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
Fong	Martinez	Sammir Esteban

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 94449437 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 94449437 — D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 30 MES 09 AÑO 1975

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 1B - 57 102 Conjunto H Torre 8 Apto 302

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

TELÉFONO: 3158442 — EMAIL: Fongmartinezsamir@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	03	AÑO	2004
										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	
PREGRADO	3	X		TECNICO PROFESIONAL EN SISTEMAS	07	2017	

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenia en la Entidad/Organización?:
	bitwan	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenia en la Entidad/Organización?:
	optilink	
tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:								
optilink									
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:								
bitwan									
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

4 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 bitwan			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ALCALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3176995294	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO INSTALADOR FTTC	*DEPENDENCIA* INSTALADOR DE REDES						*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 8 25					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD optilink			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* SEVILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3202115167	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO INSTALADOR FTTC	*DEPENDENCIA* INSTALADOR DE REDES						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 - 50 77					

5 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*					

6 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	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	6

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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 24 de Febrero 2023

Samir Forero

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

8 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.

Cali, 13 marzo 2023.

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
INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Sammir Esteban Fong Martinez

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 94449437 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN: CARRERA 1B - 57 102 Conjunto H Torre 8 Apto 302 TELÉFONO: 3158442898 3158442

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
simon andres fong sepulveda	1139875298	HIJO(A)
genoveva martinez acevedo	31371048	MADRE
octavio enrique fong martinez	16501420	HERMANO(A)

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
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$0

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
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	0550488430601853	sevilla valle	50.000

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
davivienda	prestamo libre inversion	10.000.000

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

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

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

3. FIRMA

Samir Fong

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

24 de Febrero 2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

INCIVA	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 00	
			FECHA: 13 Febrero 2023	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ
CEDULA DE CIUDADANÍA	94449437
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	Contratista
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:	

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

No he celebrado contratos de Unión Temporal o Consorcios con INCIVA
No he celebrado contratos que dieran lugar a la declaratoria de caducidad en INCIVA
No he sido condenado judicialmente con destitución o a la pena de interdicción
No tengo cónyuge de algún servidor público que ejerza dirección en INCIVA
No soy hijo servidor público en INCIVA
No soy cónyuge o compañero permanente ni me encuentro dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación o concurso en INCIVA
No soy socio de sociedades de personas a las que se les haya declarado caducidad (así se vinculen posterior a la declaración) de contrato con INCIVA
No he sido condenado por peculado, concusión, cohecho, prevaricato o soborno trasnacional (aplicable para sociedades donde sean socios los condenados por estos salvo sociedades anónimas abiertas)
No he sido miembro de junta o consejo directivo o servidor público de la entidad contratante
No tengo parentesco hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con servidores públicos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o miembros de junta o consejo directivo o con quienes tengan funciones de control interno o fiscal de la entidad con INCIVA
No tengo cónyuge o compañero (a) permanente de servidor público en los mismos cargos.
No pertenezco a corporaciones, asociaciones, fundaciones o sociedades anónimas que no sean abiertas, ni las limitadas y de personas en las que el servidor público en nivel directivo, asesor o ejecutivo, miembro de junta o consejo; o cónyuge, compañero (a) permanente o parientes hasta 2 grado de consanguinidad, afinidad, civil que tenga participación o desempeñe cargos de dirección o manejo en INCIVA.
No tengo familiares que sean Miembros de junta o consejo directivo para con la entidad donde trabajan o donde la entidad esté adscrita o vinculada
Nota aclaratoria : **Se entenderá para efectos de parentesco los siguientes: consanguíneo primer grado (padres o hijos); segundo grado de consanguinidad (abuelos, nietos o hermanos); tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos o sobrinos); cuarto grado de consanguinidad**

COPIA CONTROLADA

(primos).
Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).

*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994;
artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986;
artículo 54 de la Ley 734/2002.

FIRMA DECLARACIÓN:

Samir Fong

Cédula de Ciudadanía No.: 94.449.437

COPIA CONTROLADA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

94.449.437

NUMERO

FONG MARTINEZ

APELLIDOS

JAIMIR ESTEBAN

NOMBRES

Jaimir Fong

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-1975**

BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-DIC-1993 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500111-42114212-M-0094449437-20030813 **02458** 03225A 02 145599344

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14900222071

(415)7707212489984(8020) 000001490022207 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 4 4 9 4 3 7	5	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	94449437	1 9 9 3 1 2 0 6

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
FONG	MARTINEZ	SAMMIR	ESTEBAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Dígito

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 1 B 57 102 AP 302 TO 8 CONJ H BRR TORRES DE COMFANDI

42. Correo electrónico: fongmartinezsamir@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 3 0 7 2 5							

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		Exportadores				
54. Código		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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 03 - 02 / 12 : 52: 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:

Sammir Fong 94.449.437

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VALENCIA MARTINEZ CAROLINA

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 02-03-2023 12:52:24PM

Documento Electrónico

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

94449437

PERTENECE AL EJERCITO DE

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

APELLIDOS Y NOMBRES

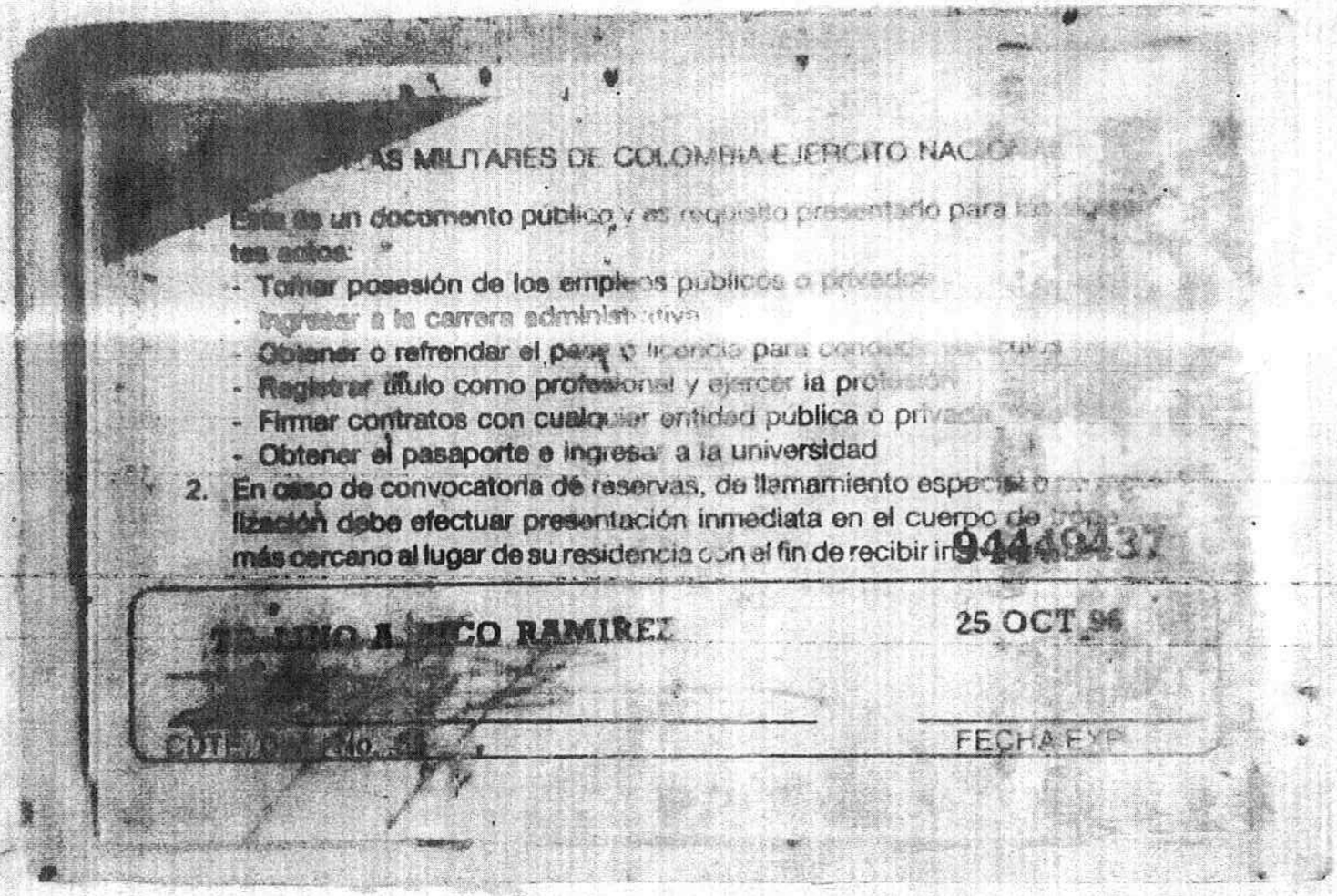
PONS MARTINEZ

SAMMIR ESTEBAN

EMPLEADO

PROFESION





...AS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Esta es un documento público y es requisito presentado para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad publica o privada
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de ... más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir ...

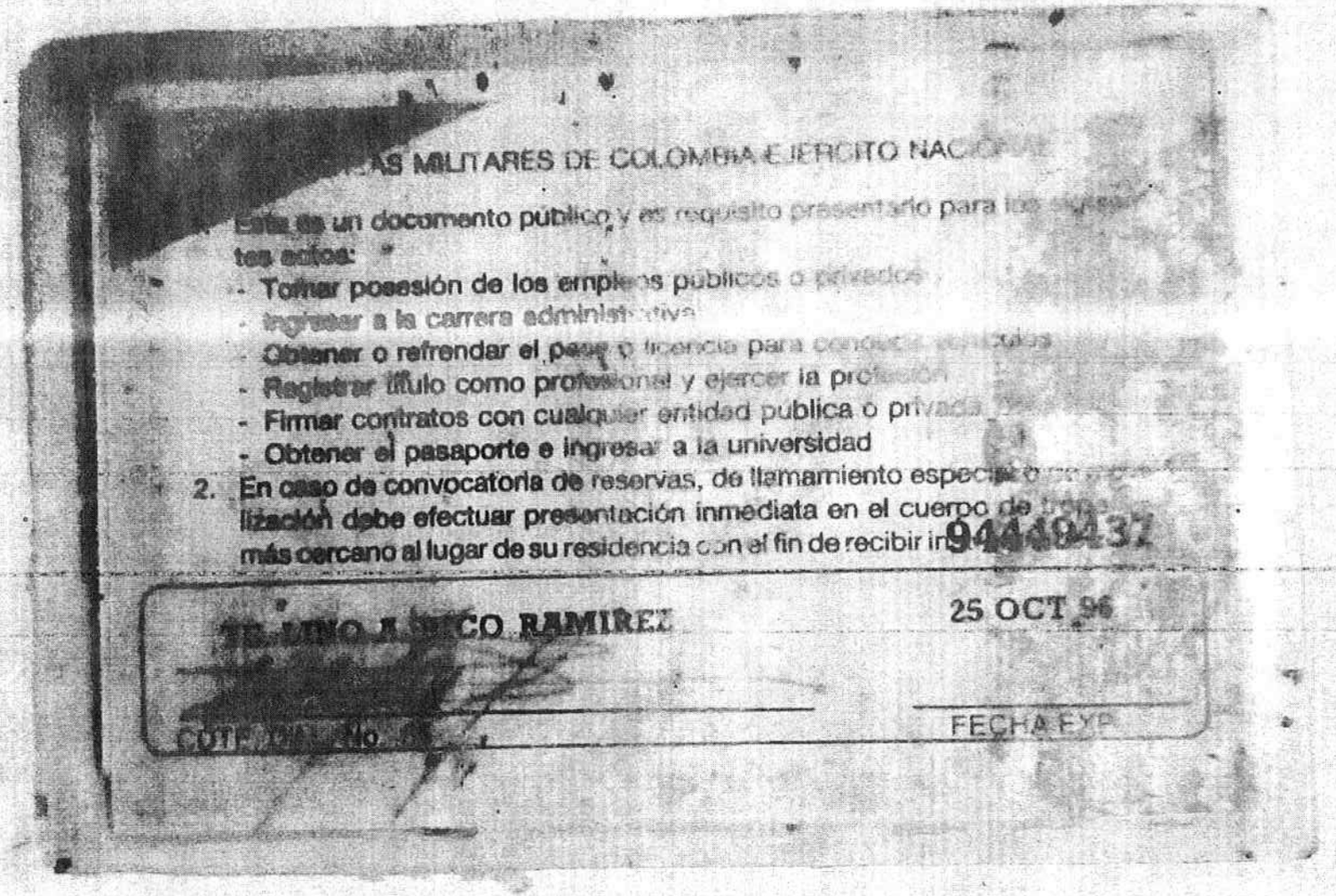
94449437

...TANO A... CO RAMIREZ

25 OCT 96

CDT - ... Folio ...

FECHA EXP



...AS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Esta es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad publica o privada
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de ... más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir in...

94419437

...TE. LUIS J... CO RAMIREZ

25 OCT 96

COTIZANTE No. ...

FECHA EXP

5508

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

ICFES

Teniendo en cuenta que:

Sammir Esteban Fong Martinez

Identificado con C.C.94.449.437 y número de Registro SNP VG20032 0028365 presentó y aprobó ante el Servicio Nacional de Pruebas el Examen de Validación del Bachillerato Académico, realizado el 8 de Nov. de 2003 , de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1196 de Julio de 1992

Le confiere el Título de

Bachiller Académico

Dado en Santafé de Bogotá, D.C. a 12 de Marzo de 2004

DIRECTOR ICFES

SERVICIO NACIONAL DE PRUEBAS

Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 94.449.437

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SISTEMAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Sevilla, a los ocho (8) días del mes de agosto de dos mil diecisiete (2017).

Firmado Digitalmente por
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES
REGIONAL VALLE

37311938 - 08/08/2017
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el

LA EMPRESA INSITEL S.A.S.
NIT: 900.313.208-3
ALCALÁ VALLE

CERTIFICA

Que el señor **SAMMIR ESTEBAN FONG MARTÍNEZ** identificado con Cedula de Ciudanía N° 94449437 de Cali, Valle, laboro en la empresa desde el 05 de octubre de 2021 hasta el 15 de diciembre de 2022, que durante la vinculación en la empresa ocupo el cargo de Técnico de Servicio.

Para constancia de lo anterior se firma en Alcalá Valle a los diez (10) días del mes de enero de dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente

VALENTINA DUQUE HURTADO
JEFE TALENTO HUMANO
INSITEL S.A.S.
Calle 5 # 8-25 Alcalá Valle
Cel. 315 600 7892

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 domingo 19 de febrero de 2023, a las 21:32:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	94449437
Código de Verificación	94449437230219213254

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. 216903441

WEB
21:36:19

Bogotá DC, 19 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) SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94449437:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:37:41 PM horas del 19/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **94449437**
Apellidos y Nombres: **FONG MARTINEZ SAMMIR ESTEBAN**

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

Unidad de Salud Ocupacional	VALORACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.: FT-MO-VM-01 Versión : 4 Fecha: 13/11/2015 Página 1 de 2

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001 Certificado N° SC 6827-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha: 23/02/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO

Nombre: SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ

Empresa: PARTICULAR

En Misión: Ninguno

Ciudad del Exámen: CALI

Cédula: 94449437 Cargo: INDEPENDIENTE



547057

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

CONCEPTO MEDICO LABORAL SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

EMISIÓN

NINGUNA

Observación

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo,Sin Restricciones para el cargo de acuerdo al perfil de riesgo de la empresa contratante,Hábitos de vida saludables

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	☐	PVE AUDITIVO	☐	PVE RESPIRATORIO	☐
PVE ERGONOMICO	☐	PVE CARDIOVASCULAR	☐	PVE PSICOSOCIAL	☐
PVE QUIMMICO	☐	PVE Radiaciones Ionizantes	☐	PVE BIOLOGICO	☐

Observaciones Generales

SE RECOMIENDAN ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, EJERCICIO REGULAR, DIETA BALANCEADA, HIGIENE POSTURAL, RESPETAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, ACATAR NORMAS DE AUTOCUIDADO, PAUSAS ACTIVAS SEGÚN PROTOCOLO DE LA EMPRESA.

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, 02/03/2023 02:52:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **94449437** y Nombre: **SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ.**

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. **54969188** . 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

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 10:28:18 horas del 24/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **94449437,** Apellidos y Nombres **FONG MARTINEZ SAMMIR ESTEBAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **inciva**, con NIT **800086201-5** 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

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

Unidad de Salud Ocupacional	HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-VM-01 Versión : 4 Fecha: 13/11/2015 Página: 3 de 4

Fecha: 23/02/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 94449437

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos: FONG MARTINEZ Nombres: SAMMIR ESTEBAN Edad: 47
Cedula: 94449437 Tipo Doc: CEDULA Cd Exám: CALI Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTERO Estrato : 3 Dpto. Nacimiento: Valle del Cauca
Fecha Nacido: 30/09/1975 Cd Nacimiento: Buenaventura Escolaridad: TECNICO
Teléfono: 3158442898 Cd residencia: Cali email: FONGMARTINESXAMIR@GMAI
Direc reside: CRA 1B # 57 - 102 - CALI Nacionalidad: Colombia
Acompañante: No refiere Tel. Acompa: No aplica
Responsable: N/A Tel. Responsable: 0 Parentesco Responsable: N/A
E.P.S: SANITAS E.P.S. S.A. A.R.L: NO TIENE A.F.P: No Tiene
Empleador: PARTICULAR Act. Económ: PARTICULAR
En Misión: Ninguno Act. Económ: NA
Fecha Ingreso: 23/02/2023 Cargo: INDEPENDIENTE Sección: PRTICULAR



2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES (Inicia desde el actual)

Empleador: BIT WAM Empresa en mision:
Cargos Desempeñados: COORDINADOR DE ALTURAS
Tiempo de Exposición: Años: 1 Meses: 0 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: COORDINADOR DE ALTURAS 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

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

Sammir Fong

SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ
c.c: 94449437

Dr. Stiven Giraldo Q.
Médico Especialista S.S.S.
R.M. 1118293187
RES. 0410 - 087

Stiven Giraldo Quintana
Registro: 1118293187
Lic: 0410-087

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación	Fecha de Radicación
	D D M M A A A A

169362858

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación B. Reporte de Novedades X	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia X · Beneficiario o Afiliado adicional · B. Colectiva · C. Institucional · D. De Oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres – Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Fong	Martinez	Samir	Esteban

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC X PA SC	1A·AA9437	Femenino Masculino	D D M M A A A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M – Condición T P)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
		$1.160.000

18. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo
conjunto # 66 1B #57-102 Torre 8 APT 203	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3158442898	Fongmartinezsamir@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Cali	Urbana X Rural		Valle.

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres – Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo (F N M)	31. Discapacidad Condición (T P)	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

-Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2a Copia: AFILIADO -

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de Identificación (NIT, TI, CE, CC, PA, CD)	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación — Dirección | Teléfono Fijo

Correo Electrónico | Municipio / Distrito | Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
  Código: [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad (CN, TI, CE, CD, RC, CC, PA, SC)	Número del documento de identidad	Sexo (Femenino / Masculino)	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha (D D M M A A A A)
				10032023

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado (Código)	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
Sanitas		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
X Samir Forero	

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad [ ] (CN, RC, TI, CC, PA, CE, CD, SC) TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación (D D M M A A A A)	69. Fecha de Validación (D D M M A A A A)

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

Epssanitas
Nit 800 251 440

Observaciones: 09 MAR 2023

Elsy Trejos

Recuerda que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
Elsy Trejos.		D1300000003

Santiago de Cali, febrero de 2023

SEÑORES

PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL

INCIVA

L.C

Por medio de la presente informo que me voy a afiliar a la siguiente ARL :

ARL SURA SI X X__ **OTRA ARL CUAL:**_____
NO____

(Nota: Si, se afilia a una ARL diferente a SURA, entonces:)

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme **el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL SURA, en el nivel de riesgos # 3 (2,436%), y entregar el certificado de afiliación al INCIVA, junto con el informe de supervisión, así mismo reportarlo y cancelar en la planilla de liquidación junto con la EPS y PENSION.

Cordialmente,

Firma Sammir Fong

Nombres y apellidos: SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ

Cedula No 94449437 de Cali

Celular 3158442898

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **16/01/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SAMMIR ESTEBAN FONG MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **94449437**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488430601853**
Fecha de apertura	**24/05/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FONG MARTINEZ SAMMIR ESTEBAN** identificado(a) con **CC** número **94.449.437** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 1995 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 23 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

20230223170611

SEÑORES

INCIVA - PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento bajo **gravedad de juramento**, informo mi deseo y autorización de ser notificado de manera electrónica en lo relacionado a circunstancias, inconvenientes o controversias provenientes de mi proceso **precontractual, contractual, poscontractual** y todas las **obligaciones suscritas** con la entidad estatal a través de la figura del contrato de prestación de servicios, esto con el fin de la resolución de las mismas.

Esto en concordancia con la Ley 2213 del 2022, y Ley 1437 del 2011, en la cual, dentro de su artículo 56 precisa la necesidad de **aceptación** de la persona para recibir notificaciones de forma electrónica para surgir los efectos que requiera cada caso de acuerdo a su fin.

Correo electrónico para notificaciones:

_____

NOTA: En caso de cambio del correo electrónico, o cambio de forma de notificación, a la luz del articulo 56 ley 1437 de 2011, Me comprometo que mediante documento adicional radicado en la entidad hare el reporte y notificación a INCIVA mi nueva dirección de correo electrónico o mi nueva forma de notificación.

Para constancia de lo anterior se firma el día ( ) de ( ) del 2023.

Atentamente,

Firma Edmir Fong

Nombres y apellidos: Jammis Esteban Fong Martinez

Domicilio: conjunto H Kr 13 # 57-102 Torre 8 Apt 302

Cedula No. 94.444.437

Teléfono: 315 344 2898