÑO 2021 | DÍA 22 MES 12 AÑO 2021 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de inglés | CDHC | Calle 104 # 65-120 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Sena | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Puerto Berrío | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 12 MES 02 AÑO 2021 | DÍA 15 MES 10 AÑO 2021 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de inglés | | Barrio La Malena |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Alianza Francesa | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Medellín | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 25 MES 07 AÑO 2014 | DÍA 19 MES 10 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Instructor de Francés | | Parque San Antonio Medellín |

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | | |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Medellín, 16 de enero de 2022

Alexander Arcila Giraldo

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

ENERO 2022

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA.

1.038.405.594

NUMERO

ARCILA GIRALDO

APELLIDOS

ALEXANDER

NOMBRES



ALEXANDER ARCILA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-AGO-1987**

**MEDELLIN**
**(ANTIOQUIA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.68** | **A+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**25-AGO-2005 MARINILLA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0117800-20142171-M-1038405594-20051128 **00096** 05332B 02 197556310

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Reservista Segunda Clase

1038405594

ARCILA GIRALDO
ALEXANDER



PERTENECE AL EJERCITO DE:

| 1A. LINEA | 2A. LINEA | 3A. LINEA |
|---|---|---|
| 2017 | 2027 | 2037 |
| 31 - DIC | 31 - DIC | 31 - DIC |

PROFESION BACHILLER

FECHA EXPEDICION 16-FEB-2006

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. 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.

2. 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.

CT. SANCHEZ NOVA HELBERTH 0936319

COMANDANTE DE ZONA

Scanned by CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

# FORMULARIO UNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
# PERSONA NATURAL
# (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Alexander Arcila Giraldo

IDENTIFICADO CON: C.C. x C.E. T.I. N° 1.038.405.594 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Antioquia | Medellin |

| Dirección | Teléfonos |
|---|---|
| Carrera 37 63-67 | 3105392723 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Mariela Giraldo Giraldo | 21.870.517 | Madre |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 POSESION X** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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 | 5.416.478 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| TOTAL | $ 5.416.478 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Bancolombia | Ahorros | 228254487 | Medellin | $ 1.019.453 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| terreno | 6.25% predio m.i. 018-25828 Marinilla, Antioquia La Milagrosa | $ 582.598 |
| terreno | 6.25% predio m.i. 018-33182 Marinilla, Antioquia La Milagrosa | $ 5.869.725 |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14716955811

(415)7707212489984(8020) 000001471695581 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 8 4 0 5 5 9 4 | 1 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 8 4 0 5 5 9 4 | 2 0 0 5 0 8 2 5 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Marinilla 4 4 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARCILA | GIRALDO | ALEXANDER | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Marinilla 4 4 0 |

41. Dirección principal: CL 29 37 69

42. Correo electrónico: alexarcila87@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 1 0 0 4 6 0 | 3 1 0 5 3 9 2 7 2 3 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 4 3 | 2 0 1 4 0 7 2 4 | 8 5 5 1 | 2 0 1 4 0 7 2 4 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

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

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 21

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 ARCILA GIRALDO ALEXANDER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO



SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO SAS
NIT: 890933726-1

**HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL**
Certificado de aptitud: 1038405594-794819

Fecha Cierre: 01/02/2021 11:42:22

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha y Lugar:** | 01 feb 2021 - MEDELLIN | **Tipo de Examen:** | INGRESO |
| **Paciente:** | ALEXANDER ARCILA GIRALDO | **Identificación:** | 1038405594 |
| **Género** | MASCULINO **Edad:** 33 | **Teléfono** | 6100460 **Móvil:** 3105392723 |
| **Fecha Nacimiento:** | 04/08/1987 | **Cargo:** | DOCENTE |
| **Estado Civil:** | SOLTERO(A) | **EPS:** | NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud |
| **Dirección** | CLL 29 N 37-69 | **ARL:** | POSITIVA |
| **Escolaridad:** | UNIVERSITARIO | **AFP:** | COLPENSIONES |
| **Empresa** | PARTICULAR | **Peso: 52 Talla: 168 IMC: 18** | |
| | | **Área: OPERATIVA** | |

## EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

| | | |
|---|---|---|
| **PRUEBA PSICOTECNICA WARTEG** | APROBADA | |
| **OPTOMETRIA** | ANORMAL CORREGIDO | |
| **MEDICINA OCUPACIONAL** | | DEBE LABORAR CON LENTES DE CORRECCION VISUAL APROPIADOS |
| **GLUCOSA EN SUERO** | NORMAL | |
| **COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO** | NORMAL | |
| **COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]** | NORMAL | |
| **COLESTEROL TOTAL** | NORMAL | |
| **TRIGLICERIDOS** | NORMAL | |
| **HEMOGRAMA Y SEDIMENTACION** | NORMAL | |
| **EVALUACION OSTEOMUSCULAR** | ANORMALIDAD QUE NO LE INTERFIERE PARA EL OFICIO | |
| **VERIFICACION DE SINTOMAS Y PREEXISTENCIAS DE RIESGO PARA COVID-19** | SIN RIESGO | |

## CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

**PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO**

Observaciones:

'RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: SE RECOMIENDA SEGUIR LAS ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA PRASS DEL DECRETO 1109 DEL 10 DE AGOSTO DE 2020.'
EL TRABAJADOR TIENE EL DEBER DE REALIZAR EL REPORTE DE SU ESTADO DE SALUD A LA EMPRESA
ENTRENAMIENTO FONIATRICO ADECUADO CON PAUTAS DE CALENTAMIENTO Y REPOSO VOCAL. HACER PAUSAS RESPIRATORIAS. MANEJAR VOLUMENES APROPIADOS DE VOZ DE ACUERDO A LAS EXIGENCIAS. EVITAR REALIZAR ACLARAMIENTOS DE LA VOZ'

## Tipo de Restricción — Condiciones, Factores, Agentes Asociados — Permanente

NO

## Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA — SVE

## Información de Remisiones

NO

'CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Las resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y la 1918 de junio de 2009 del Ministerio de Protección Social reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objetivo de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del paciente. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la resolución 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hace parte integral de su historial médico.'

Dora C Mda C.

Alexander Arcila

DORA CRISTINA MONCADA CARVAJAL

Médico Especialista en Salud Laboral LIC. S 133518 REG. 0 1 13534 /

ALEXANDER ARCILA GIRALDO 1038405594

Firma y cédula del Paciente

# Certificado Bancario

Domingo, 16 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALEXANDER ARCILA GIRALDO identificado(a) con CC 1038405594, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 00228254487 | 2014/07/24 | 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.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ALEXANDER ARCILA GIRALDO identificado(a) con CC 1038405594 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

| | |
|---|---|
| Fecha de Activación de | 01/11/2012 |
| Estado de la Afiliación: | ACTIVO |
| IPS: | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS MARINILLA |
| Categoría: | A |

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes de enero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDER ARCILA GIRALDO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1038405594,** se encuentra afiliado/a desde **04/12/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de enero de 2022.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# 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 ALEXANDER ARCILA GIRALDO identificado con Cédula de Ciudadanía 1038405594, se inscribió en nuestro servicio el día 03/10/2020.

El presente certificado se genera el día 16/01/2022, por solicitud del interesado.

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