Fusagasugá, febrero 23 de 2023

Doctora
BLANCA YOLY REYES CARRILLO
Presidente
Concejo Municipal de Fusagasugá
Ciudad

REF: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ.

Cordial saludo:

De manera atenta, me dirijo a usted, con el fin de presentar la siguiente propuesta para la prestación de servicios en el Concejo Municipal de Fusagasugá, cuyo objeto de contratación es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ".**

Los servicios que me comprometo a prestar van enfocados a las siguientes actividades:

1. Desarrollar actividades de digitación, correspondiente a las actas de sesiones ordinarias y extraordinarias adelantadas por el Concejo Municipal. Se deberán digitar las actas asignadas por la Secretaria de Concejo Municipal de Fusagasugá.
2. Apoyar al Secretario del Concejo, Mesa Directiva, Concejales y/o funcionarios del Concejo Municipal, en actividades de reproducción de copias y/o demás actividades administrativas.
3. Las demás funciones que disponga la Mesa Directiva y/o el Secretaria General de la Corporación.
4. De la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, documentación, Actas, logos, mejoras o diseños, y todo lo demás que sea producido en la etapa contractual, éstos pertenecen a el Concejo Municipal de Fusagasugá de conformidad con lo establecido en el Artículo 28 de la Ley 1450 de 2011.

PRESENTACIÓN DE CONDICIONES DEL SERVICIO:
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: DIEZ (10) MESES.
VALOR DEL SERVICIOS: QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) M/CTE.
FORMA DE PAGO: Diez (10) actas parciales mensuales vencidas, cada una por la suma de UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000, oo) M/Cte
INICIACIÓN DEL SERVICIO: A partir de la suscripción del Acta de inicio entre el contratista y el supervisor del contrato.

Agradeciendo la atención, me suscribo,
Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES
C. C. No. 11.256.858 DE FUSAGASUGÁ
CELULAR: 3043864914

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11256858**

GALLO TORRES
APELLIDOS

DIEGO ALEJANDRO
NOMBRES

Diego A. Gallo torre
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-FEB-1982**
SANTAFE DE BOGOTA DC
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-MAR-2000 FUSAGASUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-1509400-39083135-M-0011256858-20000926 **22404** 00269A 02 084558725

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 viernes 10 de febrero de 2023, a las 11:55:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	11256858
Código de Verificación	11256858230210115520

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 216209125

WEB
11:59:41

Bogotá DC, 10 de febrero 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) DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 11256858:

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

Diego Alejandro Gallo T / Gestor de tendencias en riesgos personales y empresariales Colombia. /
www.rdgallo.com Móvil: 3043864914

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:01:21 PM horas del 10/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **11256858**
Apellidos y Nombres: **GALLO TORRES DIEGO ALEJANDRO**

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.

DIJIN

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

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, 10/02/2023 12:07:22 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **11256858**

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. **53039669** . 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14897375301

(415)7707212489984(8020) 000001489737530 1

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

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 5 6 8 5 8	2 0 0 0 0 3 2 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALLO	TORRES	DIEGO	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 128 49 30

42. Correo electrónico rdgallo21@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 3 8 6 4 9 1 4	

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
6 6 2 1	2 0 0 9 0 8 1 3	4 3 9 0	2 0 1 4 0 5 0 8	6 8 1 0	4 7 7 1		1

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 2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2023 - 02 - 20 / 11 : 28: 08

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 GALLO TORRES DIEGO ALEJANDRO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-02-2023 11:25:39AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14897375301

(415)7707212489984(8020) 000001489737530 1

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		79. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 0 9 0 8 1 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 9 0 8 1 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 1 9 2 1 8 4 9	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO COST SIN

Fecha generación documento PDF: 20-02-2023 11:25:39AM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14897375301

(415)7707212489984(8020) 000001489737530 1

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye artícu 4 7 7 1

162. Nombre del establecimiento: PASARELA IN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

165. Dirección: AV LAS PALMAS NO. 6-61

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 1 9 2 1 8 5 2	2 0 0 9 0 8 1 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 1 6 6 2 9 8 7 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

CERTIFICADO COSTO DOCUMENTO SIN

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gallo	Torres	Diego Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 11256858	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 2675990 D.M. 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 02 AÑO 1981	CALLE 9 N 1 37 casa 22 casa 22			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	FUSAGASUGÁ		
MUNICIPIO	FUSAGASUGÁ	TELÉFONO		EMAIL	dagt27@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	11	AÑO	2000

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	
PREGRADO	8		X	MAESTRA EN NEGOCIOS INTERNACIONALES			
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN CARTOGRAFIA	11	2012	25680-029378 CND

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS		X			X		X		

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 VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD A SEGURO MARCA SURAMERICANA DE SEGUROS SA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3043864914	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE SEGUROS INDEPENDIENT	*DEPENDENCIA* CONTRATACION Y TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ACCION PLUS SURA Y LIBERTY SEGUROS	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3043864914	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE SEGUROS	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL						*DIRECCIÓN* - Calle 72 #10-07						

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ARL SURAMERICANA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3043864914	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ARL SURA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECTOR GESTION HUMANA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 85 - 68 Av. El Dorado #85 Nro 68 B, Bogotá						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUSAGASUGA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8868181	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION MUNICIPAL						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD EVER GREEN	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112133826	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	12	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CARTOGRAFIA						*DIRECCIÓN* av panamarica las quintas						

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	10

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 FUSAGASUGA 16 de febrero 2023

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.

Fusagasugá 16 Febrero 2023 David Felipe Cardenas Nassar

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA
CONCEJO DE FUSAGASUGA

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

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Diego Alejandro Gallo Torres

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 11256858 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA MUNICIPIO: FUSAGASUGÁ

DIRECCIÓN: CALLE 9 N 1 37 casa 22 casa 22 TELÉFONO: 3043864914 / 3043864

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Barbara Ofelia Torres Cruz	51553790	MADRE
Paula Andrea Gallo Torres	1069759830	HERMANO(A)
Rodolfo Andres Gallo Torres	82394520	HERMANO(A)
Rodolfo Augusto Gallo Chaves	11375138	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 X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$4.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$4.000.000

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	26419315701	Bogotá	2.000.000
Davivienda	CUENTA DE AHORROS	488432260914	Fusagasuga	200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Fusagasugá 14-02-2023
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

La República de Colombia

El Colegio Fundación "Manuel Aya"

Fusagasugá

Aprobado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 000767 del 30 de Agosto de 1999

C o n f i e r e a:

Diego Alejandro Gallo Torres

Identificado (a) con c.c. No. 11.256.858 de Fusagasugá

el Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

FUNDACION MANUEL AYA
PRESIDENTE

El Presidente de la Fundación

El Rector

El Secretario

Dado en Fusagasugá a 30 de Noviembre de 2000

No requiere Registro " según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 "

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Fundación "Manuel Aya"

Fusagasuga

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 001829 del 19 de Octubre de 1992

Confiere A

Diego Alejandro Gallo Torres

Identificado (a) con .....T.I.... *No* .....820227-05764.. *de* .....Fusagasugá.....

Certificado de Estudios de Bachillerato Básico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica, que lo habilita plenamente para ingresar a la Educación Media o al Servicio Especial de Educación Laboral

Rector

COLEGIO FUNDACION MANUEL AYA
SECRETARIA

Secretaria

Dado en Fusagasugá *a* 27 *de* Noviembre *de 1998*

Según Decreto 1860 del 3 de Agosto de 1994, Articulo 11 (M.E.N.)

Fise

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Cundinamarca

Creada mediante Ordenanza No. 045/69 - Resolución No. 19530/92 - M.E.N.

Le confiere a

Diego Alejandro Gallo Torres

C.C. No. 11.256.858 expedida en Fusagasugá

El título de

Tecnólogo en Cartografía

Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la carrera

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Fusagasugá a los 22 días de Marzo de 2013

Rector

Decano de Facultad

Anotado al folio 237 del libro 002
Reg: 8176

Fusagasugá, 22 de Marzo de 2013

UDEC
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

PROGRAMA: TECNOLOGIA EN CARTOGRAFIA

ACTA DE GRADO No. 1370

La Universidad de Cundinamarca, con domicilio principal en la ciudad de Fusagasugá, representada por el Rector, el Secretario General y el Decano de la Facultad de **CIENCIAS AGROPECUARIAS,** Programa **TECNOLOGIA EN CARTOGRAFIA,** Sede Fusagasugá, aprobado por Acuerdo No. 0029 del 29 de diciembre de 1999 en ceremonia de graduación del día 22 del mes de Marzo del año 2013, otorga a:

DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES
C.C. 11.256.858 de Fusagasugá

EL TITULO DE:
TECNÒLOGO EN CARTOGRAFIA

Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la Carrera.

En nombre y representación de la Universidad de Cundinamarca, previo el juramento de rigor, se hizo entrega del diploma correspondiente.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Fusagasugá, a los 22 días del mes de Marzo del año 2013, válida para todos los efectos legales correspondientes.

(FDO) EL RECTOR: **ADOLFO MIGUEL POLO SOLANO**
(FDO) EL DECANO DE LA FACULTAD: **MARCO EDUARDO PACHON SUAREZ**
(FDO) EL GRADUADO: ***DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES***
(FDO) EL SECRETARIO GENERAL: **ADRIANO MUÑOZ BARRERA**

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente.
Anotada al Libro No.4, Folio No. 1370
Fusagasugá, 22 de Marzo de 2013

JUAN MANUEL CRUZ BANOY
Profesional Universitario I.
C. C. No.3.229.017 de Usaquén –Bogotá

Carmen Julia González



Señales Ltda.

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza a su titular para ejercer como Profesional Auxiliar de la Ingeniería en todo el Territorio Nacional.

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA.

Calle 78 No. 9 - 57 Oficina 1301 Tel.: 636 5364 Bogotá D.C.
01 8000 116590

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2023-1854881

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 11256858, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de TECNOLOGIA EN CARTOGRAFIA con CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AUXILIAR 25680-028379 desde el 20 de Junio de 2013, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1139.

2. Que el(la) CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AUXILIAR es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AUXILIAR se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de Febrero del año dos mil veintitres (2023).

Rubén Darío Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11256858, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	DIEGO
Segundo Nombre:	ALEJANDRO
Primer Apellido:	GALLO
Segundo Apellido:	TORRES
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	11256858
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 11 días del mes de Febrero de 2023, a las 12:27:42 PM.

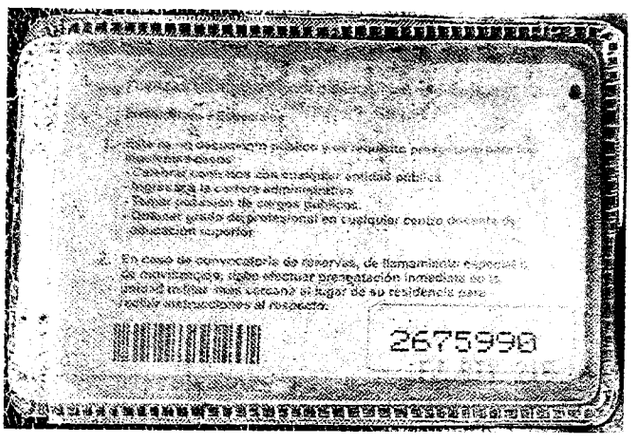
Cordialmente,

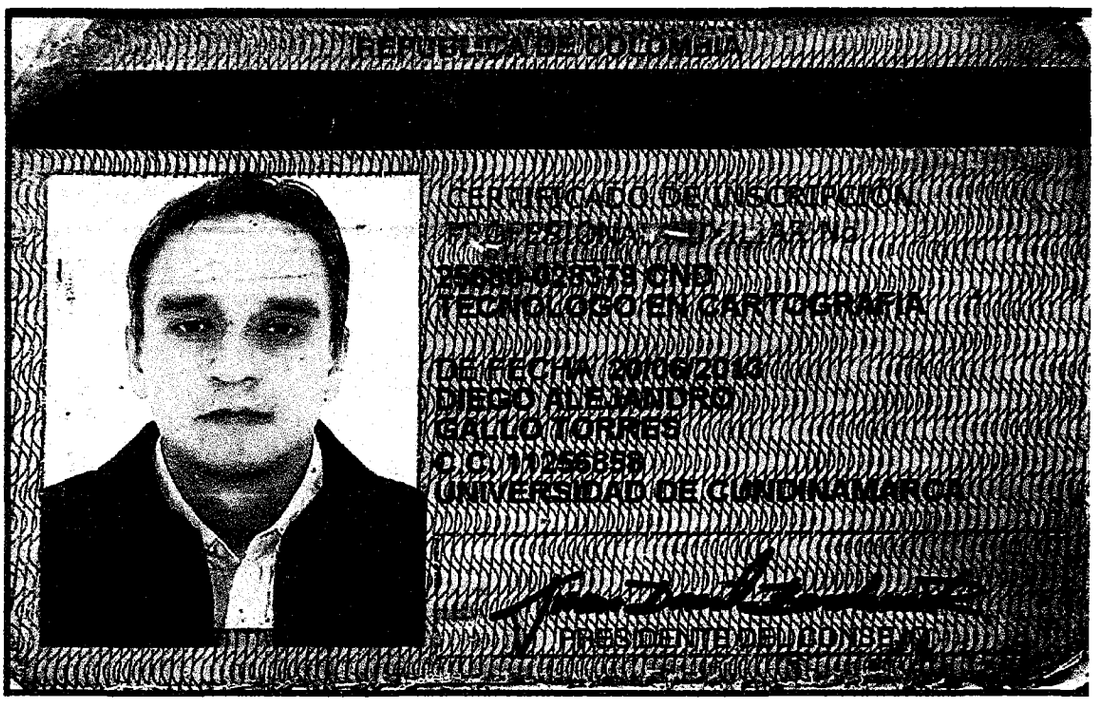
TC. ROJAS FONSECA ALEXANDER

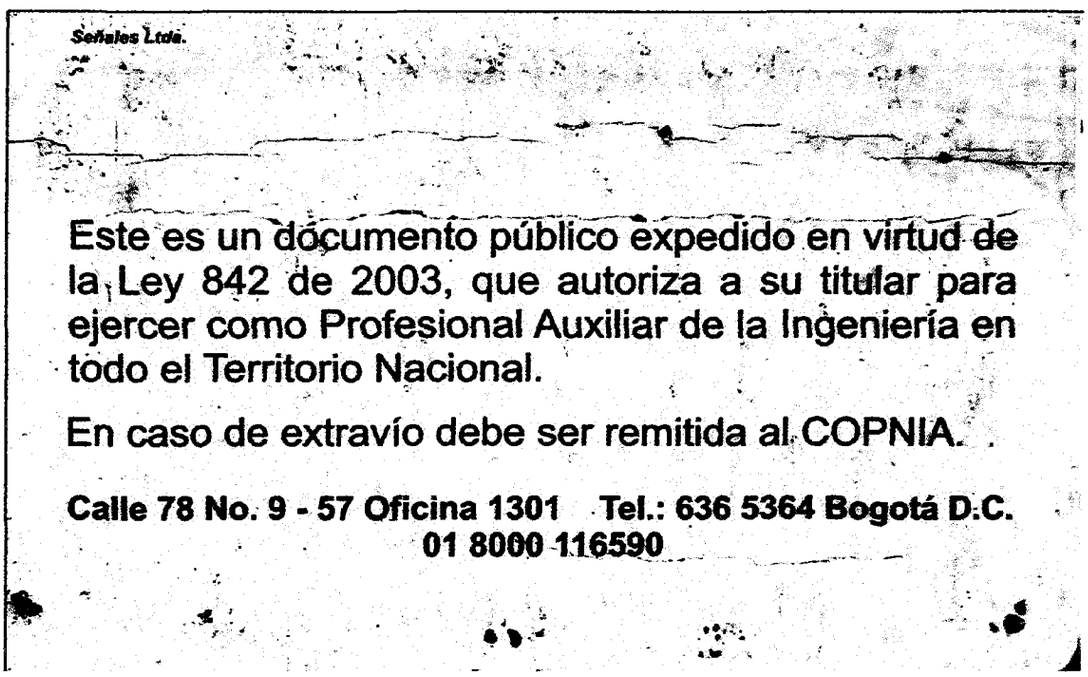
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

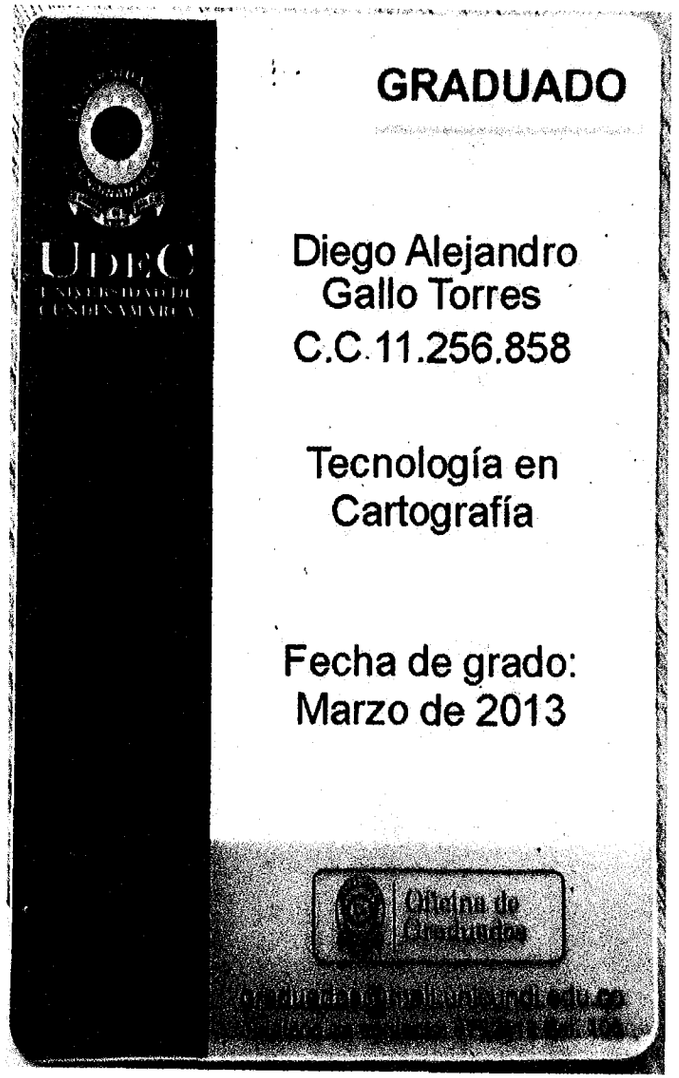

11256858
APELLIDOS Y NOMBRES
GALLO TORRES
DIEGO ALEJANDRO
PERTENECE AL EJERCITO DE:
1ª LINEA
31 - DIC
2012
2ª LINEA
31 - DIC
3022
3ª LINEA
31 - DIC
2032
BACHILLER
-2009


2675990


REPUBLICA DE COLOMBIA
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
TECNOLOGO EN CARTOGRAFIA
DE FECHA 20/06/2013
DIEGO ALEJANDRO
GALLO TORRES
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
PRESIDENTE DEL CONSEJO


Señales Ltda.
Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza a su titular para ejercer como Profesional Auxiliar de la Ingeniería en todo el Territorio Nacional.
En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA.
Calle 78 No. 9 - 57 Oficina 1301 Tel.: 636 5364 Bogotá D.C.
01 8000 116590


GRADUADO
EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL
DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
CERTIFICA:
Este documento lo identifica como graduado de la Universidad de Cundinamarca del año 2013. Su titular se obliga a darle debido uso y guardar comportamiento ético y cívico referidos a la comunidad universitaria y a la sociedad en general.
Este documento es personal e intransferible.
SECRETARIO GENERAL
Universidad de Cundinamarca


UDEC
GRADUADO
Diego Alejandro
Gallo Torres
C.C.11.256.858
Tecnología en
Cartografía
Fecha de grado:
Marzo de 2013
Oficina de
Graduados

Carné estudiantil

POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO



DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES

1256858

NEGOCIOS INTERNACIONALES

ARL | sura

DIEGO ALEJANDRO
GALLO TORRES

C.C 11256858
Cargo
Nit C11256858
Empresa DIEGO ALEJANDRO GALLO

ARL sura

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

¿Qué hacer en caso de accidente de trabajo?

1. Avisa a tu superior.
2. Llama a la LÍNEA DE ATENCIÓN ARL SURA.
3. Presenta tu documento de identidad.

Cobertura en el exterior (571) 628 36 18

Llamada por cobro revertido sin costo.

Este carné es personal e intransferible.
En el momento de retirarte de la compañía,
por favor devuélvelo al área de personal
de tu empresa.

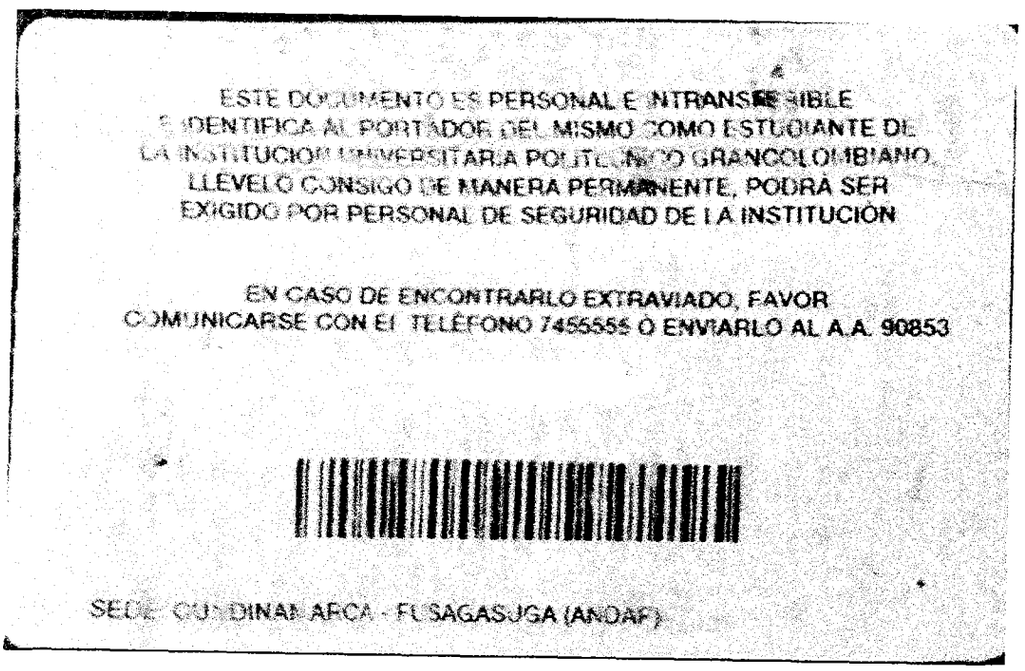
Si quieres información sobre los productos y servicios de ARL SURA, comunícate con:

LÍNEA DE ATENCIÓN ARL SURA

365 días del año durante las 24 horas,
01 8000 511 414
TELÉFONOS LOCALES DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN ARL SURA:
Bogotá: 405 59 11
Medellín: 444 45 78
Cali: 380 89 38
Barranquilla: 319 79 38
Pereira: 313 84 00
Manizales: 881 52 80
Bucaramanga: 691 79 38
Cartagena: 642 49 38

arlsura.com


INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
POLITÉCNICO
GRANCOLOMBIANO
Diego Alejandro
Gallo Torres
1511024553
NEGOCIOS INTERNACIONALES


ESTE DOCUMENTO ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
SE IDENTIFICA AL PORTADOR DEL MISMO COMO ESTUDIANTE DE
LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
LLEVELO CONSIGO DE MANERA PERMANENTE, PODRÁ SER
EXIGIDO POR PERSONAL DE SEGURIDAD DE LA INSTITUCIÓN
EN CASO DE ENCONTRARLO EXTRAVIADO, FAVOR
COMUNICARSE CON EL TELÉFONO 7455555 Ó ENVIARLO AL A.A. 90853
SEDE COORDINADORA - FUSAGASUGA (ANDAP)

suramericana

Medellín, 11 de febrero de 2023

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A

NIT: 890903407-9

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S A

NIT: 890903790-5

HACE(N) CONSTAR QUE:

DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES, con número de identificación No. 11,256,858, presta sus servicios a la Compañía(s) con un contrato de carácter comercial, desde el día 09 de junio de 2021. Se desempeña como Asesor De Seguros.

Este certificado es expedido a solicitud del interesado(a) para ser presentado en CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGA.

Atentamente,

Marisol Salazar Florez

MARISOL SALAZAR FLOREZ
Directora de Contratación
Vicepresidencia Talento Humano
Teléfonos:(054) 444 1940 Opción 3 (054) 260 2100 Ext. 7090 Opción 3

Para verificar la autenticidad de esta constancia ingrese a:
https://appsseg.suranet.com/kioskoj/verificarConstancia.jsp

Código de verificacion de la constancia: **A2LrJ8**

Código de Nómina:87867

Medellín, 11 de febrero de 2023

ARL SURA

SE PERMITE INFORMAR A CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGA QUE:

DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES identificado con **C11256858** tiene una relación comercial con SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A **NIT 890.903.790 - 5** en calidad de intermediario independiente desde septiembre de 2021, vigente a la fecha.

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

JORGE ALVEIRO BENJUMEA ARCILA
Director Gestión Integral de Pagos
ARL SURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:**C112568582304242464**

LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que el (la) Sr(a). DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES identificado con C.C. 1.125.685-8 tiene una relación mercantil vigente desde 2021/06/17 con la Compañía; en los términos del artículo 845 del Código de Comercio.

Esta certificación se expide en Bogotá, a solicitud del interesado a los Once (11) días del mes de Febrero de 2023.

Atentamente,

Marco Alejandro Arenas Prada
Country Manager
Liberty Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que el Señor DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES identificado con C.C. 11.256.858 tiene una relación mercantil vigente con la Compañía desde el 2021/06/17, en los términos del artículo 845 del Código de Comercio.

Que el mencionado Señor cumplió con los requisitos de capacidad técnica y capacidad profesional que acreditan su idoneidad, conforme a lo establecido en el capítulo 7 de la Circular Externa 050 de 2015, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Esta idoneidad es válida hasta el 01 de Julio de 2025.

Esta certificación de expide en Bogotá, a solicitud del interesado a los Once (11) días del mes de Febrero de 2023. Con destino a ABN

Atentamente,

Marco Alejandro Arenas Prada
Country Manager
Liberty Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MINISTERIO DEL TRABAJO

Consultar Intermediarios

Tipo de documento

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de documento

11256858

CONSULTAR

Ir al Inicio

El intermediario con el

Nombre	Diego Alejandro
Apellido	Gallo Torres
Tipo de Intermediario	AGENTE
Registro Número	03RUI20210803000000000065694

Se encuentra inscrito en el Ministerio del Trabajo para la intermediación en el ramo de riesgos laborales.

No seguro — app3.mintrabajo.gov.co

FT 0281

República de Colombia

Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR

Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES

con documento de identidad C.C. 11256858

Cursó y aprobó

DIPLOMADO EN CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS SOBRE EL SGRL

para Acreditar la Idoneidad Profesional en Intermediarios en Riesgos Laborales

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas Nº. 021

Medellín, 20 de junio de 2021.

MAYKEL BARRAGÁN AMAYA
Rector

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a http://virtual.politecnicomayor.edu.co, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: XQHS8B

ARL | sura

Medellín, 11 febrero 2023

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 11/02/2023 12:57, con relación a la afiliación y cobertura de DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 11256858, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 11/03/2021
Fecha de fin de cobertura:
Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA
Código de ocupación: 3321
Descripción ocupación: Agente de seguros
Clase de riesgo: 1
Porcentaje de cotización: 0,522

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C112568582304246622

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:186.115.106.168,

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 11256858
NOMBRES Y APELLIDOS	Gallo Torres,Diego Alejandro
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	16/10/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Gallo Torres,Diego Alejandro, a los 11 días del mes de febrero del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GALLO TORRES DIEGO ALEJANDRO** identificado(a) con **CC** número **11.256.858** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de agosto de 2013 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 11 de febrero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

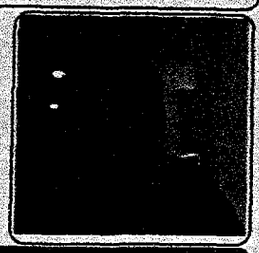
*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202302111249A

MEDICAL LAB IPS SAS
NIL 900627708 - 2
Dirección: CR 14 BIS 16 BIS 14 FUSAGASUGA
Tel: 1-8717050 - LIC. SALUD OCUPACIONAL RES. 25-3962 DE 2013

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **09/03/2021 09:35:00** Empresa **CLIENTES PARTICULARES**

Nombre **DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES**

Cargo **INDEPENDIENTE** Doc. Identidad **CC 11256858**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA *SALUD OCUPACIONAL* (322)	2 ENFASIS OSTEOMUSCULAR	3
4	5	6
7	8	9

CONCEPTO

Apto para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

CUMPLIR CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ALTERNAR POSTURAS,
EFECTUAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS,
EFECTUAR EJERCICIO CARDIOVASCULAR DURANTE 30 MINUTOS DIARIOS,
INICIAR PROGRAMA DE EJERCICIOS QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS
, ASISTIR A CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL CON OPTOMETRIA Y LABORATORIO CLINICO,
NO SE VALORA APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS,
NO SE VALORA APTITUD PARA CONDUCCION

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico (X) Otros ( )

REMISIÓN	SI ( )	NO (X)	ARL	SI ( )	NO ( )	EPS	SI ( )	NO ( )

ELVIRA IRENE GOMEZ RIVEROS
Especialidad: MEDICINA LABORAL
CC: 52422138 RM: 4727/11

Trabajador: DIEGO ALEJANDRO GALLO TORRES
CC: 11256858
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica