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
Castaño	Gomez	Juan Fernando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1128427423	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1128427423 D.M. 26

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 03 AÑO 1989	CARRERA 50A 103A 03			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	MEDELLÍN	TELÉFONO	5953855	EMAIL	jfcg89@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	12	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 HERRAMIENTAS VIRTUALES PARA LA EDUCACION	04	2020	
PREGRADO	10	X			11	2016	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN LENGUAS EXTRANJERAS	11	2016	

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
FRANCÉS		X				X		X	
INGLÉS			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* BILINGÜISMO CDHC					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 - 69 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* BILINÜISMO					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 69 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* BILINGÜISMO					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 69 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* BILINGÜISMO					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 69 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Diagonal 104 69-120, Medellín, Colombia					

FORMATO ÚNICO

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			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Medellín, Antioquia - Diagonal 104 # 69-120					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Medellín, Antioquia - Diagonal 104 # 69-120					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* BILINGÛISMO						*DIRECCIÓN* Diagonal 104 69-120, Medellín, Colombia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	06	*Año*	2017	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 104 69 120					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ANGLO-LATIN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2737977	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	19	*Mes*	04	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 25 N 50 A 03 La Cabañita - Bello					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 4442800	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	25	Mes:	01	Año: 2022	Día:	22	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: DIAGONAL 104 - 69 120						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 4442800	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	17	Mes:	02	Año: 2021	Día:	22	Mes:	12	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: DIAGONAL 104 - 69 120						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIMINUTO- CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: BELLO					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 4669200	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	15	Mes:	05	Año: 2021	Día:	12	Mes:	12	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CARRERA 45 - 22D 25						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	06	Mes:	07	Año: 2020	Día:	16	Mes:	12	Año:	2020	
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	13	Mes:	02	Año: 2020	Día:	30	Mes:	06	Año:	2020	
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	04	Mes:	02	Año: 2019	Día:	03	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	09	Año: 2018	Día:	19	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	16	Mes:	07	Año: 2018	Día:	30	Mes:	08	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	22	Mes:	01	Año: 2018	Día:	30	Mes:	06	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	14	Mes:	06	Año: 2017	Día:	19	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	07	*Año:* 2014	*Día:*	19	*Mes:*	04	*Año:*	2017	
AREA DE CONOCIMIENTO COMERCIO E IDIOMAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*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	7	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	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 Medellín, 31 de enero de 2023

Juan Cantuño

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Medellín, 07 de febrero de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1128427423

APELLIDOS Y NOMBRES

CASTAÑO GOMEZ
JUAN FERNANDO

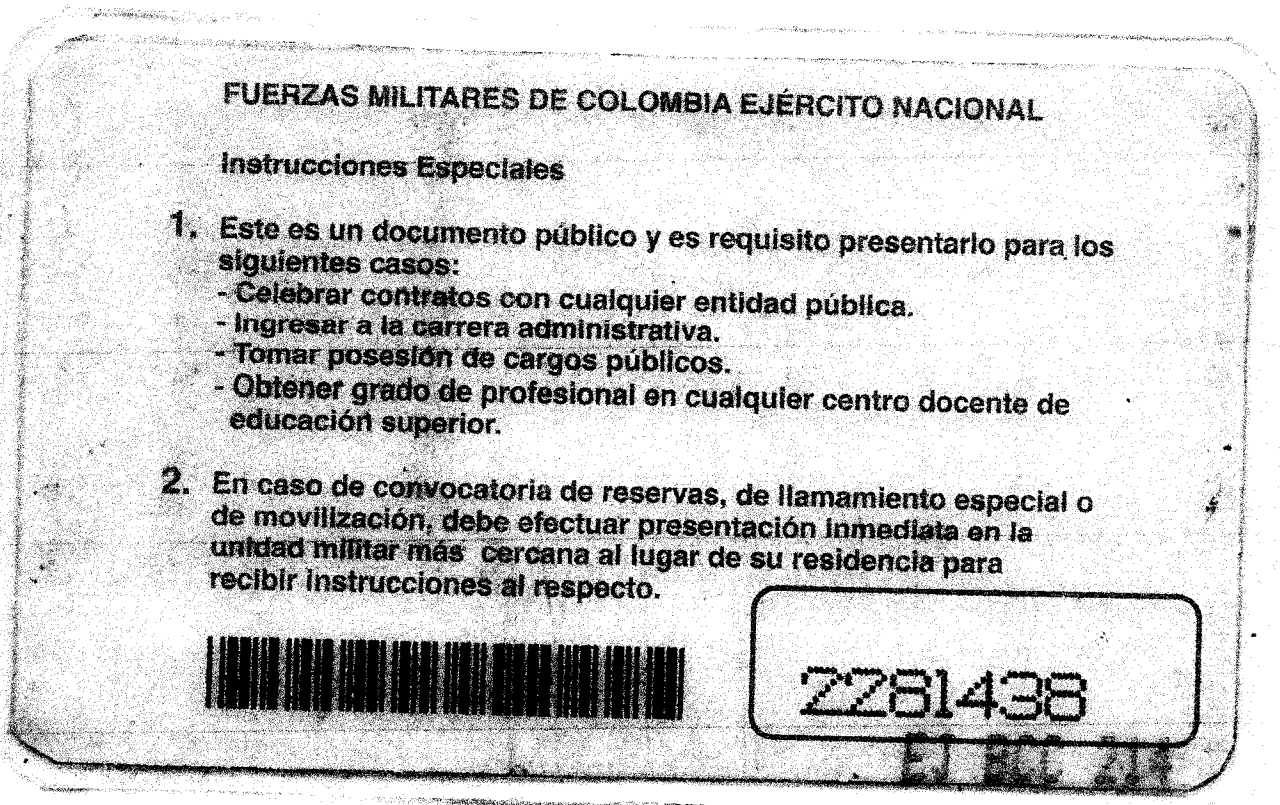
PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2019	2028	2038

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 06 NOV 2007

CORTE DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO 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.

2281438

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

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Período Declarado: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Juan Fernando Castaño Gomez

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1128427423 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA MUNICIPIO: MEDELLÍN

DIRECCIÓN: CARRERA 50A 103A 03 TELÉFONO: 3103035156 5953855

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Maria Clara Castaño Martinez	1013380331	HIJO(A)
Luz Estela Gómez Chalarca	43016814	MADRE
Fernando Alonso Castaño Calderon	98483185	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **X** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$43.572.750
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$1.790.486
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$18.755.575
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$64.118.811

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	CUENTA DE AHORROS	00877797490	Bancolombia	1.030.745

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	Pulsar 180 Gt	6.500.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Bancolombia	Crédito	3.140.000
Davivienda	Crédito	11.934.403
Davivienda	Tarjeta de Crédito	2.000.000
Sapiencia	Crédito Educativo	970.000
Sufi	Crédito Automóvil	22.170.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI X** **NO**	tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
Paola Andrea Martinez Mejía	C.C. **X** C.E. T.I.	1148698319

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
Docente universitario	COLABORADOR

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Medellín, 31 de enero de 2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884056365

(415)7707212489984(8020) 000001488405636 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 8 4 2 7 4 2 3	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 8 4 2 7 4 2 3	2 0 0 7 0 4 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑO	GOMEZ	JUAN	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CR 50 A 103 A 03 AP 401

42. Correo electrónico: jfcg89@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 5 0 5 5 2 4	3 1 0 3 0 3 5 1 5 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 1 7 0 2 0 1	4 3 3 0	2 0 1 1 1 1 0 1		4 3 2 1	4 3 2 2	7 2 2 6	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 20 / 11 : 21: 50

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 CASTAÑO GOMEZ JUAN FERNANDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **JUAN FERNANDO CASTAÑO GOMEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1128427423** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1128427423
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN FERNANDO CASTAÑO GOMEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/01/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	290
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51
EMPLEADOR(ES)	CC 1128427423 JUAN CASTAÑO DESDE 01/09/2018

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **30/01/2023**

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTAÑO GOMEZ JUAN FERNANDO** identificado(a) con **CC** número **1.128.427.423** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de abril de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 30 de enero de 2023.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023013022045

Medellín, 30 de enero de 20232023

Doctora:
María Elicenia Quintero Cardona
Subdirectora (e) del Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción
SENA
Medellín

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

Estimada Doctora:

El suscrito Juan Fernando Castaño Gómez identificado con C.C. No. 1128427423 expedida el 04 de abril de 2007, 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.



Juan Fernando Castaño Gómez
C.C. 1128.427.423
TEL: 3103035156

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 22:16:45 horas del 30/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1128427423,**
Apellidos y Nombres **CASTAÑO GOMEZ JUAN FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**, con NIT **899999034-1** 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.

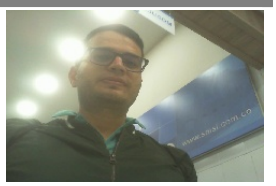
Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor JUAN FERNANDO CASTAÑO GOMEZ identificado con Cédula de Ciudadanía 1128427423, se inscribió en nuestro servicio el día 25/09/2007.

El presente certificado se genera el día 30/01/2023, por solicitud del interesado.

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

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO SAS
NIT: 890933726-1

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1128427423-1263604

Fecha Cierre: 26/01/2023 2:40:31 p. m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	26 ene. 2023 - MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JUAN FERNANDO CASTANO GOMEZ	**Identificación:**	1128427423
Género	MASCULINO **Edad:** 33	**Teléfono**	**Móvil:** 3103035156
Fecha Nacimiento:	23/03/1989	**Cargo:**	INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	CRA 50A 103A 03	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	PROTECCION S.A.
Empresa	PARTICULAR	**Peso: 89 Talla: 177 IMC: 28**	
		Área: OPERATIVA	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EVALUACIÓN FONIÁTRICA	NORMAL	
OPTOMETRIA	ANORMAL, REQUIERE CORRECCION	RECOMIENDO EXAMEN DE OPTOMETRÍA CLÍNICA PARA CONFIRMAR FÓRMULA.
MEDICINA OCUPACIONAL		DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA.. CREAR Y/O MANTENER HÁBITOS SALUDABLES. MANTENER UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL	
ESQUEMA VACUNACION COVID-19	ESQUEMA COMPLETO	
VERIFICACION DE SINTOMAS Y PREEXISTENCIAS DE RIESGO PARA COVID-19	SIN RIESGO	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

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

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

Información de Remisiones

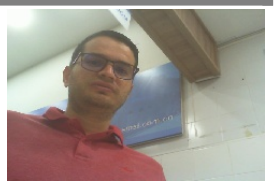
OPTOMETRÍA — FORMULA DE LENTES

Nora Stella Zapata G.

NORA STELLA ZAPATA GOMEZ
Médico Especialista en Salud Laboral 7315 21527352

JUAN FERNANDO CASTANO GOMEZ 1128427423
Firma y cédula del Paciente

LABORATORIO CLÍNICO



SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO SAS
890933726-1

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 1/02/2023 MEDELLIN
Paciente: JUAN FERNANDO CASTANO GOMEZ
Género MASCULINO **Edad:** 33
Fecha Nacimiento: 23/03/1989
Estado Civil: CASADO(A)
Dirección CRA 50A 103A 03
Empresa PARTICULAR

Tipo de Examen: INGRESO
Identificación: 1128427423
Teléfono **Móvil:** 3103035156
Cargo: INSTRUCTOR
EPS: EPS SURA
Escolaridad: UNIVERSITARIO

Informe de Laboratorio: 1267551

EXÁMENES REALIZADOS

Exámenes	Resultados	Valores de Referencia	Notas
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	39	HOMBRE MAYOR A 35, MUJER MAYOR A 45.	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	164.8	DE 0 - 150	
2 COLESTEROL V.L.D.L.	34.2 Mg/dl	0 60	
3 RELACION DE RIESGO L.D.L./H.D.L.	4.23		
4 RELACION DE RIESGO COLESTEROL TOTAL/H.D.L.	6.1		
5 ASPECTO DEL SUERO:	NORMAL		
COLESTEROL TOTAL	238Mg/dl	70 200	
GLUCOSA EN SUERO	96Mg/dl	70 105	
HEMOGRAMA Y SEDIMENTACION	.		
1 GLOBULOS ROJOS	4.64	4.00 - 6.10	
10 V.S.G.	5 MM/HORA	0 - 20	
2 GLOBULOS BLANCOS	9.00	4.50 - 10.50	
3 PLAQUETAS	239	150 - 450	
4 HEMATOCRITO	40.18	36.00 - 54.00	
5 HEMOGLOBINA	13.6	12.0 - 18.0	
6 MORFOLOGIA	NORMAL		
7 LINFOCITOS %	30.0	10.0 - 48.0	
8 CELULAS INTERMEDIAS %	6.1	2.0 - 12.3	
9 NEUTROFILOS %	63.9	40.0 - 75.0	
TRIGLICERIDOS	171Mg/dl	30 150	

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

Astrid gomez tobon

ASTRID ELENA GOMEZ TOBON 1128427423

BACTERIOLOGA

Profesional

JUAN FERNANDO CASTANO GOMEZ

Firma y cédula del Paciente