Santiago de Cali, enero del 2023

Doctor
EDWARD ANTONIO LENIS RAMIREZ
Subgerente de Fomento y Desarrollo Deportivo
INDERVALLE

ASUNTO: PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO

Cordial Saludo

Atendiendo invitación realizada por el despacho a su cargo cordialmente me permito presentar propuesta para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

El objetivo de la propuesta es brindar apoyo en la ejecución del proyecto asignado, en donde se propone la realización de actividades específicas que componen el proyecto, mediante el desarrollo de las actividades contractuales, las cuales podrán ser ejecutadas de la manera que me sean requeridas.

Para desarrollar la gestión el tiempo estimado es el que INDERVALLE tenga asignado de acuerdo con su necesidad.

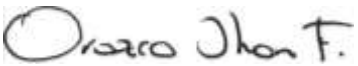
El valor de los honorarios es el que INDERVALLE, tenga asignado para esta clase de contratos de acuerdo con el perfil.

De igual forma manifiesto que no estoy incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con INDERVALLE.

Mi servicio implica el cumplimiento del objeto del contrato que se celebrará con INDERVALLE, bajo los principios de responsabilidad, lealtad, buena fe y ética profesional.

Adjunto hoja de vida y documentos de orden jurídico que se relacionan en el anexo que se envió con la invitación para el estudio y verificación que corresponda.

Atentamente,



JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
1.144.125.985 DE CALI
3226457184

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
Orozco	Garcia	Jhon Filleral

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1144125985	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 89060557846 D.M. 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 06 AÑO 1989	CALLE 49 11 31			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO	4486392	EMAIL	jhon.orozco.cali@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2006
										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	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	02	2018	
PREGRADO	12	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2015	100943

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 INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 - 5B 3 65					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 C 37 A 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6604826	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año* 2016	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE RIESGOS					*DIRECCIÓN* CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL PI 4					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6684340	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 5 A 20 N 08					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6684340	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIVIENDA					*DIRECCIÓN* CAM					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6684340	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 5 A 20 N 08						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MIXTA POLITECNICO UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6699323	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	06	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 3 N 2 N 17 LAS VEGAS - YUMBO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5545579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 4 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5545579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 4 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5545579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 4 15						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PRODUCTOS COLPAN S.A. SUPERPONQUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5561612	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2005	*Día*	16	*Mes*	06	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD				*DIRECCIÓN* CARRERA 13 23 D 76							

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	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Enero de 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

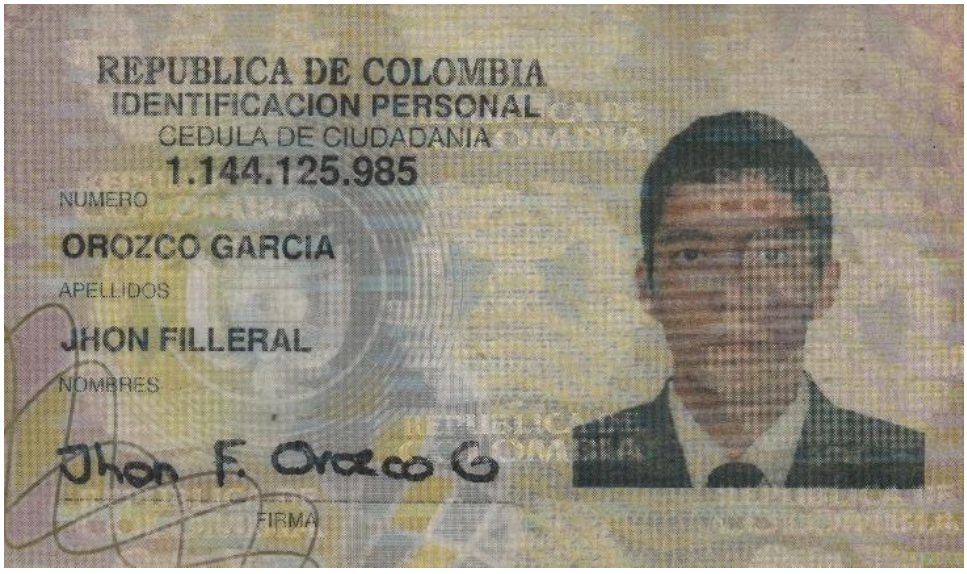
7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
05-JUN-1989
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
08-JUN-2007 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
P-3100103-65161493-M-1144125985-20070802
02910 07214N 02 251849426


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.144.125.985
NUMERO
OROZCO GARCIA
APELLIDOS
JHON FILLERAL
NOMBRES
Jhon F. Orozco G
FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 89060557846

APELLIDOS Y NOMBRES
OROZCO GARCIA
JHON FILLERAL

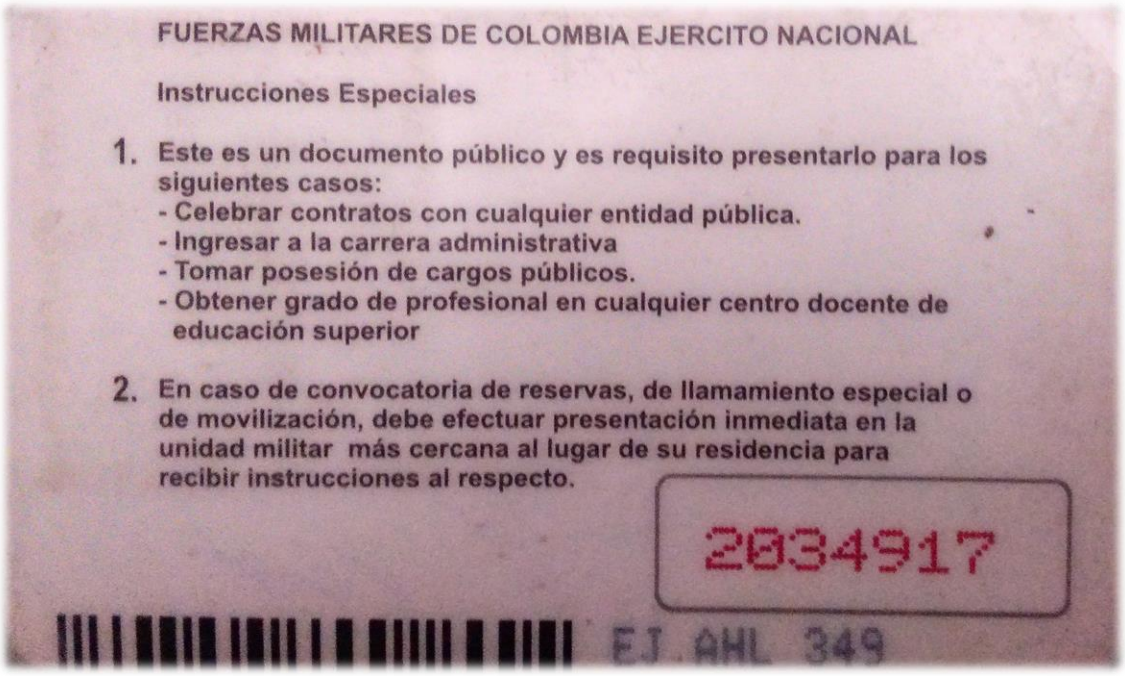
PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2019	2029	2039

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 13-SEP-2006

CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2034917

EJ. AHL 349

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1.144.125.985 - jorozcog
e. Rut Actualizado Actividad Economica Requerida

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14625540211

(415)7707212489984(8020) 000001462554021 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 4 1 2 5 9 8 5	0	Impuestos de Cali 5	

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	1144125985	2007 06 08

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OROZCO	GARCIA	JHON	FILLERAL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 49 11 31 BRR VILLA COLOMBIA

42. Correo electrónico: jhon.orozco@correounivalle.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 4 1 7 0 8 5 4	4 4 4 4 9 4 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 1 1	2 0 1 6 1 2 2 6					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
4 1 2 3	

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
4	9																								

53. Código

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 2019 - 06 - 18

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
T.P. 100943
JHON FILLERAL
OROZCO GARCIA
CC 1144125985 CALI
Universidad DEL VALLE
Título ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
Fecha de Título 24/06/2017


La presente tarjeta se expide en virtud de la Resolución No 29 del 31/07/17
Presidenta
Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la profesión de conformidad con lo dispuesto por la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas

Integridad, Servicio y Excelencia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

MATRÍCULA N° **100943**

El Presidente y el Secretario del Consejo Profesional de Administración de Empresas en uso de la facultad que les otorga el Artículo 20 del Decreto 2718 de 1984,

CERTIFICAN



Que JHON FILLERAL OROZCO GARCIA identificado con la cédula de ciudadanía N° 1144125985, fue matriculado como ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, al tenor de lo ordenado en la Resolución 29 de 2017 de Julio treinta y un (31) de 2017, que en su parte resolutiva se copia así: Artículo Primero: Otorgar Matricula Profesional a JHON FILLERAL OROZCO GARCIA identificado con cédula de ciudadanía N° 1144125985, graduado en la UNIVERSIDAD DEL VALLE para habilitarle en el ejercicio legal de la Profesión de ADMINISTRADOR DE EMPRESAS en el territorio de la República de Colombia, en los términos definidos por la Ley 60 de 1981, Ley 20 de 1988 y el Decreto Reglamentario 2718 de 1984.

Dada en Bogotá, D.C., treinta y un (31) dias del mes de Julio de 2017

NATALIA GARCÍA LÓPEZ
Presidenta

ANA PATRICIA HERNÁNDEZ BERNAL
Secretaria

0071341

Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozco
g. Certificado Vigencia Antecedentes Tarjeta Profesional

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado por la citada ley para otorgar la Matrícula Profesional; y en consecuencia, expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas por el Consejo

CERTIFICA:

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 100943 expedidas a nombre del señor JHON FILLERAL OROZCO GARCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1144125985, se encuentran vigentes.

Que el señor JHON FILLERAL OROZCO GARCIA, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 100943 fueron otorgadas el dia 31 de Julio de 2017 mediante la resolución No. 29 del Consejo Profesional de Administración de Empresas.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Bogotá, D.C., el dieciseis (16) de Enero de 2023.

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 227383

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.cpae.gov.co/tramites/ - opción Confirmación Certificaciones e ingrese el siguiente código de verificación:

227383-1144125985-104586

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

otra requiere de la

USC
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Acta de Grado

(No. 2479)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00 P.M. DEL DIA 03 DE ABRIL DE 2018, LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, HIZO ENTREGA DE LA PRESENTE ACTA A:

JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
C.C No.1144125985

QUE JHON FILLERAL OROZCO GARCIA CON REGISTRO DE GRADO No.61052, CUMPLIÓ CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY PARA OPTAR SU TÍTULO PROFESIONAL. POR LO ANTERIOR, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO

CÓDIGO ICFES 18055342006765200000O

QUE SU DIPLOMA DEBIDAMENTE REGISTRADO LE SERÁ ENTREGADO EN CEREMONIA SOLEMNE DE GRADUACIÓN EN FECHA FIJADA POR LA UNIVERSIDAD SEGÚN R-02 DE 2018

(FDO) SECRETARIA GENERAL DRA. LORENA GALINDO ORDOÑEZ

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA EN SANTIAGO DE CALI A LOS TRES (03) DÍAS DEL MES DE ABRIL DE DOS MIL DIECIOCHO (2018)

LORENA GALINDO ORDOÑEZ
SECRETARIA GENERAL

Proyectó y Revisó: Isabel Chavez Erazo
Aprobó: Dra. LORENA GALINDO ORDOÑEZ

Nº 47346



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad del Valle

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Administrador de Empresas

a

Jhon Filleral Orozco Garcia

Identificado con c.c. **1144125985**
En testimonio de ello le expide el presente Diploma,
en la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los 24 días, del mes de Junio de 2017

El Rector

El Decano

097798

Registro al folio 484-3 del Libro 3 de Diplomas, a los 24 días, del mes de Junio de 2017

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1.144.125.985 - jorozcog
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios


Departamento del Valle del Cauca
Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas
Estampilla Universidad del Valle
9001000000017141582017041 9
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO
1 DE 1

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No 924

En la ciudad Santiago de Cali del Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 936 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle; el día 24 de Junio de 2017, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministro de Educación Nacional, confiere el título de:

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
RG 12034658000760011150O SNIES

a:

JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
Identificado con C.C. 1144125985

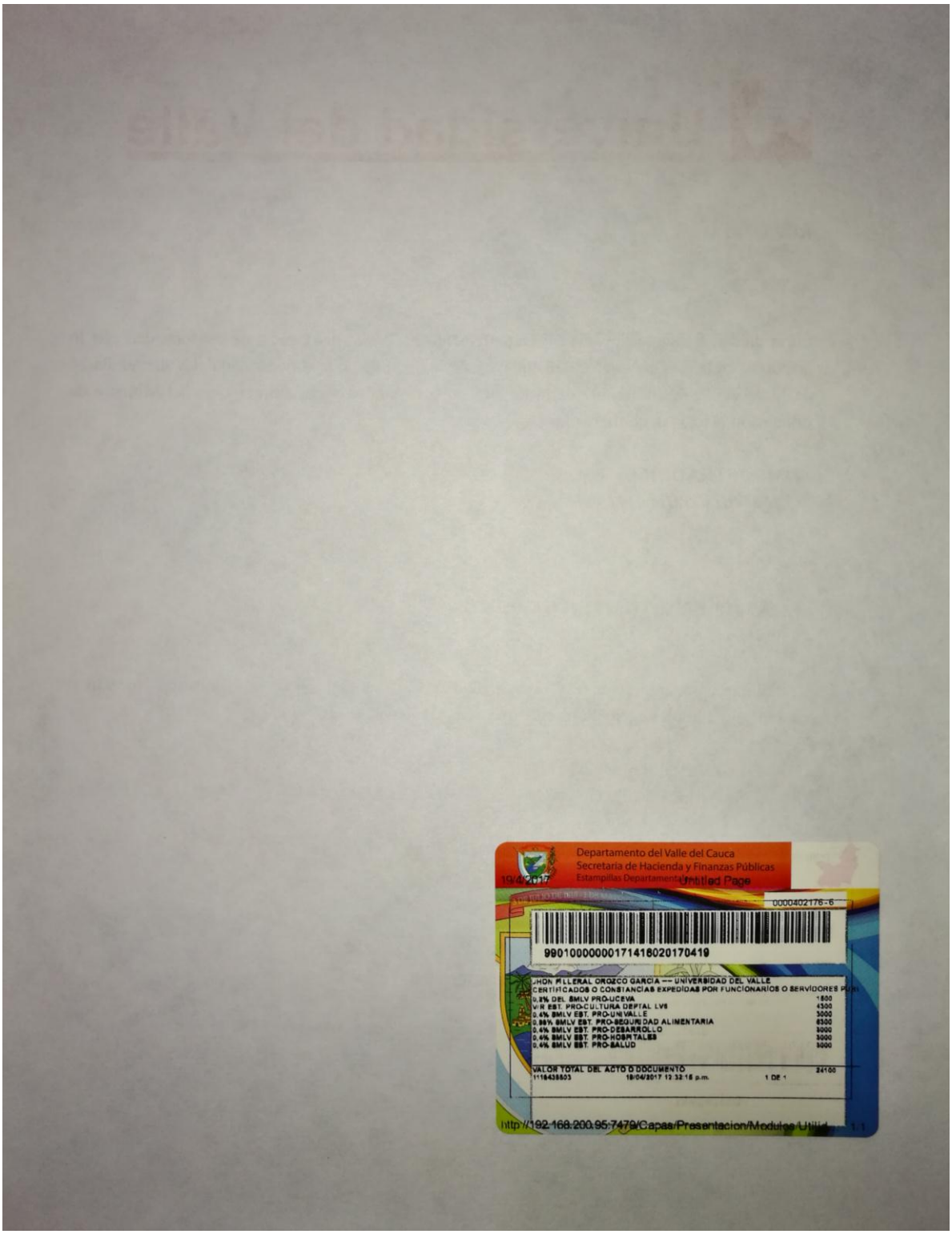
El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 936 y anotado en el libro 3 Folio 484 Registro 3 de la Universidad del Valle.

(Fdo) Edgar Varela Barrios - Rector
(Fdo) Luis Carlos Castillo Gómez - Secretario General

Se firma en Santiago de Cali, el 24 de Junio de 2017

MARTA SOFÍA COTACIO TORRES
Jefa División de Admisiones y Registro Académico

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTIFICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982


Departamento del Valle del Cauca
Secretaria de Hacienda y Finanzas Públicas
Estampillas Departamentales
Untitled Page
0000402176-6
99010000000171418020170419
JHON FILLERAL OROZCO GARCIA -- UNIVERSIDAD DEL VALLE
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS O SERVIDORES PUB
0.2% DEL SMLV PRO-UCEVA 1800
0.4% SMLV EST. PRO-UNIVALLE 3600
0.4% SMLV EST. PRO-DESARROLLO 3600
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES 3600
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD 3600
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO 24100
1118438503 18/04/2017 12:32:16 p.m. 1 DE 1
http://192.168.200.95:7479/Capas/Presentacion/Modulos/Util

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN
Solicitud
h. Acta De

Acta de Grado

Colegio

"Comfandi El Prado"

Inscripción S.E. 1A - 013061 *DANE 376001-028219*

En Santiago de Cali, Valle del Cauca, a los 08 días del mes de Julio del año 2006, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del

Colegio Comfandi El Prado

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media Técnica, mediante Reconocimiento Oficial de Estudios, Resolución No. 162 del 11 de Mayo de 1999 de la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de:

Bachiller *en la Modalidad* **Técnico Industrial**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el título de

Bachiller Técnico Industrial en Mecánica

Al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Jhon Filleral Orozco García

T.I. No. 890605-57846

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 014 de fecha 08 de Julio de 2006, consta de 149 estudiantes que comienza con el nombre de:

Arlex Aboniá Carabalí

y se cierra con el nombre de:

Paola Andrea Zuluaga Castro

Firmada y Sellada por el **Lic. Jorge Enrique Galvis Gómez** *(Rector)*
y **Mayerlin Hernández Urbano** *(Secretaria)*
Dada en Santiago de Cali - Valle del Cauca, a los 08 días del mes de Julio de 2006.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981 y el Decreto 921 de 1994
Firmada y Sellada

COLEGIO COMFANDI EL PRADO RECTORIA CALI

Rector
C.C. No. 16.714.407 de Cali

COLEGIO COMFANDI EL PRADO SECRETARIA CALI

Secretaria
C.C. No. 67.014.301 de Cali

Diploma No. _____

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Santiago de Cali, 19 de diciembre 2016

EL SUSCRITO SECRETARIO DE DEPORTE Y RECREACION

Certifica que:

El Señor JHON FILLERAL OROZCO GARCIA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.144.125.985 de Cali (Valle), suscribió con la Secretaría de Deporte y Recreación el(los) siguiente(s) Contrato(s): de prestación de servicios.

No. Contrato	Objeto	Valor	Fecha Inicio	Fecha Terminación
4162.0.26.1. 1070 de 2016	Prestación de servicios de apoyo a la gestión, para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria de Deporte y Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado mantenimiento de escenarios deportivos con B.P. No. 05-42981	$3.000.000	9 de noviembre 2016	30 de diciembre 2016

Este Certificado se expide a solicitud del interesado.

Documento válido únicamente con Estampillas, según Resolución Municipal No. 8074 del 07 de Diciembre de 2001 y Ordenanza No 397, del 18 de diciembre 2014

Cordialmente:

SILVIO FERNANDO LOPEZ FERRO
Secretario de Deporte y Recreación



laboro: Myriam ,Filigrana-Técnico Archivo
Reviso: Naydu Flórez Ibarra, Líder Área Administrativa y Financiera
Reviso: Francisco Sandoval Baffoni, Profesional Contratista
Reviso: Rodolfo Machado Bernal, Profesional Contratista

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
i. Certificados Experiencia Laboral

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARIA MUNICIPAL PARA LA GESTION
DEL RIESGO DE EMERGENCIA Y DESASTRES

2016416300055044
Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **2016416300055044**
Fecha: **30-12-2016**
TRD: **4163.0.26.1.133.005504**
Rad. Padre: **2016416300055044**

EL SUSCRITO SUBSECRETARIO PARA LA GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

A PETICION DEL INTERESADO
CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la Secretaría y el actual sistema de Gestión Financiera Territorial- SGFT/SAP- se encontró que el(a) señor(a) JHON FILLERAL OROZCO GARCIA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.144.125.985 expedida en Cali, suscribió CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS con esta Secretaría así:

ITEM	No. Contrato	Duración	Cuota Mensual	Valor del Contrato
1	4163.0.26.1.021	Del 6/15/2016 Al 23 de Diciembre 2016	Seis (6) x $2.412.000 Una (1) x $1.849.200	$16.321.200

OBJETO GENERAL: Prestar los servicios técnicos de apoyo a la gestión para socializar la mitigación y prevención del riesgo a los hogares de Vegas y Venecia que hacen parte proyecto "RECUPERACIÓN DEL JARILLÓN DEL RIO CAUCA Y EL SISTEMA DE REGULACIÓN ORIENTAL DE SANTIAGO DE CALI" según ficha EBI 23046403.

Que por tratarse de CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, los mismos no constituyen vínculo laboral alguno entre el Contratista y el Municipio de Santiago de Cali-Secretaria de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.

Nota: Esta certificación no tiene validez sin las estampillas de ley (Acuerdo No.010 de Mayo 13/83, a la Ordenanza 301 de 2009 y la resolución 3889 de diciembre de 2011)

Atentamente,

OSCAR ANTONIO OREJUELA OSORIO
Subsecretario Administrativo SMGRED

Proyectó y Revisó: Gustavo A. Balanta - Abogado Contratista PJC

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
i. Certificados Experiencia Laboral

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **2016414700034851**
Fecha: **2016-06-02**
TRD: **4147.0.10.1.853.003485**
Rad. Padre: **2016414700034851**

SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL
NIT: 890.399.011-3

EL SUSCRITO PROFESIONAL DE LA SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor(a) OROZCO GARCIA JHON FILLERAL , mayor de edad, vecino(a) de Santiago de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía 1144125985, prestó sus servicios en la Secretaría de Vivienda Social del Municipio de Santiago de Cali, mediante el contrato de Prestación de Servicios, relacionado a continuación.

CONTRATO No: SVS-4147.0.26.1-176-2016
VALOR: $ 7.236.000
TIEMPO: Desde 04/03/16 hasta 31/05/16
OBJETO: Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión como Técnico, para apoyar el Proyecto de Inversión "APOYO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE VIVIENDAS DE INTERES PRIORITARIO PARA FAMILIAS QUE HABITAN EN ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DESARROLLO INCOMPLETO EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI". BP 42543.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada Santiago de Cali, a los dos (2) días del mes de junio de 2016.

GERARDO H. CHAVERRA C.
Profesional Universitario
Coordinador Administrativo- SVS-FEV



Elaboró: Miryen Magnolia Vélez P. – Técnica Administrativa

NOTA: EN ATENCION A LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO Nº 0321 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2011 Y LA ORDENANZA 301 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2009 (ARTICULOS 209 Y 222), LA CERTIFICACION NO TIENE VALIDEZ SIN LA PRESENTACION DE LAS ESTAMPILLA

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
i. Certificados Experiencia Laboral

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

20164147000001021

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **20164147000001021**
Fecha: **2016-01-13**
TRD. **4147.0.10.1.853.000102**
Rad Padre: **20164147000001021**

SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL
NIT: 890.399.011-3

EL SUSCRITO PROFESIONAL DE LA **SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**

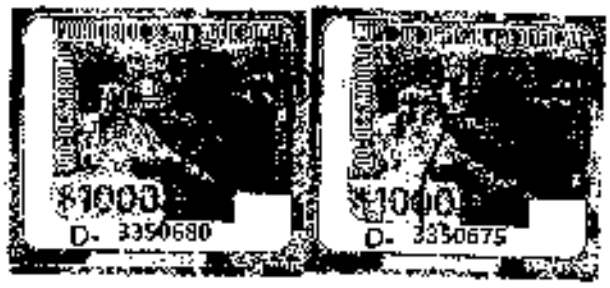
HACE CONSTAR:

Que el (la) señor(a) OROZCO GARCIA JHON FILLFRAL mayor de edad, vecino(a) de Santiago de Cali, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1.144.125.985, prestó sus servicios en la Secretaría de Vivienda Social del Municipio de Santiago de Cali, mediante el contrato de Prestación de Servicios, relacionado a continuación.

CONTRATO No: 4147.0.26.1.201-2015
VALOR: $ 10.400.000
TIEMPO: Desde el 19/08/2015 hasta el 31/ 12/ 2015
OBJETO: Prestar los servicios de apoyo a la gestión como Auxiliar Administrativo en el proyecto de inversión "Apoyo para el Desarrollo de Proyectos de Viviendas de Interés Prioritario para Familias que Habitan en Asentamientos Humanos de Desarrollo Incompleto en el Municipio de Santiago de Cali" Ficha FBI-012543

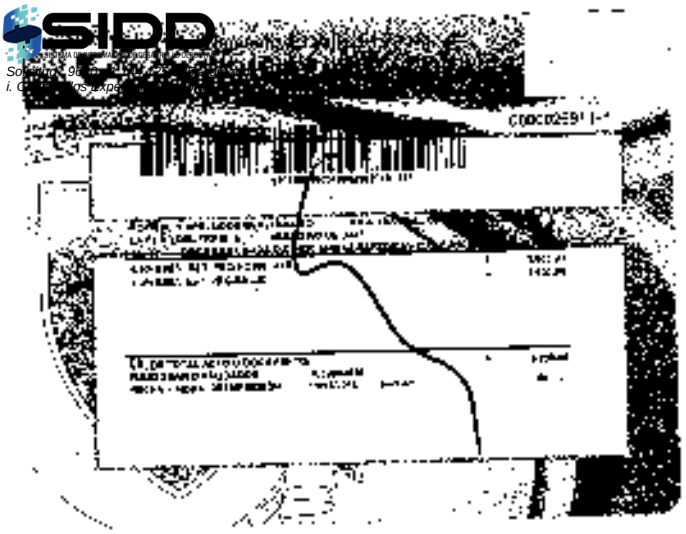
Dada Santiago de Cali, a los trece (13) días del mes de enero de 2016.

GERARDO H. CHAVERRA C.
Profesional Universitario
Coordinador Administrativo- SVS-FEV



Proyectó: G. Chaverra Contratista Coordinador Administrativo

NOTA: VALIDO(A) ALLO EST PUBLICO EN EL ACUERDO 0021 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2011 Y LA ORDENANZA 001 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2011 EN LOS ACUERDOS 026 Y 028 LA CERTIFICACION NO TIENE VALIDEZ SIN LA PRESENTACION DE LAS ESTAMPILLAS



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL

2015414700042901
Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **2015414700042901**
Fecha: **2015-06-01**
TRD: **4147.0.12.7.187.004290**
Rad. Padre: **2015414700042901**

SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL
NIT: 890.399.011-3

EL SUSCRITO PROFESIONAL DE LA SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor(a) JHON FILLERAL OROZCO GARCIA , mayor de edad, vecino(a) de Santiago de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía 1144125985 expedida en la ciudad de CALI, VALLE, prestó sus servicios en la Secretaría de Vivienda Social del Municipio de Santiago de Cali, mediante el contrato de Prestación de Servicios, relacionado a continuación.

CONTRATO No: SVS 4147.0.26.1.147
VALOR: $ 6.400.000
TIEMPO: FEBRERO 10 DE 2015 hasta MAYO 31 DE 2015
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN EL PROYECTO DE INVERSION DENOMINADO APOYO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE VIVIENDA DE INTERES PRIORITARIO PARA FAMILIAS QUE HABITAN EN ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DESARROLLO INCOMPLETO EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada Santiago de Cali, a los un (1) días del mes de Junio de 2015.

GERARDO H. CHAVERRA C.
Profesional Universitario
Coordinador Administrativo- SVS-FEV



NOTA: EN ATENCION A LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO [illegible] DE DICIEMBRE DE 2011 Y LA ORDENANZA 301 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2009 (ARTICULOS 209 Y 222), LA CERTIFICACION NO TIENE VALIDEZ SIN LA PRESENTACION DE LAS ESTAMPILLA.

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
i. Certificados Experiencia Laboral

FUNDACIÓN MIXTA
POLITÉCNICO UNIVERSIDAD DEL VALLE YUMBO
Personería Jurídica No. 0195 de Diciembre 31 de 1993
Nit. No. 800.216.872-6

FMPUY-00253

Yumbo, 10 de diciembre del 2013

LA SUSCRITA COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CERTIFICA:

Que JHON FILLERAL OROZCO GARCÍA, Identificado con Cedula de Ciudadanía 1 144.125.985 de Cali, laboró en nuestra institución desde el 5 de junio de 2013 hasta el 31 de agosto de 2013, con contrato laboral a término fijo en el cargo de AUXILIAR TÉCNICO, realizando la función de: Atención al Público para actualización de Bases de Datos, en desarrollo del Proyecto Administración del Sistema de Identificación y Clasificación de los Potenciales Beneficiarios a Programas Sociales del Municipio de Santiago de Cali, devengando un salario mensual de SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($682.873.oo)

Este certificado se expide para ser presentado a quien pueda interesar

MARIA ELSY RESTREPO
Coordinadora Administrativa

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : [illegible] - jon
i. Certificado Experiencia Laboral

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

LA SUSCRITA COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

C E R T I F I C A

NOMBRES Y APELLIDOS: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.144.125.985

TIPO DE CONTRATO : Duración de la Labor Contratada

FECHA CONTRATO : Agosto 01 de 2012 a Diciembre 14 de 2012
Marzo 18 de 2013 a Abril 30 de 2013
Mayo 02 de 2013 a Mayo 30 de 2013

OBJETO DEL CONTRATO: **AUXILIAR**, en desarrollo del proyecto "Censo Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios a Programas Sociales Municipio de Santiago de Cali".

FUNCIONES REALIZADAS :

- Realizar informes sobre las actividades realizadas en el mes y presentarlos al Supervisor.
- Colaborar con el trámite y diligenciamiento de los formatos de control de materiales, devoluciones, asistencia y otros que se requieren en cada una de las actividades que se realizan en el Sisben.
- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia en el Sisben, de acuerdo con las normas y los procedimientos respectivos.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual, mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Ser el responsable del cumplimiento del 100% de las actividades en su área de trabajo procesando el material y la información asignada en el tiempo establecido y de la mejor calidad.
- Ejecutar labores tendientes a dar apoyo a las funciones que realizan los Coordinadores Operativos del Sisben, Coordinadores de Campo y de Oficina.
- Participar en la organización de las actividades conforme a las instrucciones recibidas de quien ejerce la supervisión directa de su labor.
- Procesar el material y la información asignada en el tiempo para ser entregada al coordinador que le corresponda.
- Revisar las respuestas a cada una de las preguntas de la "Ficha de clasificación socio-económica", con el fin de rectificar o aclarar en el terreno la información que por descuido o mala interpretación del informante o del encuestador se omitió o registró incorrectamente.
- Verificar que la información sea consistente.
- Cerciorarse que en la recolección no se omita respuesta de la ficha.
- Hacer las correcciones necesarias de acuerdo a los lineamientos del DNP.

Fundación Universidad del Valle
Carrera 27 No. 4-15 PBX: 331 8004 - 554 5579/81 Cali - Colombia
E-mail: contacto@fundacionunivalle.org
Página Web: http://fundacion.univalle.edu.co//
"Certificación ISO 9001:2008 - Unidad de Proyectos y Unidad de Capacitación"

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : [illegible] - jor
i. Certificado [illegible] Laboral

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

- Cuando no se cumplan algunas de las condiciones anteriores o se detecten inconsistencias en la información recolectada pero no sea necesaria la devolución de la "Ficha" a terreno, hacer las correcciones en la oficina.
- Relacionar las inconsistencias en el formato "Relación de inconsistencias", que se entregará al Administrador Municipal del Sisbén o al Coordinador de Oficina junto con las "Fichas" respectivas.
- Digitar las fichas asignadas por el coordinador inmediato en el horario y tiempo establecido.
- Digitar en el sistema de información del SISBEN la información de las fichas asignadas de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello.
- Realizar el procedimiento de control de sus labores y ejecutar la malla de validación de forma permanente (cada 10 fichas) de acuerdo con el procedimiento del DNP y DAPM.
- Realizar los informes de productividad y cumplimiento de las metas definidas por el DAPM.
- Cumplir con las metas de trabajo propuestas por el Coordinador inmediato del SISBEN.

Para constancia se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los Seis (06) días del mes de Diciembre de 2013, a petición del interesado.

Atentamente,

DIANA ROCIO ANDRADE MARQUEZ
Coordinadora de Recursos Humanos

Fundación Universidad del Valle
Carrera 27 No. 4-15 PBX: 331 8004 - 554 5579/81 Cali – Colombia
E-mail: contacto@fundacionunivalle.org
Página Web: http://fundacion.univalle.edu.co//
"Certificación ISO 9001:2008 - Unidad de Proyectos y Unidad de Capacitación"

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : [illegible] - jon
i. Certificado Experiencia Laboral

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

LA SUSCRITA COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

C E R T I F I C A

NOMBRES Y APELLIDOS: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.144.125.985

TIPO DE CONTRATO : Duración de la Labor Contratada

FECHA CONTRATO : Agosto 01 de 2012 a Diciembre 14 de 2012
Marzo 18 de 2013 a Abril 30 de 2013
Mayo 02 de 2013 a Mayo 30 de 2013

OBJETO DEL CONTRATO: **AUXILIAR**, en desarrollo del proyecto "Censo Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios a Programas Sociales Municipio de Santiago de Cali".

FUNCIONES REALIZADAS :

- Realizar informes sobre las actividades realizadas en el mes y presentarlos al Supervisor.
- Colaborar con el trámite y diligenciamiento de los formatos de control de materiales, devoluciones, asistencia y otros que se requieren en cada una de las actividades que se realizan en el Sisben.
- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia en el Sisben, de acuerdo con las normas y los procedimientos respectivos.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual, mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Ser el responsable del cumplimiento del 100% de las actividades en su área de trabajo procesando el material y la información asignada en el tiempo establecido y de la mejor calidad.
- Ejecutar labores tendientes a dar apoyo a las funciones que realizan los Coordinadores Operativos del Sisben, Coordinadores de Campo y de Oficina.
- Participar en la organización de las actividades conforme a las instrucciones recibidas de quien ejerce la supervisión directa de su labor.
- Procesar el material y la información asignada en el tiempo para ser entregada al coordinador que le corresponda.
- Revisar las respuestas a cada una de las preguntas de la "Ficha de clasificación socio-económica", con el fin de rectificar o aclarar en el terreno la información que por descuido o mala interpretación del informante o del encuestador se omitió o registró incorrectamente.
- Verificar que la información sea consistente.
- Cerciorarse que en la recolección no se omita respuesta de la ficha.
- Hacer las correcciones necesarias de acuerdo a los lineamientos del DNP.

Fundación Universidad del Valle
Carrera 27 No. 4-15 PBX: 331 8004 - 554 5579/81 Cali - Colombia
E-mail: contacto@fundacionunivalle.org
Página Web: http://fundacion.univalle.edu.co//
"Certificación ISO 9001:2008 - Unidad de Proyectos y Unidad de Capacitación"

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : [illegible] - jor
i. Certificado [illegible] Laboral

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

- Cuando no se cumplan algunas de las condiciones anteriores o se detecten inconsistencias en la información recolectada pero no sea necesaria la devolución de la "Ficha" a terreno, hacer las correcciones en la oficina.
- Relacionar las inconsistencias en el formato "Relación de inconsistencias", que se entregará al Administrador Municipal del Sisbén o al Coordinador de Oficina junto con las "Fichas" respectivas.
- Digitar las fichas asignadas por el coordinador inmediato en el horario y tiempo establecido.
- Digitar en el sistema de información del SISBEN la información de las fichas asignadas de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello.
- Realizar el procedimiento de control de sus labores y ejecutar la malla de validación de forma permanente (cada 10 fichas) de acuerdo con el procedimiento del DNP y DAPM.
- Realizar los informes de productividad y cumplimiento de las metas definidas por el DAPM.
- Cumplir con las metas de trabajo propuestas por el Coordinador inmediato del SISBEN.

Para constancia se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los Seis (06) días del mes de Diciembre de 2013, a petición del interesado.

Atentamente,

DIANA ROCIO ANDRADE MARQUEZ
Coordinadora de Recursos Humanos

Fundación Universidad del Valle
Carrera 27 No. 4-15 PBX: 331 8004 - 554 5579/81 Cali – Colombia
E-mail: contacto@fundacionunivalle.org
Página Web: http://fundacion.univalle.edu.co//
"Certificación ISO 9001:2008 - Unidad de Proyectos y Unidad de Capacitación"

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : [illegible] - jon
i. Certificado Experiencia Laboral

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

LA SUSCRITA COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

C E R T I F I C A

NOMBRES Y APELLIDOS: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.144.125.985

TIPO DE CONTRATO : Duración de la Labor Contratada

FECHA CONTRATO : Agosto 01 de 2012 a Diciembre 14 de 2012
Marzo 18 de 2013 a Abril 30 de 2013
Mayo 02 de 2013 a Mayo 30 de 2013

OBJETO DEL CONTRATO: **AUXILIAR**, en desarrollo del proyecto "Censo Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios a Programas Sociales Municipio de Santiago de Cali".

FUNCIONES REALIZADAS :

- Realizar informes sobre las actividades realizadas en el mes y presentarlos al Supervisor.
- Colaborar con el trámite y diligenciamiento de los formatos de control de materiales, devoluciones, asistencia y otros que se requieren en cada una de las actividades que se realizan en el Sisben.
- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia en el Sisben, de acuerdo con las normas y los procedimientos respectivos.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual, mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Ser el responsable del cumplimiento del 100% de las actividades en su área de trabajo procesando el material y la información asignada en el tiempo establecido y de la mejor calidad.
- Ejecutar labores tendientes a dar apoyo a las funciones que realizan los Coordinadores Operativos del Sisben, Coordinadores de Campo y de Oficina.
- Participar en la organización de las actividades conforme a las instrucciones recibidas de quien ejerce la supervisión directa de su labor.
- Procesar el material y la información asignada en el tiempo para ser entregada al coordinador que le corresponda.
- Revisar las respuestas a cada una de las preguntas de la "Ficha de clasificación socio-económica", con el fin de rectificar o aclarar en el terreno la información que por descuido o mala interpretación del informante o del encuestador se omitió o registró incorrectamente.
- Verificar que la información sea consistente.
- Cerciorarse que en la recolección no se omita respuesta de la ficha.
- Hacer las correcciones necesarias de acuerdo a los lineamientos del DNP.

Fundación Universidad del Valle
Carrera 27 No. 4-15 PBX: 331 8004 - 554 5579/81 Cali - Colombia
E-mail: contacto@fundacionunivalle.org
Página Web: http://fundacion.univalle.edu.co//
"Certificación ISO 9001:2008 - Unidad de Proyectos y Unidad de Capacitación"

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : [illegible] - jor
i. Certificado [illegible] Laboral

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE

- Cuando no se cumplan algunas de las condiciones anteriores o se detecten inconsistencias en la información recolectada pero no sea necesaria la devolución de la "Ficha" a terreno, hacer las correcciones en la oficina.
- Relacionar las inconsistencias en el formato "Relación de inconsistencias", que se entregará al Administrador Municipal del Sisbén o al Coordinador de Oficina junto con las "Fichas" respectivas.
- Digitar las fichas asignadas por el coordinador inmediato en el horario y tiempo establecido.
- Digitar en el sistema de información del SISBEN la información de las fichas asignadas de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello.
- Realizar el procedimiento de control de sus labores y ejecutar la malla de validación de forma permanente (cada 10 fichas) de acuerdo con el procedimiento del DNP y DAPM.
- Realizar los informes de productividad y cumplimiento de las metas definidas por el DAPM.
- Cumplir con las metas de trabajo propuestas por el Coordinador inmediato del SISBEN.

Para constancia se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los Seis (06) días del mes de Diciembre de 2013, a petición del interesado.

Atentamente,

DIANA ROCIO ANDRADE MARQUEZ
Coordinadora de Recursos Humanos

Fundación Universidad del Valle
Carrera 27 No. 4-15 PBX: 331 8004 - 554 5579/81 Cali – Colombia
E-mail: contacto@fundacionunivalle.org
Página Web: http://fundacion.univalle.edu.co//
"Certificación ISO 9001:2008 - Unidad de Proyectos y Unidad de Capacitación"

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 962... 1.144.125... jorozcog
i. Certificado Ex... Laboral

PRODUCTOS COLPAN S.A. SUPERPONQUE
www.productoscolpan.com
servicioalcliente@productoscolpan.com

CC1771

CONSTANCIA

La suscrita, LILIANA ISAZA CANO, en calidad de Representante Legal de Productos Colpan S.A. "Superponque" Nit 890306139-9

Hago constar que el señor Jhon Filleral Orozco García, identificado con la cédula de ciudadanía 1.144.125.985 expedida en Cali (Valle), laboró en la empresa como aprendiz del Sena Ley 789 del 2002, fecha iniciación Junio 16 de 2005 y fecha de terminación Junio 16 de 2006, desempeñando las siguientes funciones:

- Apoyo a la gestión del área de contabilidad
- Manejo de archivo.
- Elaboración de cartas y otros.

Se expide en la ciudad Santiago de Cali, a los 09 días del mes de diciembre de 2013, por solicitud directa del interesado.

Atentamente,

PRODUCTOS COLPAN S.A. SUPERPONQUE
NIt: 890.306.139-9

LILIANA ISAZA CANO
Representante Legal

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHON FILLERAL OROZCO GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.144.125.985**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JHON FILLERAL OROZCO GARCIA identificado(a) con CC 1144125985 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/02/2015
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de enero del año 2023.

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

Unidad de Salud Ocupacional

VALORACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Cód.:	FT-MO-VM-01
Versión :	4
Fecha:	13/11/2015
Página	1 de 1

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001 — IQNet

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha: 07/10/2022 Tipo de Examen: PREINGRESO



Nombre: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA

Empresa: PARTICULAR

En Misión: Ninguno

Ciudad del Exámen: CALI

Cédula: 1144125985 Cargo: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS 521370

Para dar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclinicos:

CONCEPTO MEDICO LABORAL SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

NUTRICIONISTA:EPS,OPTOMETRIA:EPS

Observación NO

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trab ajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta

TRABAJO ESPECIALES

Trabajo en Alturas:	NO APLICA	Manipulacion de alimentos	NO APLICA
Trabajo en altitudes > 2500 mts:	NO APLICA	Trabajo en ambientes hiperbáricos:	NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:	NO APLICA	Trabajo como brigadista:	NO APLICA
Trabajo con energía de alta tensión:	NO APLICA	Conducción de vehiculos:	NO APLICA
Trabajo con radiaciones ionizantes:	NO APLICA	Manipulación sustancias químicas:	NO APLICA
Trabajo en altas temperaturas:	NO APLICA		
Trabajo en bajas temperaturas:	NO APLICA		

PVE VISUAL	X	PVE AUDITIVO		PVE RESPIRATORIO	
PVE ERGONOMICO	X	PVE CARDIOVASCULAR	X	PVE PSICOSOCIAL	
PVE QUIMMICO		PVE Radiaciones Ionizantes		PVE BIOLOGICO	

Observaciones Generales

NO TRAE CARNET VACUNACION ANTICOVID 19

Orozco Jhon F.

JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
c.c: 1144125985

Anabell Garzón Gordon
Médico Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 760710LSO 0849-09/12 SSPM Cali

Annabel Garzon Gordon
Registro: 760710
Lic: 0849-09/12

Unidad de Salud Ocupacional

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Cód: FT-MO-VM-01
Versión : 4
Fecha: 13/11/2015
Página: 2 de 4

Fecha: 07/10/2022 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 1144125985

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos: OROZCO GARCIA Nombres: JHON FILLERAL Edad: 33
Cedula: 1144125985 Tipo Doc: CEDULA Cd Exám: CALI Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTERO Estrato : 3 Dpto. Nacimiento: Valle del Cauca
Fecha Nacido: 05/06/1989 Cd Nacimiento: Cali Escolaridad: POSTGRADO
Teléfono: 3226457184 Cd residencia: Cali email: JHON.OROZCO.CALI@GMAIL.
Direc reside: CALLE 49 - 11 - 31 Nacionalidad: Colombia
Acompañante: No refiere Tel. Acompa: No aplica
Responsable: N/A Tel. Responsable: 0 Parentesco Responsable: N/A
E.P.S: NUEVA E.P.S. A.R.L: NO TIENE A.F.P: No Tiene
Empleador: PARTICULAR Act. Económ: PARTICULAR
En Misión: Ninguno Act. Económ: NA
Fecha Ingreso: 07/10/2022 Cargo: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS Sección: ADMINISTRATIVO



2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES (Inicia desde el actual)

Empleador: HOMECENTER Empresa en mision:
Cargos Desempeñados: ASESOR
Tiempo de Exposición: Años: 2 Meses: 0 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: VENTAS Mediciones Ambientales: No Aplica

Riesgos a los que Estuvo Expuestos

Físicos						Químicos					
Iluminación	Radiaciones	Ruido	Temp.Alta	Temp.Baja	Vibración	Gases	Humos	Polvos	Liquidos	Vapores	Fibras
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Ergonómicos

Carga Dinámica	Carga Estática	Diseño de Puesto	Manejo de Cargas	Movimientos Repetitivos
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Otros:

Trabajo en alturas	Mecánico	Eléctrico	Locativo	Biológico	seguridad	Psicosocial
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☑ epp	☐ epp	☐ epp	☑ epp

Empleador: PRODUCTOS COLPAN Empresa en mision:
Cargos Desempeñados: APRENDIZ
Tiempo de Exposición: Años: 1 Meses: 0 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: OFICIOS VARIOS EN PLANTA Mediciones Ambientales: No Aplica

Riesgos a los que Estuvo Expuestos

Físicos						Químicos					
Iluminación	Radiaciones	Ruido	Temp.Alta	Temp.Baja	Vibración	Gases	Humos	Polvos	Liquidos	Vapores	Fibras
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Ergonómicos

Carga Dinámica	Carga Estática	Diseño de Puesto	Manejo de Cargas	Movimientos Repetitivos
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Otros:

Trabajo en alturas	Mecánico	Eléctrico	Locativo	Biológico	seguridad	Psicosocial
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☑ epp	☐ epp	☐ epp	☑ epp

Empleador: Empresa en mision:
Cargos Desempeñados:
Tiempo de Exposición: Años: 0 Meses: 0 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: Mediciones Ambientales: No Aplica

Riesgos a los que Estuvo Expuestos

Físicos						Químicos					
Iluminación	Radiaciones	Ruido	Temp.Alta	Temp.Baja	Vibración	Gases	Humos	Polvos	Liquidos	Vapores	Fibras
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Ergonómicos

Carga Dinámica	Carga Estática	Diseño de Puesto	Manejo de Cargas	Movimientos Repetitivos
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Otros:

Trabajo en alturas	Mecánico	Eléctrico	Locativo	Biológico	seguridad	Psicosocial
☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp	☐ epp

Unidad de Salud Ocupacional

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha: 07/10/2022 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 1144125985

2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Observaciones: PRESTADOR DE SERVICIOS EN ALCALDIA CALI X 4 AÑOS, Y EN GOBERNACION X 2 AÑOS... ADMINISTRATIVO

3. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES PROFESIONALES - ACCIDENTES DE TRABAJO

Fecha:	Empresa	Tipo Lesión Organo	Secuelas	Inc Laborales
				Incap: Dias:
	ARL:			
Fecha:	Empresa	Tipo Lesión Organo	Secuelas	Inc Laborales
				Incap: Dias:
	ARL:			
Fecha:	Empresa	Tipo Lesión Organo	Secuelas	Inc Laborales
				Incap: Dias:
	ARL:			

Observaciones: NIEGA

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

Causa	Parentesco	Causa	Parentesco	Causa	Parentesco
1. Pulmonares:	No Refiere	4. Hipertensión:	No Refiere	7. Convulsiones:	No Refiere
2. Dislipidemias:	No Refiere	5. Cardiacos:	No Refiere	8. Tiroides:	No Refiere
3. Diabetes:	No Refiere	6. Cerebrovasculares:	No Refiere	9. Cancer:	No Refiere

Observaciones: NO

5. ANTECEDENTES PERSONALES

Causa		Causa		Causa	
1. Infeccioso:	☐	7. Digestivo:	☐	13. Osteomuscular:	☑
2. Cefalea:	☐	8. Genitourinario:	☐	14. Piel Anexos:	☑
3. Visual:	☐	9. Endocrinólogo:	☐	15. Traumático:	☑
4. Oidos, Nariz, Gargante:	☐	10. Hematológico:	☐	16. Quirúrgico:	☑
5. Pulmones:	☐	11. Alérgico:	☐	17. Farmacológico:	☐
6. Cardiovascular:	☐	12. Neurológico	☐	18. Otro:	☐
19. Metabólicos:	☐				

Observaciones: "HACE 4 A 5 MESES CON LA CADENA DE MOTO"...AMPUTACION FALANGE DISTAL PULGAR DERECHO.

6. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

PIEL Y FANERAS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OTORRINOLARINGOLÓGICOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OFTALMOLOGICOS. Resultados: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
RESPIRATORIOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
CARDIOVASCULARES. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
GENITOURINARIO. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OSTEOMUSCULARES. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
NEUROLOGICOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
ENDOCRINOLOGICO. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
PSIGUIATRICOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OTROS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA

7. HABITOS Y ACTIVIDADES EXTRALABORALES

Cigarrillo: NO		No. Cigarrillos al dia:		Años: 0	Meses: 0	Tiempo Abandono:	Años: 0	Meses: 0
Licor:	NO	Frecuencia:	N/A	Años: 0	Meses: 0	Tiempo Abandono:	Años: 0	Meses: 0
Actividad Fisica - Deporte:	DEPORTE					Frecuencia: OCA		
Actividad Extralaborales:	NO					Frecuencia: NO		

8. ESQUEMA DE VACUNACION

	Tetano:	Hepatitis B:	F. Amarilla	Influenza Estacional	Influenza H1N1	MMR	Varicela	Hepatitis A	Otras
No. Dosis									
F.U.D									

Unidad de Salud Ocupacional

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Cód. FT-MO-VM-01	
Versión : 4	
Fecha: 13/11/2015	
Página: 4	de 4

Fecha: 07/10/2022 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 1144125985

9. COMPOSICION FAMILIAR

Familiar:	NO REFIERE	Cantidad:	0
Familiar:	NO REFIERE	Cantidad:	0
Familiar:	NO REFIERE	Cantidad:	0
Familiar:	NO REFIERE	Cantidad:	0
Familiar:	NO REFIERE	Cantidad:	0

10. EXAMEN FISICO

Peso (Kg): 83 Talla (m): 1,67 I.M.C:29,76 Pulso: NORMAL Lateralidad: DIESTRO

T.A. Sentado (mmHg) :124/80 Perimetro Abdominal (Cm):102 Pulso (LPM): 77

Aspecto General: BIEN

11. SISTEMA OSTEOMUSCULAR

Columna Cervical:	Simetria:	NORMAL	Funcionalidad:	NORMAL
Columna Dorsal:	Simetria:	NORMAL	Funcionalidad:	NORMAL
Columna Lumbosacra:	Simetria:	NORMAL	Funcionalidad:	NORMAL
Miembros Superiores:	Funcionalidad:	NORMAL		
Miembros Inferiores:	Funcionalidad:	NORMAL		
Manos:	Funcionalidad:	NORMAL		

Prueba Tinnel:	NORMAL
Prueba Phanen: (flexión completa de ambas muñecas * 1min)	NORMAL
Prueba Finkelstein: (desviación cubital de muñeca con flexión de pulgar)	NORMAL

Observación: AMPUTACION FALANGE DISTAL PULGAR DERECHO

12. ORGANOS Y SISTEMAS

Ojos:	Conjuntivas:	NORMAL	Pupilas Cornea:	NORMAL	Anexos:	NORMAL	Fond de Ojo: NO SE EVALUA
Boca:	Labios Lengua:	NORMAL	Faring Amigdalas:	NORMAL			
Oidos Nariz:	Pabellones:	NORMAL	Tabique:	NORMAL	Cornetes:	NORMAL	
Torax:	Senos:	NO SE EVALUA	Pulmones:	NORMAL	Corazón:	NORMAL	
Abdomen:	Pared:	NORMAL	Vice. (magalias):	NORMAL	Hernias:	NORMAL	
Cuello:	Cuello:	NORMAL					
Piel:	Piel:	NORMAL					
Genitales:	Genitales:	NORMAL					
Vascular:	Periférico:	NORMAL	Linfáticos:	NORMAL	Varice:	NORMAL	
Sist. Nervioso:	Reflejos:	NORMAL	Marcha:	NORMAL	Coordinación	NORMAL	
	Prueba de equilibrio dinámico y estático:	NORMAL					

Observaciónes: SIN ALTERACIONES

Agudeza Visual Cercana:	Ojo Derecho:		Ojo Izquierdo:	☐ Con Corrección	☐ Sin Corrección
Agudeza Visual Lejana:	Ojo Derecho:	20/30	Ojo Izquierdo: 20/30	☐ Con Corrección	☑ Sin Corrección

Otoscopia	Normal:	OD: SI	OI: SI	Timpanopatia:	OD: NO	OI: NO	
	Tapón:	OD: NO	OI: NO				

Dentadura:	Buen Estado:	SI	Completa:	SI	Prótesis: NO

Observaciónes: NO

Unidad de Salud Ocupacional

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha: 07/10/2022 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 1144125985

13. EXAMENES DE LABORATORIO Y DE SALUD OCUPACIONAL

14. DIAGNOSTICO

R635		Confirmado Nuevo
H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACIO culares	Confirmado Nuevo
S681	AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLI FALANGE DISTAL PULGAR DERECHO) (PARCIAL):Heridas, traumas, fracturas, accidentes e intoxicaci ones	Confirmado Repetido

15. CONCEPTO MEDICO LABORAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

TRABAJO DE ALTO RIESGO:

Trabajo en Alturas:	NO APLICA	Trabajo en altitudes > 2500 mts:	NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:	NO APLICA	Trabajo en ambientes hiperbáricos:	NO APLICA
Trabajo como brigadista:	NO APLICA	Manipulacion de alimentos	NO APLICA
Trabajo con energía de alta tensión:	NO APLICA	Conducción de vehiculos:	NO APLICA
Trabajo con radiaciones ionizantes:	NO APLICA	Manipulación sustancias químicas:::	NO APLICA
Trabajo en altas temperaturas:	NO APLICA		
Trabajo en bajas temperaturas:	NO APLICA		

REMISIONES:

NUTRICIONISTA:EPS,OPTOMETRIA:EPS

Observación

NO

RESTRICCIONES:

NO NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevenci ón de accidentalidad,Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta

PVE VISUAL	X	PVE AUDITIVO		PVE RESPIRATORIO	
PVE ERGONOMICO	X	PVE CARDIOVASCULAR	X	PVE PSICOSOCIAL	
PVE QUIMMICO		PVE Radiaciones Ionizantes		PVE BIOLOGICO	

OBSERVACIONES GENERALES

NO TRAE CARNET VACUNACION ANTICOVID 19

Orozco Jhon F.

JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
c.c: 1144125985

Annabell Garzon Gordon
Médico Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 760710.SO 0849-09/12 SSPM Cali

Annabel Garzon Gordon
Registro: 760710
Lic: 0849-09/12

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

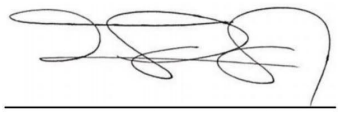
Que nuestro(a) cliente JHON FILLERAL OROZCO GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,144,125,985 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 267034221 aperturada el 18 de junio de 2011 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 16 de enero de 2023.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0267034221
Cuenta de 16 dígitos:	0267000200034221
Cuenta de 20 dígitos:	00130267000200034221

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SIDP
Solicitud :9620 | 1144125985 | jorozcog
m. Registro De Proveedor En Secop I / Pantallazo
Colombia Compra Eficiente

JHON FILLERAL OROZCO GARCIA

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Cali

Número de documento: 1144125985

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
Nombre abreviado: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1144125985
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: JHON FILLERAL OROZCO GARCIA
Identificación: 1144125985
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: Calle 49 # 11 -31
Tipo documento: NIT
Género: Hombre

Información General

Mipyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres:
Sí No

Contactos

País: COLOMBIA
Ubicación: CO-VAC-76001 - Cali Departamento: Valle del Cauca Municipio: Cali
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: jhon.orozco.cali@gmail.com
Teléfono de oficina: 3154170854
Fax de oficina: 3154170854
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 4

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 16/01/2023 5:12 PM

Datos del perfil 5% Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1.144.125.985 - jorozcog
n. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

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	2023-01-16 11:57

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHON	FILLERAL	OROZCO	GARCIA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1144125985

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Dirección	["Cra 36 Nº 5 B3 - 65"]
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:

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 0620 - 1,144,125,095 - jorozcog
n Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$64.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$64.500.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO	$33.000.000,00

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:

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9636 - Usuario: 985 - Impreso
n Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

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 [ ] No [X]

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 [X] No [ ]

SIDD
Sistema Unificado de Declaración de Bienes
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jgrozcos
n. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

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
Madre	GLORIA AMPARO GARCIA AROCA	CEDULA DE CIUDADANIA	31944826	MADRE
Padre	JESUS ELIECER OROZCO GUARIN	CEDULA DE CIUDADANIA	16688518	PADRE

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:

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 214575681

WEB
11:23:56

Bogotá DC, 25 de enero del 2023

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) JHON FILLERAL OROZCO GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1144125985:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 miércoles 25 de enero de 2023, a las 11:26:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1144125985
Código de Verificación	1144125985230125112617

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
q. Sistema De Reg. Nac. Medidas Correctivas (policia - Multas)

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/01/2023 11:28:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1144125985 .**

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. **51355902** . 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 Busqueda | Imprimir

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
r. Antecedentes Penales (policia)

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:30:26 AM horas del 25/01/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1144125985**
Apellidos y Nombres: **OROZCO GARCIA JHON FILLERAL**

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.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 9620 - 1144125985 - jorozcog
r. Antecedentes Penales (policia)

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Solicitud : 9620 - 1,144,125,985 - jorozcog
t. Consulta De Inhabilidades - Policia Nacional Ley 1918 De 2018

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 11:33:45 horas del 25/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1144125985,** Apellidos y Nombres **OROZCO GARCIA JHON FILLERAL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDERVALLE** , con NIT **805012896-4** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia