FORMATO COMPLETO

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
GUATIBONZA	CASTRO	YHONSON ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 74359332 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 75103110769 — D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 31 MES 10 AÑO 1975

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOYACA

MUNICIPIO: PAIPA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 14 54 N 10 Manzana 3 Casa 5 Conjunto Residencial La Primavera QUINTAS DE

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: QUINDIO

MUNICIPIO: ARMENIA

TELÉFONO: — EMAIL: yhonson@misena.edu.co

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	11	AÑO	1992
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	4	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION	12	2015	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS	08	2003	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION TURISTICA Y HOTELERA	07	1999	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
INGLÉS		X			X		X		

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7494999	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	ACADEMICA - CAPACITACION	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7494999	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	ADMINISTRACION HOTELERA Y TURI	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO COMERCIO Y TURISMO REGIONAL QUINDIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		CARRERA 18 N 7 58

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA- CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		CARRERA 18 N 7 58

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 N 7 58					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 7 58					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año* 2015	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 7 58					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 7 58					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL QUINDIO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7494999	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 N 7 58						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL QUINDIO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Clle 42N -02 Avenida Centenario						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7461417	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMERCIO Y TURISMO					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 N 7 58						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7494999	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2008	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2006	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE TURISMO DE PAIPA ITP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACA	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7850068	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2004	*Día*	11	*Mes*	01	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Kilometro 4 vía panatno de vargas Paipa (Boyacá)						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SERVIHOTELES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACA	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2003	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL	*DEPENDENCIA* GERENCIA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 24 17 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL ZUHE Y CENTRO DE CONVENCIONES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACA	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7850604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2003	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE COMERCIAL	*DEPENDENCIA* GERENCIA COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 25 18 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TAXTURISTICO PAIPA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACA	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7853578	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 1999	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	1999	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAPACITADOR	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 34 12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL ZUHE PAIPA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACA	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7850604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 1997	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	1998	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE NOCTURNO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 25 18 32						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDIO	MUNICIPIO: ARMENIA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	22	Mes:	03	Año:	2011	Día:	31	Mes:	05	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN:							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDIO	MUNICIPIO: ARMENIA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	31	Mes:	01	Año:	2011	Día:	21	Mes:	03	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN:							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDIO	MUNICIPIO: ARMENIA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	26	Mes:	07	Año:	2010	Día:	26	Mes:	11	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN:							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDIO	MUNICIPIO: ARMENIA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2010	Día:	31	Mes:	05	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN:							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDIO	MUNICIPIO: ARMENIA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	27	Mes:	07	Año:	2009	Día:	21	Mes:	11	Año:	2009
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN:							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	05	Mes:	02	Año: 2009	Día:	29	Mes:	05	Año:	2009	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	08	Año: 2007	Día:	30	Mes:	11	Año:	2007	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	05	Mes:	02	Año: 2007	Día:	01	Mes:	06	Año:	2007	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	24	Mes:	07	Año: 2006	Día:	17	Mes:	11	Año:	2006	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA EAM			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	25	Mes:	02	Año: 2006	Día:	09	Mes:	06	Año:	2006	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

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	3	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	9

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Armenia, enero 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

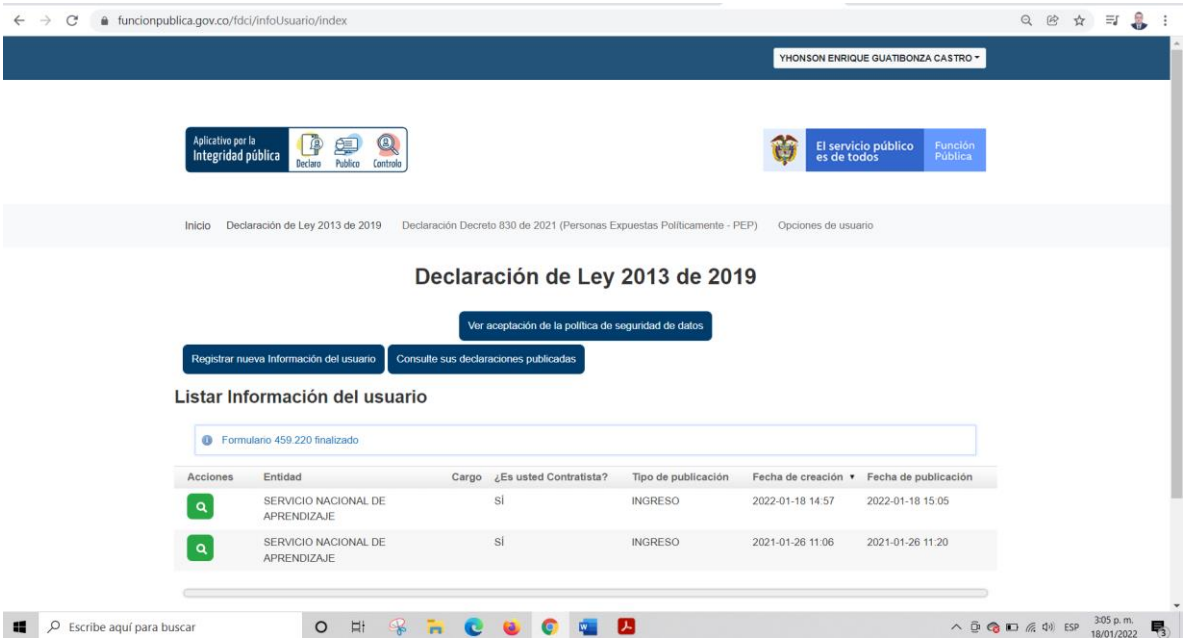
7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

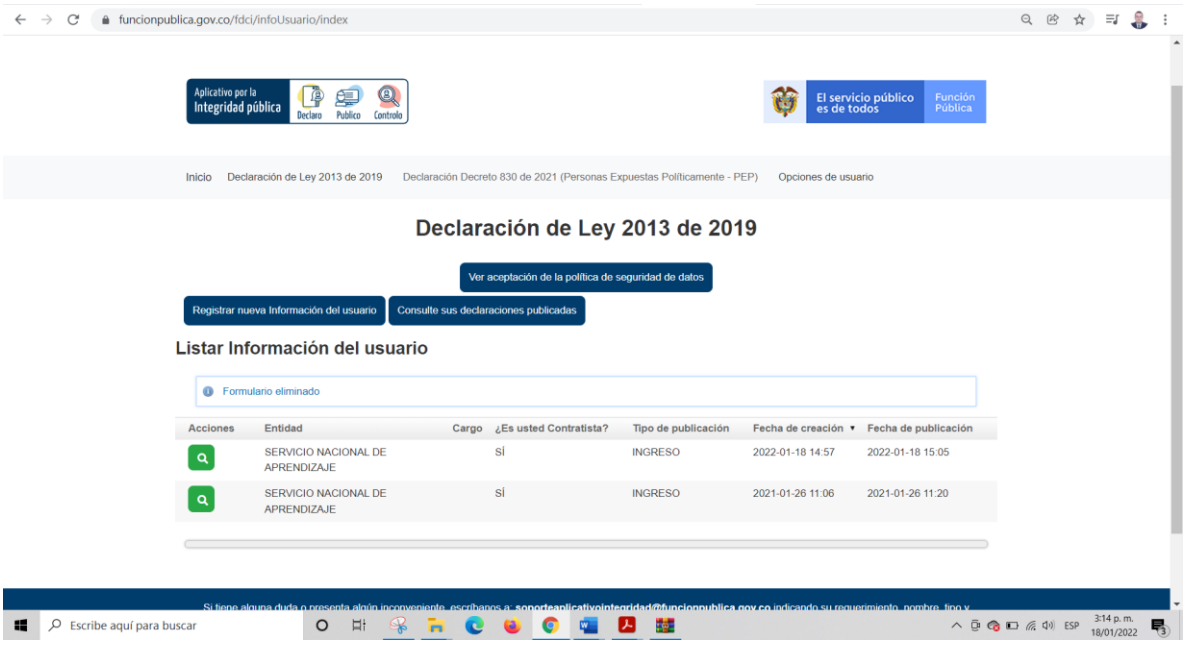
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

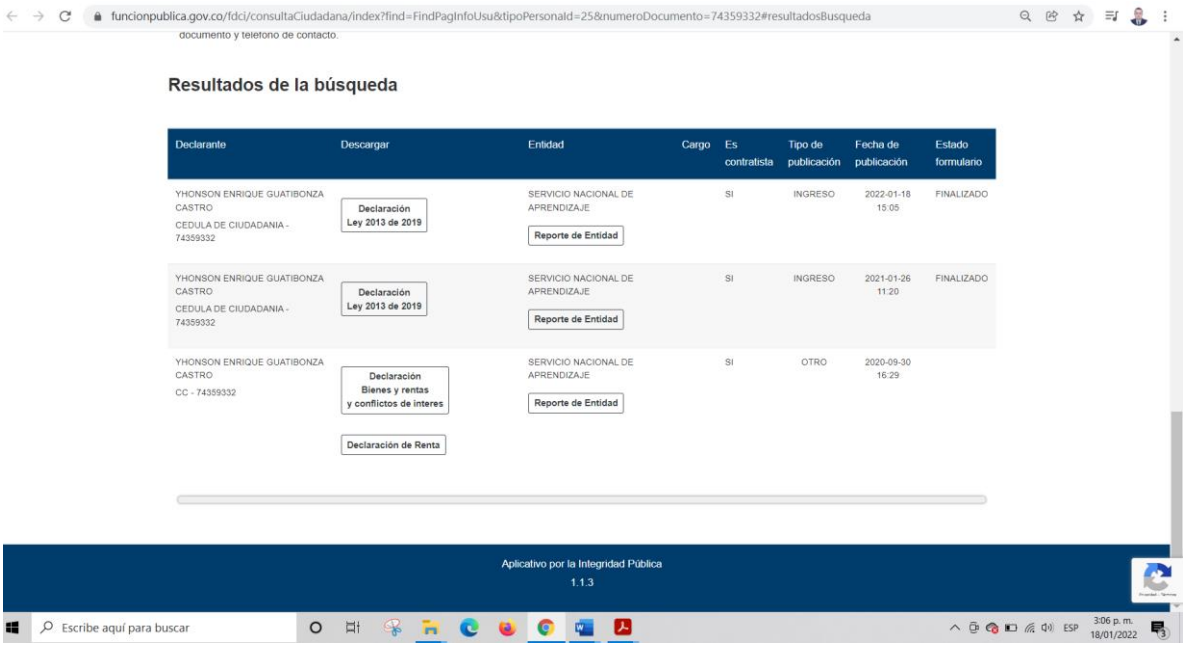
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

PANTALLAZO PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS – YHONSON GUATIBONZA






funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindPagInfoUsu&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=74359332#resultadosBusqueda
documento y teléfono de contacto.
Resultados de la búsqueda
Declarante
Descargar
Entidad
Cargo
Es contratista
Tipo de publicación
Fecha de publicación
Estado formulario
YHONSON ENRIQUE GUATIBONZA CASTRO
CEDULA DE CIUDADANIA - 74359332
Declaración Ley 2013 de 2019
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Reporte de Entidad
SI
INGRESO
2022-01-18 15:05
FINALIZADO
YHONSON ENRIQUE GUATIBONZA CASTRO
CEDULA DE CIUDADANIA - 74359332
Declaración Ley 2013 de 2019
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Reporte de Entidad
SI
INGRESO
2021-01-26 11:20
FINALIZADO
YHONSON ENRIQUE GUATIBONZA CASTRO
CC - 74359332
Declaración Bienes y rentas y conflictos de interes
Declaración de Renta
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Reporte de Entidad
SI
OTRO
2020-09-30 16:29
Aplicativo por la Integridad Pública
1.1.3
Escribe aquí para buscar
ESP
3:06 p. m.
18/01/2022

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-01-18 15:05

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YHONSON	ENRIQUE	GUATIBONZA	CASTRO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	74359332

Lugar de nacimiento

País	Colombia	Departamento	Boyacá	Municipio	PAIPA

Lugar de domicilio

País	Colombia	Departamento	Quindio	Municipio	ARMENIA

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	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	Colombia	Departamento	Bogotá D.C	Municipio	BOGOTÁ

Dirección	CALLE 57 NO. 8-69

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	$23.347.313,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$40.396.600,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$63.743.913,00

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	$2.871.033,00
AHORROS	Colombia	$445.528,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
AUTOMOVIL	Colombia	Quindio	ARMENIA	$21.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$1.636.196,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

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 [X] 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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 74.359.332
GUATIBONZA CASTRO
APELLIDOS
YHONSON ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 31-OCT-1975
PAIPA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
12-NOV-1993 PAIPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-2700100-00118441-M-0074359332-20081031
0005116417A 1
24016868

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

1	EMPRESA	SENA		CIUDAD	ARMENIA
2	TRABAJADOR	NOMBRE	YHONSON ENRIQUE GUATIBONZA CASTRO		
		CARGO	CONTRATISTA		
		IDENTIFICACIÓN	74359332	EDAD	43 AÑOS
3	TIPO DE EXAMEN	INGRESO -			
4	FECHA	01/10/2019			

5	RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO	EVITAR ALERGENOS TRATAMIENTO A NECESIDAD DIETA Y EJERCICIO OPTOMETRIA ANUAL USO DE LENTES PERMANENTES, LOS ACTUALES CORRIGEN BIEN VALORACION ELECTIVA EPS,
6	RESULTADOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL PERFIL LIPIDICO NORMAL OPTOMETRIA ANORMAL GLICEMIA NORMAL AUDIOMETRIA NORMAL APTITUD PSICOLOGICA NORMAL
7	RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES RELACIONADOS CON EL TRABAJO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PERFIL DEL CARGO, PROFESIOGRAMA Y LA MATRIZ DE IDENTIFICACION DE LOS PELIGROS Y VALORACION DE LOS RIESGOS DE LA EMPRESA.,
8	SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	En los casos en los que la normatividad vigente lo exija ingresar al (los) sistema (s) de vigilancia epidemiológica implementado (s) por la empresa de acuerdo con la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos y el diagnóstico de condiciones de salud.
9	CLASIFICACIÓN DE APTITUD	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS MEDICOS PARA EL CARGO

10	FIRMAS	Dr. Luis Miguel Espinoza Salcedo Dr. Ortopedia Dec. 1026-2013 MED E ESP		74359332	
		MEDICO	LUIS MIGUEL ESPINOZA SALCEDO 1026-2013	TRABAJADOR	IDENT No.

FMGPS 003 - 002 - SEPTIEMBRE 2014

Quien declara que la información suministrada es completa y veridica en su totalidad

02-10-2019 VB

Cra 14 No 9-18 Piso 2 y 3 Edificio Tarantella - Teléfonos: 3155471889 Telefax: 7458913 PBX: 7362580
proenso@hotmail.com - Armenia - Quindío. www.proenso.co

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial

REPORTE DE OPTOMETRIA OCUPACIONAL

CODIGO : FMGPS 061
VERSION : 002
FECHA : NOV/2017

1	EMPRESA	Sena.				
2	TRABAJADOR	NOMBRE	Jhonson Guatibonza.	EDAD	43 años	
		IDENTIFICACION	74359332.	SEXO	Masculino	
		DIRECCION	Cr 14 # 5UN-10.	TELEFONO	3112091456	
		CARGO/ OFICIO	Administrativa.	TIEMPO EN LA EMPRESA	14 años	
3	FECHA DEL EXAMEN	1/oct/19.	CIUDAD	Armenia.		

4	ANAMNESIS VISUAL	PATOLOGIA VISUAL FAMILIAR	No refiere.					
		PATOLOGIA Y/O CIRUGIA VISUAL PERSONAL	No presente.					
		JORNADA LABORAL	DIURNA		NOCTURNA		ROTATIVA	X
		EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO VISUAL		FACTOR			SI	NO
			A	ILUMINACION INADECUADA				X
			B	USO DE COMPUTADOR - VIDEOTERMINALES			X	
			C	QUIMICOS (humos, gases, vapores, polvos, liquidos, material particulado)				X
			D	VIBRACION				X
			E	RADIACION IONIZANTE				X
			F	RADIACION ULTRAVIOLETA O INFRARROJA (soldadura – hornos)				X
			G	MECANICO (proyección de partículas)				X
		CONTROL VISUAL ANTERIOR	6 meses.					
		USA CORRECCION VISUAL?	NO	X	Lentes	Gafas	Ambos	ULTIMO CAMBIO DE CORRECCION 1 años.
		SIGNOS / SINTOMAS OCULARES	No presente.					

				SIN CORRECCION			CON CORRECCION		
		VISION		OD	OI	AO	OD	OI	AO
5	EXAMEN FISICO		LEJANA	20/20	20/100		20/20	20/25	
			CERCANA	20/400	20/400		20/25	20/25	
				NORMAL	ANORMAL			NORMAL	ANORMAL
		SEG. ANTERIOR		X		COORD. OCULAR		X	
		OFTALMOSCOPIA		X		VISION CROMAT.		X	
		ESTEROPSIS		X		CAMPO VISUAL		X	

6	REFRACCION	OD	-0,25-0,75x50.	AV	20/25	RX FINAL	-N-1,50 x 30°	ADD	+1,25 20/20
		OI	-0,50-1,25x120		20/25		-1,00-1,50 x 120°		+1,25 20/20.

7	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Asfigmatismo.

Fabian Quintero Ortiz
Lic. 73761
U. Católica Manizales
Tnlg:

8	INTERPRETACION Y RECOMENDACIONES	PROBLEMA DE REFRACCION NO CORREGIDO		PROBLEMA DE REFRACCION ADECUADAMENTE CORREGIDO		
		PROBLEMA DE REFRACCION IINADECUADAMENTE CORREGIDO	X	NO REQUIERE CORRECCION	NO TRAE CORRECCION	
		RECOMENDACIONES	Progresivo. Se envia Correccion optico			

9	FIRMAS	EOPLO.			
		OPTOMETRA	LICENCIA No:	TRABAJADOR	IDENT. No: 74359332

PROVIGO — Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial

REPORTE DE AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

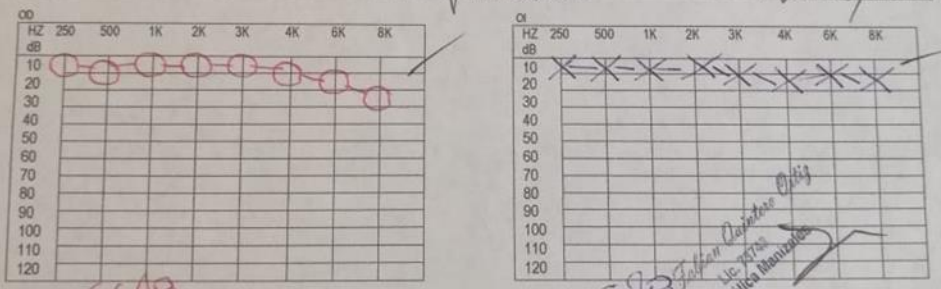
CODIGO : FMGPS 063
VERSION : 002
FECHA : OCTUBRE 2018

1	EMPRESA	SENA		CIUDAD	ARMENIA	FECHA	01/12/2019.	
2	TRABAJADOR	NOMBRE	YHONSON ENRIQUE GUTIERREZ CASTRO			EDAD	43 años	
		IDENTIFICACION	74359332			SEXO	M	
		CARGO	CONTRATISTA - AREA ADMINISTRATIVA			TIEMPO EN LA EMPRESA	NO	
3	TIPO DE EXAMEN	INGRESO X	PERIODICO	RETIRO	CONFIRMATORIO	REPOSO AUDITIVO	8hrs.	

		EMPRESA	CARGO	TIEMPO EXPOSICION	PROTECCION AUDITIVA		INSERCION	COPA	DOBLE
4	ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL A RUIDO				S	N			
					S	N			

5	ANTECEDENTES AUDITIVOS EXTRA – LABORALES, PERSONALES Y SINTOMAS AUDITIVOS	SERVICIO MILITAR	S	X	ARMAS DE FUEGO	S	X	OTITIS	S	X	OIDOS TAPADOS	S	X
		MUSICA FUERTE	S	X	PAROTIDITIS	S	X	HIPERTENSION ARTERIAL	S	X	SECRECION POR OIDO	S	X
		EXPLOSIONES	S	X	RUBEOLA	S	X	VERTIGO	S	X	TINITUS	S	X
		MOTO	S	X	DIABETES	S	X	CIRUGIA OIDO	S	X	CREE QUE OYE BIEN	X	N
		AUDIFONOS	X	N	SARAMPION	S	X	OTOTOXICOS	S	X	FAMILIARES SORDOS	S	X
		TEJO	S	X	PARALISIS FACIAL	S	X	DOLOR DE OIDO	S	X	OTROS	S	X

6	EXAMEN OIDOS	N X	O.D. Tapón completo.
7	AUDIOGRAMA	REFERENCIA AUDIOMETRO	Amplivox 270 ULTIMA CALIBRACION Nov 20/2019



PTA (0,5-1-2) 6,6 dB

PTA (0,5-1-2) 5 dB

		250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VIA AEREA	OD	5	10	5	5	10	15	10	15
	OI								
VIA OSEA	OD								
	OI								

	ESCALAS	ELI					SAL							LARSEN MODIFICADO				CAHOC			
8	OD	X	B	C	D	E	X	B	C	D	E	F	G	X	GI	GII	GIII	N	L	M	A
	OI	X	B	C	D	E	X	B	C	D	E	F	G	N	GI	GII	GIII	N	L	M	A

9	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Audición Normal Bilateral.
10	RECOMENDACIONES	Control en un año. O.D Extracción cerumen

11	FIRMAS	EVALUADOR	LICENCIA No: 6517-07	TRABAJADOR	IDENT. No: 74359332.

Dra. Fonoaudióloga 65171-07 Católica de Manizales

PRODENSO Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial	ENTREVISTA DE APTITUD PSICOLOGICA	CODIGO : FMGPS 045 VERSION : 02 FECHA : OCT DE 2013

1. INFORMACION PERSONAL											
1.1	EMPRESA	Seno					CIUDAD	Armenia.			
1.2	TRABAJADOR	NOMBRE	Jhonson Guatibonza				EDAD	13 años.			
		IDENTIFICACION	74359338.				SEXO	M			
		CARGO/ OFICIO	Administrativo				TELEFONO	3112091456			
		ESTADO CIVIL	Casado				No HIJOS	1.			
		ESCOLARIDAD	PRI	SEC	MT	TEC	TEG	PRF	ESP	MAE.	DOC

2. ANALISIS DE VARIABLES							
No	VARIABLE	VALORACION					OBSERVACIONES
		MB	B	A	R	M	
2.1	Presentación personal	X					
2.2	Comunicación	X					
2.3	Relaciones con el grupo familiar	X					
2.4	Relaciones interpersonales	X					
2.5	Autoimagen	X					
2.6	Manejo de la presión	X					
2.7	Responsabilidad	X					
2.8	Capacidad para trabajar en equipo	X					
2.9	Estabilidad emocional	X					

Dra. Fabian Quintero Ortiz
RS-73743
U. Católica Manizales

2.10	Fortalezas	2.11	Debilidades
	Demuestra una buena lider. con trabajo equipo		Ninguno.

3	CONCEPTO APTITUD PSICOLOGICA			Fecha de expedición:	Recomendaciones Especiales
		APTO	X	1-10-19	
		NO CUMPLE REQUERIMIENTOS			
		APLAZADO			

4	FIRMAS				
		PSICOLOGO	TP No: 8053-15	TRABAJADOR	IDENT. No: 74359332

Carina Perea
LABORATORIO CLÍNICO

FECHA:	OCTUBRE 01 DE 2019
NOMBRE:	JHONSON ENRIQUE GUATIBONZA CASTRO
IDENTIFICACION:	74.359.332
EMPRESA:	SENA

QUIMICA SANGUINEA

Analito	Resultado	Unidad	Limite Inf.	Limite Sup.
Glicemia	106	mg/dl	70,00	110,00
Colesterol Total	234 ↑	mg/dl	0,00	200,00
Triglicéridos	319	mg/dl	0,00	150,00
Colesterol VLDL	64	mg/dl	5,00	40,00
Colesterol HDL	40	mg/dl	40,00	60,00
Colesterol LDL	130	mg/dl	70,00	100,00

Carina Paola Perea Caballero
Bacteriologa
UQES Reg. 3157

CARINA PAOLA PEREA CABALLERO
BACTERIOLOGA
N° de registro: 3157

Dra. Fabian Quintero Ortiz
Bacteriologa

La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico

Carrera 14 # 9-18 Edificio Tarantela Piso 2 Of. 202A Cel: 310 496 62 60 Armenia - Quindío

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

75103110769

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
05	15	25
31 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.

APELLIDOS Y NOMBRES
GUATIBONZA CASTRO
YHONSON ENRIQUE

PROFESION
BACHILLER



UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO BDME

El documento de identificación número 74359332 **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexequibles los incisos 2 y 4 del parágrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO

INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO

El documento de identificación número 74359332 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2º de la Ley 1066 de 2006.

Recuerde que la información suministrada en esta página Web CONSTITUYE CERTIFICADO BDME para efectos de celebrar nuevos acuerdos de pago con otras entidades públicas y goza de valor probatorio según lo establecido en la Ley 527 de 1999, por lo cual la Contaduría General de la Nación no lo expide en forma física.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:37:04 horas del 06/01/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **74359332,**
Apellidos y Nombres **GUATIBONZA CASTRO YHONSON ENRIQUE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **universidad del Quindío**, con NIT **890000432-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Armenia, enero 2022

Doctor
Cesar Augusto Ospina Puertas
Subdirector Centro de Comercio y Turismo
SENA Regional Quindío
Armenia

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) Yhonson Enrique Guatibonza Castro identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 74359332 expedida el 12 noviembre 1993, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma _____
Nombres y Apellidos Yhonson Enrique Guatibonza Castro
C.C./ C.E./ P.P 74.359.332 Paipa (Boyacá)