El Peñol (Ant), 31 de enero de 2024

Señora
BEATRIZ HELENA QUINCHIA BOTERO
Aguas y Aseo de El Peñol E.S.P

ASUNTO: Propuesta económica

Objeto de la propuesta: "*PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO OPERATIVO EN EL AREA DE ASEO Y DEMAS ACTIVIDADES DADAS POR EL SUPERVISOR.*

Realizando las siguientes obligaciones:

1. Realizar el barrido de vías y áreas públicas.
2. Recolectar el material vegetal proveniente de las actividades de poda y jardinería.
3. Las demás asignadas por el supervisor, y que se relacionen con el objeto del contrato.

Propuesta económica: TRECE MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS ($13.200.000), mensuales por prestación de servicio, este valor incluye todo lo relacionado con deducciones y seguridad social integral.

Atentamente

JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO
PPT 1429659
El Peñol (Antioquia)

CERTIFICADO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El peñol, 31 de enero de 2024

Señores
AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL

ASUNTO: Declaración de NO inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente certifico que yo **JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO,** identificado con PPT N.º 1429659, no me hallo incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas por la Ley 80 de 1993, Decreto 128 de 1976, Ley 1474 de 2011 y demás normas referentes a la contratación con entidades públicas.

Cordialmente,

JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO
PPT 1429659

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
Yepez	Cardozo	Jose David

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ○ C.E. ○ PAS ⊗ No. 1429659 | SEXO: F ○ M ⊗ | NACIONALIDAD: COL. ○ EXTRANJERO ○ | PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 23 MES 10 AÑO 1969

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL joseyepes.2024@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	1999
										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).

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCIVIL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* PEÑOL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3012468444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	04	*Año* 2023	*Día*	13	*Mes*	01	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AYUDANTE DE CONTRUCCION	*DEPENDENCIA* AYUDANTE DE CONTRUCCION					*DIRECCIÓN* CALLE 4 16 18						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPOSITO & FERRETERIA EL IMPERIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* PEÑOL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3145343763	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR EN VENTAS Y DESPACHOS	*DEPENDENCIA* VENTAS Y DESPACHOS					*DIRECCIÓN* CALLE 10 11 64						

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	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	2

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

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	INGRESO	Fecha de publicación	2024-01-25 09:15

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSE	DAVID	YEPEZ	CARDOZO

Documento de identificación			
Tipo	PASAPORTE	Número	1429659

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

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	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL - A.A.P.

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

Dirección	["TV 4TA No. 18- 60"]
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	
Otros ingresos y rentas	$5.000.000,00
TOTAL	$5.000.000,00

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	$50.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	VENEZUELA			$9.021.428,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ZULAY	DEL CARMEN	ARRIECHE	MEJIAS

Tipo documento: PASAPORTE Número: 1436524

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:

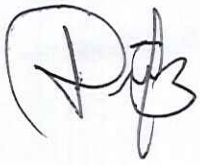
Nombre entidad	Valor

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:



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14976095563

(415)7707212489984(8020) 000001497609556 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 4 3 8 8 9 2	3	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Permiso por Protección Tempo 4 8	1 4 2 9 6 5 9	2 0 2 2 0 3 0 4

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
YEPEZ	CARDOZO	JOSE	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Peñol 5 4 1

41. Dirección principal: TV 12 E 19 A 43

42. Correo electrónico: josedavidyepez@gmail.com

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

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
8 1 3 0	2 0 2 4 0 1 2 9	4 2 2 0	2 0 2 4 0 1 2 9			

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																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2024 - 01 - 29 / 10 : 00: 05

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 ESPINAL SEPULVEDA RUBIEL JOVANY

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 29-01-2024 10:00:10AM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

E0287256

INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL1429659<<0<<<<<<<<<<<<<<<
6910239M3105308VENE0287256<<<0
YEPEZ<CARDOZO<<JOSE<DAVID<<<<<

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 1429659

COL

YEPEZ CARDOZO
APELLIDOS

JOSE DAVID
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

M
SEXO

10911497
DNI Nro.

23-10-1969
FECHA DE NACIMIENTO

04-03-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



VISIBLES

FIRMA

Colpensiones

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Migración Colombia
Permiso Especial de Permanencia (PEP)

MIGRACIÓN

No. 725435523101969

Apellido(s)
YEPEZ CARDOZO

Nombre
JOSE DAVID

Cédula de Identidad
10911497



A través del código QR puede comprobar la validéz de este documento

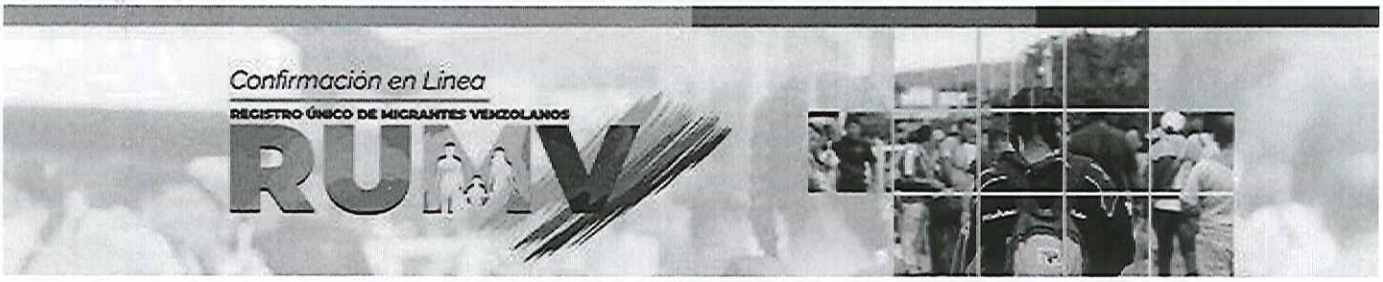
Sexo: M

Nacionalidad
VENEZOLANA

Fecha de Nacimiento
1969/10/23

Fecha de Expedición
2020/01/29

Vigencia máxima de dos (2) años a partir de su expedición.



CONSTANCIA DE PREREGISTRO

Ha cumplido satisfactoriamente su registro para dar continuidad a la**solicitud del Permiso por Protección Temporal - PPT.**

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Esta constancia es de carácter temporal, y debe presentarla en el momento que sea solicitado por la autoridad migratoria o ante requerimiento de las autoridades policiales o militares colombianas.
2. Debe presentar esta constancia y la identificación (pasaporte, cédula de identidad, acta de nacimiento) con la que se registró, y así dar continuidad al registro biométrico y entrega del documento definitivo.
3. La constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT no es considerada como un documento de identidad, ni reemplaza la Cédula de Identidad venezolana o acta de nacimiento, no modifica su estatus migratorio, no le otorga beneficios o facultades en el territorio nacional, no equivale al reconocimiento de la condición de refugiado, ni implica el otorgamiento de asilo de acuerdo con el Parágrafo 2 del Artículo 6 del Decreto 216 de 2021
4. Con la constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT podrá aplicar para la solicitud del Permiso por Protección Temporal
5. Esta constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT es de carácter personal e intransferible
6. Cualquier tipo de alteración de este documento generará su invalidez.
7. El uso indebido de este documento generará la cancelación del RUMV.

Lo anterior, sin perjuicio de las actuaciones administrativas o judiciales a que haya lugar según corresponda

RUMV MIGRACIÓN



NOMBRES:	**JOSE**
APELLIDOS:	**YEPEZ CARDOZO**
FECHA DE NACIMIENTO:	**23-10-1969**
NACIONALIDAD:	**VENEZUELA**
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	**PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL**
NO. DE DOCUMENTO:	**1429659**
GÉNERO:	**Masculino**
FECHA DE REGISTRO	**10-05-2021**

*Recuerde que esta certificación **no** es un documento de identificación.

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co
Línea Nacional Gratuita: 01 8000-510454
Migracioncol

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240206525

PIB
17:57:40

Bogotá DC, 29 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) JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO identificado(a) con PPT número 1429659:

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 miércoles 24 de enero de 2024, a las 11:24:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Permiso por Protección Temporal
No. Identificación	1429659
Código de Verificación	1429659240124112410

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 11:25:20 AM horas del 24/01/2024, el ciudadano extranjero con:
Pasaporte N° **1429659**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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.

Los resultados de esta consulta solo corresponden a antecedentes judiciales dentro del territorio nacional de Colombia.

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

Todos los derechos reservados.

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 11:26:00 a. m. para **el Pasaporte** Nº. **1429659**

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. **83249000** . 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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

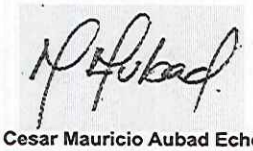
NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **YEPEZ CARDOZO JOSE DAVID** identificado(a) con **PE** número **7.254.355** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 07 de noviembre de 2020 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

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

2024012414354

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1429659
NOMBRES	JOSE DAVID
APELLIDOS	YEPEZ CARDOZO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	PEÑOL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	04/11/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/24/2024 11:22:38	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de

Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2024-01-26

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	AUXILIAR OPERATIVO SOPLADORA ZONAS VERDES
Nombre:	JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO	Documento:	PT PT1429659
Fecha de nacimiento:	1969-10-23	Lugar de nacimiento:	VENEZUELA (VENEZUELA)
Edad:	54 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	4
Dirección actual:	TV 12	Municipio:	PEÑOL
Teléfono:	3015952792	Escolaridad:	Tecnico_completo
Ocupación:	AUXILIAR OPERATIVO SOPLADORA ZONAS VERDES	EPS:	Salud Total
Responsable**:	ZULAY (ESPOSA)	Teléfono:	3008264185
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 2 - Ultima dosis: 2024/no trae carnet

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	Su capacidad visual es deficiente pero no le genera restricciones para la ocupación. Requiere ser corregida..
Audiometría:	Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada:	Su capacidad respiratoria es adecuada para la ocupación.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO con documento de identificación No. PT1429659 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de AUXILIAR OPERATIVO SOPLADORA ZONAS VERDES del sector económico AUXILIAR OPERATIVO SOPLADORA ZONAS VERDES

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su patología visual por Optómetra.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Natalia Trujillo M.

Heidy Natalia Trujillo Muñoz
Medico- Corporación Universitaria Remington
5254106
Especialista en seguridad y salud en el trabajo Universidad CES.
2021060097041

Firma para identificación de usuario
JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO
Documento: PT1429659

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE AUDIOMETRIA DIGITAL No. PT1429659

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Fecha:	2024-01-26
Nombre:	JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO	Documento:	PT1429659
Edad:	54 años	Género:	Masculino
Ocupación:	AUXILIAR OPERATIVO SOPLADORA ZONAS VERDES	Teléfono:	3015952792
Nivel de ruido en el puesto de trabajo:	Desconocido		



2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES (P=Positivo, N=Negativo)

Acufenos	P	Diabetes	N	Otitis media	N	Hipertensión arterial	N
Adenoidectomía	N	Epilepsia	N	Otorrea	N	Reumatológicos	N
Alergias	N	Labio y paladar hendido	N	Ototóxicos	N	Sordera familiar	N
Amigadalitis	N	Mareos	N	Patología infecciosa	N	Tabaquismo	N
Amigdalectomía	N	Meningitis	N	Patología viral	N	Vertigos	N
Cirugías de oido	N	Otalgia	N	Trauma craneo encefálico	N	Otros	N

Observaciones: Acufenos: oído izquierdo.

3. EXPOSICION AL RUIDO NO INDUSTRIAL

Audífonos Ocasional

4. EXPOSICION OCUPACIONAL AL RUIDO

Ocupación(Ocup)-Tiempo de exposición(Te)-Protección auditiva(PA)

No refiere antecedentes de importancia de exposición ocupacional a ruido

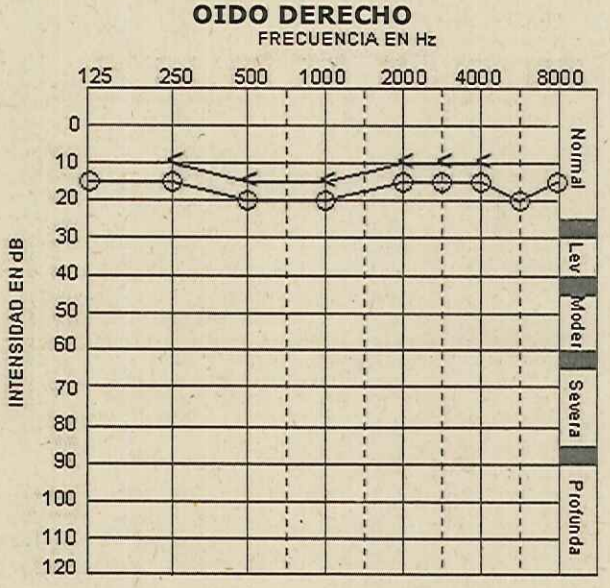
5. EVALUACIÓN DEL OIDO (N=Normal, A=Anormal)

Pabellón	N	Conductos	N	Tímpanos	N	Lóbulos	N

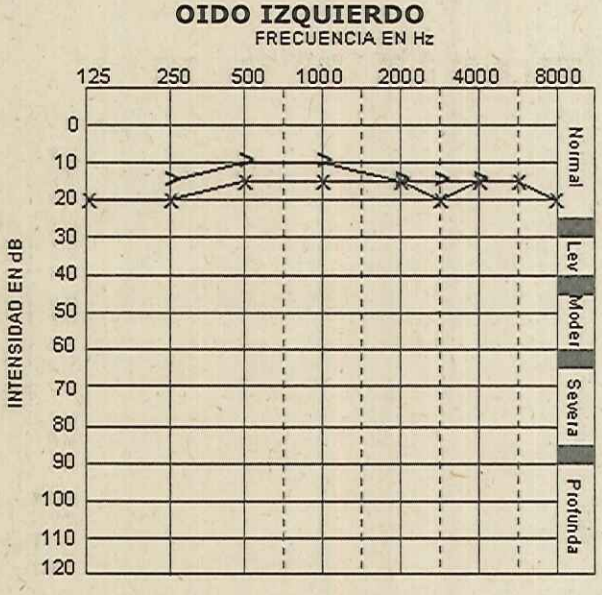
Ampliación de hallazgos: El examen de los oidos es normal y no se evidencian patologÃas.

6. AUDIOMETRIA TONAL

OIDO DERECHO



OIDO IZQUIERDO



	PROMEDIO (Frec. 500-1k-2k-3k)	CLASIFICACION ELI	INTERPRETACION
Oído derecho:	18	A	Normal excelente
Oído izquierdo:	16	A	Normal excelente
CLASIFICACION S.A.L.:	B	Casi normal	
PRESBIACUSIA:	25 dB		

7. CONCEPTO AUDIOLOGICO

Audiometria de ingreso.

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE VISIOMETRIA DIGITAL No. PT1429659

Fecha: 2024-01-26

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo utilizado	Optec 1000
Nombre	JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO
Documento:	PT1429659
Empresa usuaria:	INDEPENDIENTE
Usa lentes:	NO Tipo de lentes:
Frecuencia	Exámen realizado con lentes de contacto: NO



VISION LEJANA SIN LENTES

Ojo Derecho: 20/40 Ojo Izquierdo: 20/40 Ambos ojos: 20/40

VISION CERCANA SIN LENTES

Ojo Derecho: 20/200 Ojo Izquierdo: 20/200 Ambos ojos: 20/200

PERCEPCION DE COLORES AMBOS OJOS: Normal

FORIA LATERAL VISION LEJANA: Negativa

FORIA LATERAL VISION CERCANA: Negativa

VISION PERIFERICA: (CAMPIMETRIA)

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Nasal 45 grados: Normal	Nasal 45 grados: Normal
Temporal 55 grados: Normal	Temporal 55 grados: Normal
Temporal 70 grados: Normal	Temporal 70 grados: Normal
Temporal 85 grados: Normal	Temporal 85 grados: Normal

OBSERVACIONES: Visión de profundidad 80 seg/arco
Visión cromática normal
Estado motor normal
Disminución de Av en visión lejana que mejora con estenopéico 20/25 en AO
Disminución de Av en visión cercana que mejora con lentes positivos AO 20/20
Requiere valoración por optometria

Silvia Juliana Estévez Garcés
Optómetra
Universidad Santo Tomàs
Rethus: 1098780433

Firma para identificación de usuario
JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO
Documento: PT1429659



Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

Cr. 50 No. 45-48 piso 2 Rionegro - Antioquia PBX: (604) 444 06 55
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por: diana.ospina
Fecha: 2024-01-26 Hora: 10:04

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

ESPIROMETRÍA CLÍNICA OCUPACIONAL No. PT1429659

Fecha: 2024-01-26

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento solo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	.
Nombre:	JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO	Documento:	PT1429659
Fecha de nacimiento:	1969-10-23	Lugar de nacimiento:	VENEZUELA (VENEZUELA)
Edad:	54 años	Género:	Masculino
Dirección actual:	TV 12	Municipio:	
Teléfono:	3015952792	Escolaridad:	Secundaria_completa
Ocupación:	AUXILIAR OPERATIVO SOPLADORA ZONAS VERDES	EPS:	NO SABE
Responsable:	ZULAY (ESPOSA)	Teléfono:	3008264185
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA RESPIRATORIA (Personales-Familiares)

	Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.
Congénitos respiratorios	N	N	Tóxicos o alergicos	N	N	Vía respiratoria inferior	N	N	Neumoconiosis	N	N
Quirúrgicos respiratorios	N	N	Rinitis	N	N	Cardiovasculares	N	N	Autoinmunes	N	N
Traumáticos respiratorios	N	N	Vía respiratoria superior	N	N	Metabólicos	N	N	Infecciosas	N	N
Musculares	N	N	Asma	N	N	Cáncer	N	N	Otras	N	N
Reflujo gastroesofágico	N	N	EPOC/Bronquitis crónica	N	N	TBC	N	N	Neumonía	N	N
COVID	N	N									

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes personales de patologías o cirugías de importancia para el sistema respiratorio.
No refiere antecedentes de patologías de importancia para el sistema respiratorio en su familia.

TRATAMIENTO ACTUAL: No refiere tratamiento actual para ninguna patología respiratoria.

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA RESPIRATORIA

No refiere ningun antecedente de exposición ocupacional de importancia respiratoria

4. CUESTIONARIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS SOCIEDAD AMERICANA DEL TORAX

No refiere ningun signo o sintoma respiratorio interrogado en encuesta de sintomas respiratorios Sociedad Americana del Torax

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad respiratoria actualmente.

6. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA (SALUDABLES Y DE RIESGO PARA LA SALUD)

HABITO	TIPO	FRECUENCIA
Tabaquismo:		No Fuma

7. EXAMEN FISICO RESPIRATORIO (N=Normal, A=Anormal)

Apariencia	Sano	Peso (Kilos)	79	Talla cms.	166	Índice Masa Corporal	28.7					
Cabeza	N	Cuello	N	Tórax	N	Pulmonar	N					
Sat O2 Inicial	95	FC Inicial	70	Sat O2 Final	96	FC Final	82					

Ampliación de hallazgos: Al examen físico no se encuentra ningún hallazgo patológico o anormal.

8. PRINCIPALES VALORES OBTENIDOS DE LA ESPIROMETRÍA

	ESPIROMETRIA ACTUAL			COMPARATIVO ESPIRO ANTERIOR		ESPIROMETRIA POST BD	
PARÁMETRO	LLN	VALOR OBTENIDO	RESULTADO	VALOR OBTENIDO	COMPARATIVO % CAMBIO	VALOR OBTENIDO POST BROCODILATADOR	PORCENTAJE DE CAMBIO
FVC	2.97	3.88	Normal		100 %		%
FEV1	2.33	3.29	Normal		100 %		%
FEV1/FVC	69.6 %	84.8 %	Normal	NA	NA	%	%
ELA	NA	54 años	NA	NA	NA	NA	NA

Informe de calidad: A
Duración en segundos de la mejor curva: 6 segundos

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Fecha prueba PRE 26/01/2024 9:32:56 a. m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	2,97	3.78	3,88*	103	0.19	3,70	3,79	3.88	*		
FEV1	L	2,33	3.03	3,29*	108	0.62	3,11	3,26	3.29	*		
FEV1/FVC	%	69,6	80.1	84,8*	106	0.81	84,1	86,0	84.8	*		
ELA	años		54	54	100		54	54	54			
FET	s		6.00	5,86	98		5,76	5,45	5.86			

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,092 25 °C (77 °F) - Teóricos GLI Other

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spirobank II new S/N Y15230
Calibración 26/01/2024 6:40:17 a. m.

Juan Camilo Mejia Betancur
Terapeuta Respiratorio
Fundación Universitaria Autónoma de las Americas
Rethus: 1020449715

JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO
Documento: PT1429659


Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

Cr. 50 No. 45-48 piso 2 Rionegro - Antioquia PBX: (574) (604) 444 06 55
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por: diana.ospina
Fecha: 2024-01-26 Hora: 10:04

Certificado
Bancario

Lunes, 22 de enero de 2024

Señor(a)
A quien pueda interesar

PA → pasaporte

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO identificado(a) con CC 5001429659, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33400001497	2023/06/01	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Medellín, 31 de january de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JOSE DAVID YEPEZ CARDOZO identificado(a) con pasaporte 1429659 registra en nuestra base de datos como trabajador (a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/02/2024 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P
N 8 1 1 0 3 1 5 8 2

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3360002 - CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA, INCLUYE OPERACIÓN DE CANALES DE IRRIGACIÓN, DESALINIZACIÓN DE AGUA DE MAR O AGUA SUBTERRÁNEA, POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA FINES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - OPERATIVO

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3360002 - CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA, INCLUYE OPERACIÓN DE CANALES DE IRRIGACIÓN, DESALINIZACIÓN DE AGUA DE MAR O AGUA SUBTERRÁNEA, POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA FINES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3360002 - CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA, INCLUYE OPERACIÓN DE CANALES DE IRRIGACIÓN, DESALINIZACIÓN DE AGUA DE MAR O AGUA SUBTERRÁNEA, POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA FINES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3360002

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 31/01/2024 5.07 PM

AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P ¡Contigo... Limpieza Total!	**ACTA DE ACEPTACION DEL MANUAL DE CONTRATISTA Y PROVEEDORES DE AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P**	Código PGA-04-R11 Anexo No 1 Versión: 01 Fecha: agosto 2021

Dando cumplimento al Decreto 1072 de 2015 y a la Resolución 0312 DE 2019 tanto **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** COMO SUS CONTRATISTAS Y PROVEEDORES deben cumplir cada uno de los Requisitos de Ley y del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, lo cual hace parte fundamental para minimizar la ocurrencia de eventos que pongan en riesgo, la salud e integridad de los trabajadores y de los lazos contractuales entre ambas partes.

Descrito lo anterior **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** ha creado su manual de contratistas y proveedor como parte importante de su Sistema de Gestión Integral en el trabajo, de esta manera todos los contratistas y proveedores de **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** se compromete a cumplí con todos los parámetros y lineamientos estipulados dentro del manual y las normas que le apliquen en cumplimiento del mismo.

De esta manera tanto el proveedor como el contratista que presta sus servicios a **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** se compromete a leer, aceptar, divulgar y aplicar el manual para contratistas y proveedores definido por **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P**, así como firmar el presenta anexo establecido previamente en el manual como parte del acuerdo de cumplimiento y aceptación del mismo.

Por lo anterior se firma en constancia de que le fue divulgado y es de previo conocimiento todos los parámetros y lineamientos estipulados en el **MANUAL DE CONTRATISTAS Y PROVEEDORES DE AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** y que como contratista o proveedor se aceptó a conformidad todo lo descrito dentro del mismo.



Firma del representante legal del contratista o proveedor
Nombre Representante Legal:
C.C.:
Nombre de la empresa contratistas o proveedor: Jose David Yepez. Cardozo
NIT: 1429659
Dirección de la empresa: TV 12E 19A-43
Teléfono: 3015952792
Email: josedavidyepez@gmail.com

Fecha de la aceptación: 01-02-2024

Nota aclaratoria: Esta acta al igual que el manual de contratistas y proveedores de AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P será enviado por correo electrónico a la empresa bien sea en calidad de contratista o proveedor,el cual deberá enviarlo firmado a vuelta de correo electrónico en constancia de su conocimiento, aceptación y cumplimiento del mismo.