FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

# 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 |
|---|---|---|
| Valencia | Velasco | Meisel Edinson |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16731924 | F ( ) M (X) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 16731924 D.M. 55

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 16 MES 09 AÑO 1966 | CARRERA 8D - 74 13 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | VALLE DEL CAUCA |
| DEPTO | VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO | CALI | | |
| MUNICIPIO | CALI | TELÉFONO | 6626108 | EMAIL | meiseles66@hotmail.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 | 06 | AÑO | 1992 |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

**TC** (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNOLÓGICA 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).

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

| MEDIO DE CAPACITACIÓN | INSTITUCIÓN | MODALIDAD | CURSO | TERMINACION | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MES | AÑO |
| | Theological school | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | Saint Augustin of Canterbury | 07 | 2020 |

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 tenía en la Entidad/Organización?: |
|---|---|---|
| | INSTITUCION SAN JOSE | |
| 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: |
| | | |

**EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCION SAN JOSE | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |

**PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS**

| Tipo: | Nombre de la Entidad / Organización: | Fecha del Premio y/o Reconocimiento: | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Día: | Mes | Año |
| Reconocimiento | Holy Mountain Anglican Center | 12 | 12 | 2020 |
| País de Residencia: | Departamento: | Municipio: | | |
| ITALIA | | | | |

## 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*<br>INSTITUCION SAN JOSE | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>CALI | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5579198 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 03 | *Año* | 2008 | *Día* | 31 | *Mes* | 01 | *Año* | 2022 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ACOMPAÑANTE EN PROCESOS DE | *DEPENDENCIA*<br>ACOMPAÑAMIENTO A LA FORMACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 12 - 24 90 | | | | | | |

## 5 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| 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 | 13 | 11 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 13 | 11 |

## 7 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* Col. - 14 - Nov - 2023

Yesel Gustavo Valencia

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 14/NOV/2023

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

# FORMULARIO UNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Meisel Edison Valencia Velasco

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 16,731,924 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Valle | Cali |

| Dirección | Teléfonos |
|---|---|
| Cra 8D #74-13 | 6026626108 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Maria Limbania Velasco De Valencia | 29,022,894 | Madre |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995: **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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 "ultimo" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | |
| ARRIENDOS | |
| HONORARIOS | |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | |
| **TOTAL** | $ - |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Banco de Bogotá | Ahorros | 544245780 | Bulevar del rio | $ 10,000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

Daniel Edison Valencia — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Nov 17 / 2023 — CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

| INCIVA | DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR | FO-PAR-28 | VERSION: 01 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA: 09 noviembre 2020 | Página 1 de 2 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMPLETO | Meisel Edison Valencia Velasco |
| CEDULA DE CIUDADANÍA | 16.731.924 |
| 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 |

| INCIVA | DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR | FO-PAR-28 | VERSION: 01 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA: 09 noviembre 2020 | Página 2 de 2 |

**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 (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 y el Artículo 128 de la Constitución Política que expresa: "Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria el Estado, salvo los casos expresamente determinados por la ley. Entiéndase por tesoro público el de la Nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas". Es por tanto que declaró que no me encuentro en ninguno de los supuestos en los que vulneraría estos artículos y lo manifiesto bajo la gravedad de juramento

FIRMA DECLARACIÓN:

Heisel Esteven Valencia.

Cédula de Ciudadanía No. : 16.781.924.

COPIA

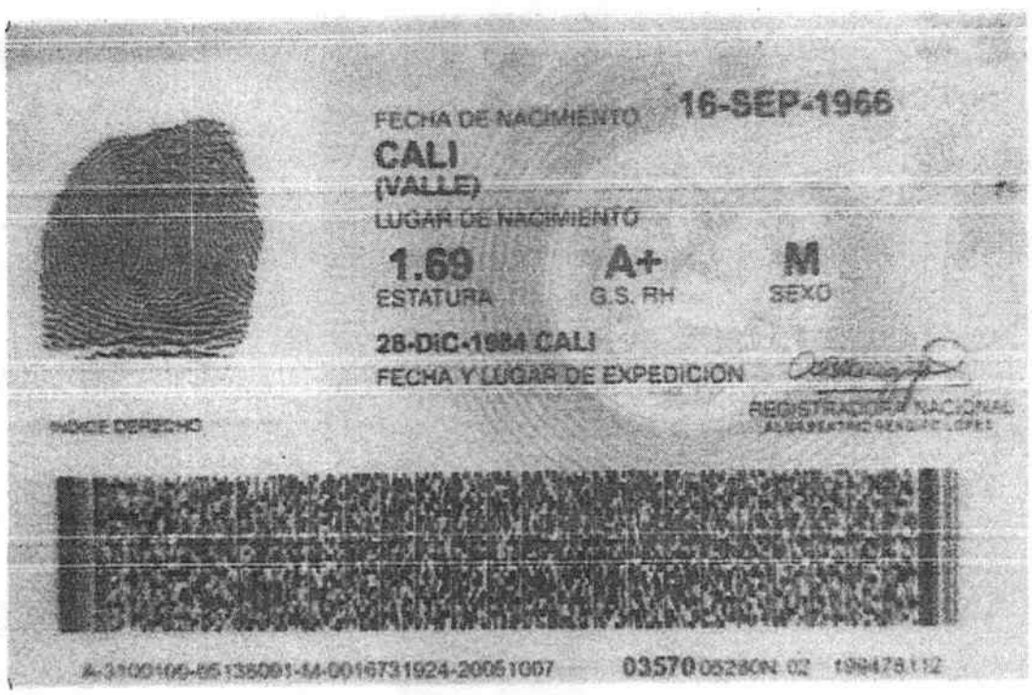


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.731.324

VALENCIA VELASCO
APELLIDOS

[redacted] EDISON
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1966
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

28-DIC-1984 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-3100106-66138061-M-0016731924-20051007 03570 05280N 02 198478112

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Reservista Segunda Clase

1.673.924

TENENCIA AL EJERCITO DE

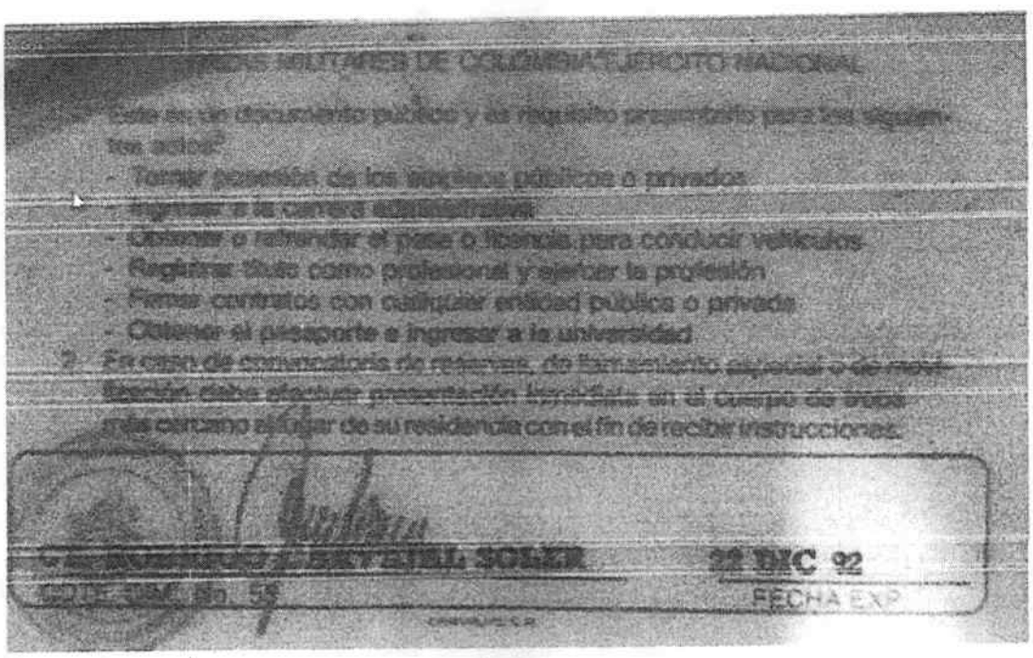
| 1A. LINEA | 2A. LINEA | 3A. LINEA |
|---|---|---|
| DIC. | 31 - DIC. 06 | 31 DIC. 16 |



APELLIDOS Y NOMBRES

VALENCIA VELASCO
MEISEL EDISON

PROFESION BACHILLER



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este 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 pública o privada
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

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

[redacted]

22 DIC 92
FECHA EXP.

CRA 10A No. 5

La República de Colombia

y en su nombre

# El Colegio Cooperativo "Lino Gil Jaramillo"

Cali - Valle del Cauca

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 0720 del 20 de Mayo de 1.980, emanada de la Gobernación del Departamento

Confiere el

**Meisel Edison Valencia Velasco**

Identificado(a) con C.C. No. 16.731.924 Expedida en Cali

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.

Rector Secretaria

Cali, 11 de Diciembre de 1.984

Inscrito el Folio 1.981.1984 Libro de Registro No. 1

# Acta Individual de Grado

INSCRIPCION S.O. _____

DANE _____

_____

En la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____ se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la rectoría del _____

Institución aprobada hasta _____ en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por _____ para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad _____ según _____

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE _____

al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

_____

_____

Es fiel copia tomada del Acta original general No. _____ de fecha _____ que consta de _____ alumnos que comienza con el nombre de _____

y se cierra con el nombre de _____

firmado y sellado por _____ (Rector)

Y _____ (Secretario)

Dada en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

Firmado y Sellado

_____

_____

Saint Augustin of Canterbury

THEOLOGICAL SCHOOL

# CERTIFICADO

POR MEDIO DE LA PRESENTE CERTIFICAMOS QUE EL SEÑOR

**MEISEL EDISON VALENCIA VELASCO**
CC 16731.924 DE CALI

CURSÒ Y APROBÒ NUESTRO CURSO DE

**RESILENCIA Y LIDERAZGO**

**PARA TIEMPO DE DIFICULTAD Y SOLUCION DE CONFLICTOS**

CON UNA INTENSIDAD DE **120** HORAS A TRAVES DE LAS SESIONES ONLINE
Y LOS TALLERES MENSUALES DE EVALUACION PREPARADOS
POR LOS DOCENTES RESPONSABLES DEL AREA VIRTUAL DEL
**SAINT AUGUSTIN OF CANTERBURY THEOLOGICAL SCHOOL**
INSTITUO DE FORMACIÓN DE LA
ANGLICAN EPISCOPAL CHURCH OF EUROPE.
IN VIRTUD DE LO CUAL
IMPONEMOS NUESTRA FIRMA FIRMA Y SELLO EL DIA
*24 JULIO 2020 EN LA MEMORIA DE SAN CHARBEL* (LIBRO I FOGLIO 28)

ILDIKO ORSOS
COORDINADORA DEL PROGRAMA

LUIS MIGUEL PEREA CASTRILLON
RECTOR

LA ANGLICAN EPISCOPAL CHURCH OF EUROPE ES UN ENTE RELIGIOSO DE CULTO RECONOCIDO CIVILMENTE ANTE EL ESTADO ITALIANO

CAFAM

# CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

Subdirección de Recreación

# CERTIFICA

Que MEISEL VALENCIA

Participó en el
CURSO SEMINARIO INTERNACIONAL DE RECREACION
Del 15 al 18 de septiembre de 1994.

Centro de Vacaciones CAFAM Melgar (Colombia)

SUBDIRECTOR DE
RECREACION CAFAM

JEFE SECCION
RECREACION DIRIGIDA CAFAM

*Central de Cooperativas Agrarias*
*CENCOA*

Konrad -Adenauer- Stiftung

**HACEN CONSTAR QUE:**

# MEISEL EDISON VALENCIA VELASCO

Participó en la
**ESCUELA DE FORMACIÓN POLÍTICA Y GESTIÓN PÚBLICA**
proceso de formación realizado entre el 24 de junio y el 25 de noviembre de 2004
en Santiago de Cali

HÉCTOR FABIO CUÉLLAR LÓPEZ
Gerente General Cencoa

HOLMES SIERRA CÉSPEDES
Director Unidad de Desarrollo Cencoa

Se firma en Santiago de Cali, a los 25 días del mes de noviembre de 2004.

# El Centro de Capacitación Popular de Adultos

# " ALFONSO LOPEZ P. "

## SECCION DE RECREACION

En Reconocimiento a: MEISEL EDINSON VALENCIA

Por su Participación en: PRIMER FESTIVAL-TEATRO AFICIONADO 450 AÑOS CALI

Fecha: Mayo 25/96

Director

Jefe de Sección

Profesor

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 lunes 04 de diciembre de 2023, a las 21:49:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 16731924 |
| Código de Verificación | 16731924231204214958 |

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. 236270841

PIB
21:50:38


Bogotá DC, 04 de diciembre 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) MEISEL EDISON VALENCIA VELASCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16731924:

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 09:51:18 PM horas del 04/12/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **16731924**

Apellidos y Nombres: **VALENCIA VELASCO MEISEL EDISON**

**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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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, 04/12/2023 09:53:13 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16731924 .**

## 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. **79372235** . 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 21:52:31 horas del 04/12/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16731924,** Apellidos y Nombres **VALENCIA VELASCO MEISEL EDISON**

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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 38600070 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 18/05/2023 04:12 PM

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Powered by CamScanner

PREVENIR
PREVENCION DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL ASESORES

PREVENIR PLUS SAS
NIT. 805003840-4
Sede Administrativa: Calle 7 # 29 - 55 / Sede I: Cra 27 # 6a - 45
Sede II: Calle 34 AN # 3CN-22
Cels. 3009121506 - Tel. 5244020 - E-mail. servicioalcliente@prevenirsas.com
www.prevenirsas.com



# CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 86.634

| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 21 DÍA | 03 MES | 2023 AÑO | CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad | PRE INGRESO |

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

| PARTICULARES CONTADO | PARTICULARES |
|---|---|
| Nombre de la empresa | Empresa en misión |

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

| VALENCIA VELASCO MEISEL EDISON | Genero | Edad | Documento de Identificación | |
|---|---|---|---|---|
| | MASCULINO | 56 AÑOS 6 MESES 5 DÍAS | CC | 16731924 |
| Apellidos y Nombres | | | Tipo | Número |

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

**SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO**

Observaciones: *PACIENTE DESCONOCE LABORES QUE REALIZARA POR ESOS LAS RECOMENDACIONI OCUPACIONALES VAN DIRIGIDAS A LOS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

| RESTRICCIONES LABORALES | TIPO | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| SIN RESTRICCIONES LABORALES | NO APLICA | NO APLICA |

**El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:**

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ ----------

| RECOMENDACIONES MÉDICAS | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |
|---|---|---|
| USAR CORRECCIÓN VISUAL | PAUSAS ACTIVAS | SE ACONSEJA MANTENER HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE |
| VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA | ADECUADA HIGIENE POSTURAL | CONTROL DE PESO |
| PACIENTE SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID 19 | MANTENER ESQUEMA DE VACUNACIÓN ACTUALIZADO : VERIFICAR CARNET VACUNACION COVID 19 | DIETA BALANCEADA |
| | LAVADO DE MANOS | REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA |
| | INCLUIR EN SVE DE ACUERDO A MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS DE LA EMPRESA | |

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

- NUTRICIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA (BAJA EN GRASAS, BAJA EN HARINAS, NORMOPROTEICA)
-EJERCICIO AEROBICO REGULAR MINIMO 30MIN AL DIA
-EDUCACION EN HIGIENE POSTURAL
- AL INICIAR JORNADA LABORAL DEBE REALIZAR ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS ( DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA.)
-ROTAR POSTURA A NECESIDAD PARA FAVORECER EL USO DE DIFERENTES GRUPOS MUSCULARES
-SEGURIDAD PROACTIVA ( PRECAUCION AL CAMINAR POR ESCALERAS Y PASILLOS )
- USO DE CALZADO ADECUADO CUMPLIR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL COVID 19
- MANTENER ESQUEMAS VACUNALES ACTIVOS.
- INCLUIR EN SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE LA EMPRESA
- MEDIDAS ANTIVARICES: NO CRUZAR LAS PIERNAS, CAMINAR (INCLUSO DIEZ PASOS SON SUFICIENTES PARA ACTIVAR LA CIRCULACIÓN)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en es documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de es examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger l confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a l personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema d seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco ha sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

**Médico**

Firma: Cristina Nader F.

Nombre: NADER FIGUEROA FADUA CRISTINA

R. M.: 2150-94 L.S.O.: 1260 - JULIO 14 DE 2

Código de Seguridad Z856F1L86634

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: VALENCIA VELASCO MEISEL EDISON

CC: 16731924

Santiago de Cali, 6 Noviembre 2023

**SEÑORES**

**PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL**

**INCIVA**

L.C

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

**ARL SURA** SI X
NO____

**OTRA ARL CUAL:**_____

**(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_____, 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 Yesel Edwin Valencia

Nombres y apellidos Yesel Valencia

Cedula No 16731924

Celular 3178540832

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona MEISEL EDISON VALENCIA VELASCO identificado(a) con CC 16731924 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 544245780 desde el 18 de noviembre de 2016, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 21 de marzo de 2023, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero
Gerencia de Soluciones para el Cliente
Banco de Bogota

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:**
meisde166@hotmail.com

**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 6 de Mayo del 2023.

Atentamente,

Firma Meisel Edison Valencia V

Nombres y apellidos: Meisel Edison Valencia V

Domicilio: Cra. 8ª # 74-13

Cedula No. 16731924

Teléfono: 3179540832