Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género	Hombre
Cargo	
Título	Sr.
Nombre	Alejandro Manuel
Apellidos	De Los Rios Peña
Fecha de Nacimiento	7/12/1995 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	Alejandro Manuel De Los Rios Peña
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1083007098
Dirección	Calle 23C 69B -56 Interior 5 Apto 402
Código postal	110931
Estrato	4
Ubicación	Bogotá
País	COLOMBIA
Correo electrónico	delosriosp.alejandro@gmail.com
Teléfono	3209817354
Celular	3016799458
Nivel Educativo	Posgrado

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	alejo
SMS para recuperar la contraseña	3016799458

Editar

FORMATO COMPLETO

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
de los Rios	Peña	Alejandro Manuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1083007098	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 03555760 D.M. 12

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 07 MES 12 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 23C - 69B 56 conjunto residencial Arboraia interior 5 apto 402

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 3024882 EMAIL delosriosp.alejandro@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN AVALUOS	12	2022	
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS TURISTICAS Y HOTELERAS	11	2018	155783

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
VIRTUAL	universidad del norte	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	diplomado en gestión de negocios inmobiliarios	07	2020

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TECHNIK C&R SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2188007	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE AVALUOS	*DEPENDENCIA* AREA DE AVALUOS				*DIRECCIÓN* CALLE 23 - 07 93 Oficina 302, Las nieves						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD soluciones jurídicas caribe SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ADMIISTRACION				*DIRECCIÓN* CALLE 24 - 04 86						

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*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	6	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	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 24 DE ENERO DE 2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Numael cRoldán P.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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*
de los Rios	Peña	Alejandro Manuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1083007098 | *SEXO*: F ( ) M (X) | *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 03555760 D.M. 12

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 07 MES 12 AÑO 1995

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 23C 69B 56 conjunto residencial Arboraia interior 5 apto 402

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO: 3024882 EMAIL: delosriosp.alejandro@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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN AVALUOS	12	2022	
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS TURISTICAS Y HOTELERAS	11	2018	155783

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TECHNIK C&R SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2188007	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE AVALUOS	*DEPENDENCIA* AREA DE AVALUOS				*DIRECCIÓN* CALLE 23 07 93 Oficina 302, Las nieves						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD soluciones jurídicas caribe SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ADMIISTRACION				*DIRECCIÓN* CALLE 24 04 86						

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	6	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 enero de 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	OTRO	Fecha de publicación	2024-01-23 18:33

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEJANDRO	MANUEL	DE LOS RIOS	PEÑA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1083007098

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CAMARA DE REPRESENTANTES

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 10 N 7 50 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$75.600.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$75.600.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$5.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

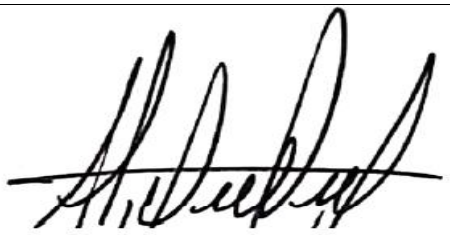
Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS

En el marco del proceso de contratación de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión al que me he presentado, y considerando el posible surgimiento de una relación de carácter contractual entre el suscrito y la Cámara de Representantes, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que para el efecto prevén la Constitución Política y la ley.

Así mismo, declaro conocer que pueden sobrevenir inhabilidades e incompatibilidades que afecten el eventual vínculo contractual, de manera que la responsabilidad sobre su conocimiento o desconocimiento es mía exclusivamente y no de la Cámara de Representantes; en consecuencia, me comprometo a comunicar y advertir todo impedimento, inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que se genere en curso de la actividad contractual.

Fecha y lugar de suscripción:	20 de enero de 2024, Bogotá D.C. , Colombia.
Firma:	
Nombres y apellidos completos:	Alejandro Manuel De Los Ríos Peña
Clase y número de documento de identificación:	Cedula de Ciudadanía: 1.083.007.098

República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre,

La Universidad Autónoma del Caribe

Con Personería Jurídica reconocida por la Gobernación del Departamento del Atlántico, mediante Resolución número 343 del 3 de abril de 1967 y con reconocimiento institucional como Universidad, según Decreto número 2684 de diciembre 12 de 1974, emanado del Gobierno Nacional.

Representada por el Consejo Directivo, la Rectoría, el Decano y los profesores del

Programa de Administración de Empresas Turísticas y Hoteleras

Registro Calificado por Resolución No. 5945 del 20 de mayo de 2013 y Resolución de Alta Calidad No. 12531 del 5 de agosto de 2014, expedida por el Ministerio de Educación Nacional y código Snies 1464.

en atención a que

Alejandro Manuel De Los Rios Peña

C.C.: 1.083.007.098

ha culminado los estudios reglamentarios, le confiere el título de

Administrador de Empresas Turísticas y Hoteleras

y, en consecuencia, testifica que es idóneo(a) para ejercer dicha profesión

En fe de lo expuesto, le expedimos el presente Diploma que firmamos y sellamos en la ciudad de Barranquilla, el 24 de julio de 2019.

Claudia Da Cunha Teachman
Rectora

Patricia Pinilla Muñoz
Vicerrectora Académica

Gustavo Rodriguez Albor
Decano (e)

Registrado en el folio 1110 *bajo el*
Número 31124 *del Libro de*
Registro de Diplomas No. 12.-
Barranquilla 24-VII-19

Claudia León Manosalva
Secretaria General

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Avalúos

A

Alejandro Manuel De Los Ríos Peña

Con C.C No. 1083007098 de Santa Marta

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS. EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D. C., A LOS 31 DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2023

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO ACADÉMICO

No. 59492

Registro No. EI 26225 Folio No. 33 Libro No. 24

La Universidad Distrital Francisco José De Caldas

Con Personería Jurídica reconocida por el Ministerio de Justicia mediante resolución No. 139 de 1950
en cumplimiento del Decreto Presidencial 0844 de 1999 y la resolución 1017 de 1996 del ICFES.

Acta de Grado No.

24153

EL SUSCRITO SECRETARIO ACADEMICO DE LA FACULTAD DE INGENIERIA
DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS
COMPULSA COPIA DEL ACTA DE GRADO DE

Alejandro Manuel De Los Ríos Peña

En Bogotá D.C., a los treinta y un (31) días del mes de marzo del año 2023, se efectuó en el ***Auditorio Huitaca de la Alcaldía Mayor de Bogotá,*** *el acto solemne de grado de* ***Alejandro Manuel De Los Ríos Peña,*** *identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.* ***1083007098*** *de* ***Santa Marta,*** *quien culminó su plan de estudios de acuerdo a los reglamentos de la Universidad.*

Acto seguido el señor Rector a nombre y en representación de la Universidad Distrital le confirió el título de ***Especialista en Avalúos*** *y dispuso la entrega inmediata del Acta de Grado y del Diploma que acredita el correspondiente título universitario.*

MIRNA JIRON POPOVA, *Rectora (e), (Fdo.)* ***ORLANDO RÍOS LEÓN,*** *Secretario Académico Facultad de Ingeniería.*

Es fiel copia tomada de su original, que se expide a los treinta y un (31) días del mes de marzo de 2023.

ORLANDO RÍOS LEÓN
Secretario Académico

Registro F.I. 26225 Folio 33 Libro 24

Angie

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

SOLUCIONES JURIDICAS CARIBE S.A.S

Santa Marta D.T.C.H., 25 de Abril de 2023

Certificación Laboral

Se certifica que el señor **ALEJANDRO MANUEL DE LOS RÍOS PEÑA** con cédula de ciudadanía **No. 1.083.007.098** de Santa Marta (Magdalena) laboro en esta empresa como asistente administrativo realizando las siguientes funciones:
Asistir al gerente general, evaluar el desempeño laboral del personal manejar quejas y sugerencias de clientes, asignar trabajos a los miembros del equipo, ayudar con el reclutamiento, la capacitación, la promoción y la evaluación del desempeño desde el 1 de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre del 2020.

Durante este tiempo se ha destacado por ser una persona responsable, honesta, puntal y cumplidora de las obligaciones que le fueron asignada.

Cordialmente,



Guillermo Antonis De Los Rios Bermúdez

C.C. 12.562.437.

Asesor Inmobiliario y Dependiente Judicial.

Soluciones jurídicas del caribe SAS NIT 900803505-6

Bogotá D.C., febrero 13 de 2023

A quien interese

Se certifica que el señor Alejandro Manuel De los Ríos Peña identificado con cedula de ciudadanía 1.083.007.098 se desempeñó como Auxiliar de Avalúos de nuestra compañía, realizando acompañamiento en investigación económica, consulta de normatividad urbanística, realización de informes de avalúo urbano y rural y demás labores relacionadas, en el periodo comprendido entre 01/02/2021 al 30/11/2022.

Se expide esta certificación a solicitud del interesado.

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

DIANA CAROLINA CONDE GÓMEZ
Representante Legal

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas
Integridad, Servicio y Excelencia



Tarjeta Profesional 155783

ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA

C.C. 1083007098

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS TURISTICAS Y HOTELERAS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE

Fecha del título: 24/07/2019

157659

La presente tarjeta profesional se expide en virtud de la Resolución No. 79 del 27/12/2021

Firmado digitalmente por AURELIO MEJÍA Presidente

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la profesión de conformidad con lo dispuesto por la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

La presente tarjeta profesional se emitió en formato electrónico y ha sido firmada digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad de la tarjeta profesional consulte la página https://tramites.cpae.gov.co/tramites/#matricula

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

CERTIFICA:

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 155783 expedidas a nombre de ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA, con la cédula de ciudadanía No. 1083007098, se encuentran vigentes.

Que ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 155783 fueron otorgadas por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 79 del 27 de Diciembre de 2021.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el veinticuatro (24) de Enero de 2024.

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

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 24-01-2024 03:52:58 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 23452

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

23452-1083007098-CP

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.007.098

DE LOS RIOS PEÑA

APELLIDOS

ALEJANDRO MANUEL

NOMBRES

Alejandro de los Rios

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1995

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	AB+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-DIC-2013 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2100100-00544314-M-1083007098-20140206 0037034861A 2 41637101

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14932921659

(415)7707212489984(8020) 000001493292165 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 0 7 0 9 8	6	Impuestos de Barranquilla 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 0 8 3 0 0 7 0 9 8	2 0 1 3 1 2 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LOS RIOS	PEÑA	ALEJANDRO	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 72 68 59 BL 20 AP 204

42. Correo electrónico: delosrios95@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 6 7 9 9 4 5 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
6 8 2 0	2 0 2 1 0 7 3 1	6 8 1 0	2 0 2 1 0 7 3 1	5 5 1 2		

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 31 / 12 : 28: 59

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14932921659

(415)7707212489984(8020) **000001493292165 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 0 7 0 9 8	6	Impuestos de Barranquilla 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		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 9 0 6 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 9 0 6 1 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 7 3 6 3 9 6	
78. Departamento	0 8	
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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CE-006 - 0000000100 – 2024

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 1083007098
NOMBRES Y APELLIDOS	De Los Rios Peña,Alejandro Manuel
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	10/05/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de De Los Rios Peña,Alejandro Manuel, a los 24 días del mes de enero del año 2024.

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) **DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL** identificado(a) con **CC** número **1.083.007.098** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de diciembre de 2015 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 24 de enero de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***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

2024012416065

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA** identificado con **CC** No. **1083007098**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
CAMARA DE REPRESENTANTES - NI. 899999098	**Fecha de afiliación:** 12/05/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 12/05/2023 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 12/05/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Fecha de Retiro:** 26/12/2023 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401011503487.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

SOLICITUD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

De acuerdo con el artículo 5 del Decreto 723 de 2013, la Cámara de Representantes se encargará de afiliar sus contratistas al Sistema General de Riesgos Laborales. Para posibilitar el cumplimiento de dicha obligación, informo:

Clase de documento de identificación:	Cedula de ciudadanía
Número de documento de identificación:	1083007098
Nombres y apellidos como aparecen en el documento de identificación:	Alejandro Manuel De Los Rios Peña
Fecha de nacimiento:	07 de diciembre de 1995
Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero
Empresa Prestadora de Servicios de Salud – EPS:	Sanitas
Administradora Fondo de Pensiones – AFP:	Protección
Administradora de Riesgos Laborales – ARL a la cual deseo ser afiliado:	Positiva
Dirección de residencia:	Calle 23 c # 59b – 56 interior 5 apto 402
Correo electrónico:	Delosriosp.alejandro @gmail.com
Celular:	3016799458
Firma:	

Sin perjuicio de lo anterior, manifiesto conocer que, una vez suscrito el contrato, puedo gestionar por cuenta propia mi afiliación a ARL, caso en el cual, una vez afiliado, presentaré el certificado correspondiente ante el supervisor del contrato antes de iniciar la ejecución de este.

IPS CERTIPASS CRC S.A.S
Registro IPS No. 0800105131 - Habilitación En Salud No. 027 2022
NIT. 901492603-1
Carrera 58 # 75 - 151 Local 5
Cel. 302 250 1976 - Tel. 6053422537 - E-mail. ipscertipasscrc@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 1.469

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	05 MES	2023 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL	MASCULINO	27 AÑOS 4 MESES 27 DÍAS	CC (Tipo)	1083007098 (Número)

Cargo
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN RESTRICCIÓN PARA LA OCUPACIÓN

Observaciones: *EXAMEN MEDICO SIN ALTERACIÓN A NIVEL OSTEOMUSCULAR*

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:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	SVE AUDITIVO	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Firma:

Nombre: ROJAS ANGULO JAIME ALBERTO

R. M.: 0996/1008 L.S.O.: 04205

Código de Seguridad
J1122P1V1469

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL

CC: 1083007098

Powered by CamScanner

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 ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1083007098, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ALEJANDRO
Segundo Nombre:	MANUEL
Primer Apellido:	DE LOS RIOS
Segundo Apellido:	PEÑA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1083007098
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 25 días del mes de Abril de 2023, a las 5:44:02 PM.

Cordialmente,

TC. ROJAS FONSECA ALEXANDER

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta de Identidad Reservista

NÚMERO 1083007098

APELLIDOS Y NOMBRES

DE LOS RIOS PEÑA

ALEJANDRO MANUEL

1ª LINEA 31 - DIC	2ª LINEA 31 - DIC	3ª LINEA 31 - DIC
2024	2035	2045

PROFESIÓN

FECHA DE EXP. BACHILLER



OFICIAL DEL EJ

CT.

CDTE

Escaneado con CamScanner

FUERZAS [illegible] DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones especiales 2013 196 0[illegible]650

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

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

0355760

Escaneado con CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 239438125

PIB
16:07:35

Bogotá DC, 19 de enero del 2024

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) ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1083007098:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 19 de enero de 2024, a las 13:16:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1083007098
Código de Verificación	1083007098240119131644

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:56:33 PM horas del 19/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1083007098**

Apellidos y Nombres: **DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL**

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

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, 24/01/2024 04:32:04 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **1083007098**

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. **83292031** . 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

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 1083007098 **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 24/01/2024 04:43 PM

Código Verificación: **H65WXBEC9U**

Válida hasta: **23/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROTOCOLO INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL FRENTE A CONDUCTAS DE VIOLENCIA SEXUAL, EN EL ÁMBITO LABORAL Y CONTRACTUAL

La Cámara de Representantes, adopta el Protocolo para la prevención, orientación y adopción de medidas de no revictimización de la violencia sexual en el ámbito laboral y contractual con una a una política de cero tolerancias frente estas conductas.

Así las cosas, declaro que la entidad me informó del protocolo para la prevención y orientación institucional frente a conductas de violencia sexual, el cual esta publicado en la página de la entidad siguiendo la siguiente ruta: Web oficial Cámara de Representantes – Botón central #LaborSinViolencia por consiguiente manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI__X__ NO____, conozco el protocolo y las consecuencias de su desacato o incumplimiento y las sanciones de ley.

Fecha y lugar de diligenciamiento:	24 de enero de 2024, Bogotá.
Firma:	
Nombres y apellidos completos:	Alejandro Manuel De Los Rios Peña
Clase y número de documento de identidad:	C.C. 1083007098

PACO - CONTRATISTA

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$60,000,000	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIVISION DE PERSONAL EN A ...	CAMARA DE REPRESENTANTES ...	2023-05-11	2023-12-26	BOGOTA	
2	$15,600,000	LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR EL DESARROLLO DE LAS ACTI ...	ATLANTICO - BARRANQUILLA - ALC ...	2023-08-31	2023-12-31	ATLANTICO	

INFORME DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON EL ESTADO

Mediante la Directiva Presidencial del 17 de enero de 2022, se dispuso que previo a la suscripción de cualquier contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, la entidad contratante, debe verificar si la persona natural o jurídica a contratar tiene suscrito con cualquier entidad del Estado algún otro contrato de la misma naturaleza.

Así las cosas, en condición de interesado en la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la Corporación, manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI ___ NO___x_, he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades.

Entrego anexo a este formato el resultado de la consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia – PACO https://portal.paco.gov.co/, sobre los contratos de la presente vigencia.

Fecha y lugar de diligenciamiento:	24 de enero de 2024, Bogotá.
Firma:	
Nombres y apellidos completos:	Alejandro Manuel De Los Rios Peña
Clase y número de documento de identidad:	C.C. 1083007098