REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.032.451.649**

BRAVO PEREA

APELLIDOS

ADOLFO

NOMBRES

Adolfo Bravo Perea

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1992**

SAN JOSE DEL GUAVIARE
(GUAVIARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-AGO-2010 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00346817-M-1032451649-20111119 **0028**536872A 1 36842252

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973386281

(415)7707212489984(8020) 000001497338628 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 4 5 1 6 4 9	1	Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare 7 8	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BRAVO	PEREA	ADOLFO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

41. Dirección principal: CR 20 19 A 23 BRR SANTA ROSITA

42. Correo electrónico: bm.inversiones21@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 2 2 2 5 0 2 4	3 2 3 2 5 0 3 2 4 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 5 0 0	2 0 1 6 0 9 2 6	4 7 2 2	2 0 2 2 1 0 0 5		4 7 2 3	7 1 1 2	2 2 2 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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 2024 - 01 - 18 / 19 : 03: 06

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 BRAVO PEREA ADOLFO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1032451649

APELLIDOS Y NOMBRES

BRAVO PEREA

ADOLFO

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2022	2032	2042

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 06 DIC 2011

CDTE. DE DISTRITO

Powered by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. **Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:**
   - **Celebrar contratos con cualquier entidad pública.**
   - **Ingresar a la carrera administrativa.**
   - **Tomar posesión de cargos públicos.**
   - **Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.**
2. **En 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.**

3044490

E.J. 080 397

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 93					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	17	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4N 4 93					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4N ° 4 -93					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4N 4 93					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4N 3 93					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE QUETAME			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: QUETAME						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 313053988	FECHA DE INGRESO	Día	04	Mes	10	Año	2017	FECHA DE RETIRO	Día	30	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: UMATA						DIRECCIÓN: CARRERA 4N 3 93							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE QUETAME			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: QUETAME						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3103053988	FECHA DE INGRESO	Día	04	Mes	07	Año	2017	FECHA DE RETIRO	Día	10	Mes	10	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: UMATA						DIRECCIÓN: CARRERA 4N 3 93							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE QUETAME			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: QUETAME						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3103053988	FECHA DE INGRESO	Día	02	Mes	01	Año	2017	FECHA DE RETIRO	Día	30	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: UMATA						DIRECCIÓN: CARRERA 4N 4 93							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE QUETAME			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: QUETAME						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3103053988	FECHA DE INGRESO	Día	01	Mes	11	Año	2016	FECHA DE RETIRO	Día	20	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: UMATA						DIRECCIÓN: CARRERA 4 4 93							

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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
Bravo	Perea	Adolfo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1032451649 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 3044490 — D.M. 54

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 15 MES 08 AÑO 1992

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: GUAVIARE

MUNICIPIO: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 25A 25 12 SAN JORGE 1

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: GUAVIARE

MUNICIPIO: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

TELÉFONO: 3232503244 — EMAIL: abravo-92@hotmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		MEDICINA VETERINARIA	09	2016	32881

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL NORTE Y ORIENTE DE LA AMAZONIA C.DA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3232503244	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2071 MEDICO VETERINARIO	*DEPENDENCIA* CONTROL FAUNA SILVESTRE					*DIRECCIÓN* CALLE 26 11 131						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL NORTE Y ORIENTE DE LA AMAZONIA C.DA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3232503244	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	13	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2071 MEDICO VETERINARIO	*DEPENDENCIA* CONTROL DE FAUNA SILVESTRE					*DIRECCIÓN* CALLE 26 11 131						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD M.M AVICOLA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CÁQUEZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3125446990	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	25	*Mes*	02	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2071 MEDICO VETERINARIO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y CAMPO					*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 37 33A 2 KILOMETRO 37 AV. VILLAVICENCIO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	29	*Mes*	10	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4N 4 93						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUETAME			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* QUETAME					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103053988	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4N °N 93						

FORMATO ÚNICO

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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	0

6 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento San José del Guaviare 22/01/24

Adolfo Bravo Perea.

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI 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

LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CIUDADANO No. 018000-913179 PAGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

COMVEZCOL LEY 073 DE1985

MVZ CONSEJO PROFESIONAL
DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA DE COLOMBIA



Matricula Profesional

32881

ADOLFO BRAVO PEREA

DI: 1032451649 BOGOTA

Médico Veterinario

Universidad de la Salle

Acuerdo 1112 de 2016-09-23 **Pdte : Ramon Correa Nieto**

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ANTECEDENTES ÉTICO-DISCIPLINARIOS

El Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia, creado por la Ley 073 de 1.985 y reglamentado por Decreto 1122 de 1.988. CERTIFICA QUE, actualmente el profesional, relacionado a continuación, se encuentra habilitado para ejercer como Médico Veterinario en todo el Territorio Nacional de conformidad con la Ley 073 de 1985.

- Nombre completo: **ADOLFO BRAVO PEREA**
- Cédula de ciudadanía No: **1.032.451.649 de Bogotá D.C.**
- Matrícula Profesional No: **32.881**
- Título Profesional: **Médico Veterinario**
- Universidad: **Universidad de la Salle**

Igualmente se certifica que, en el ejercicio de la práctica profesional, no ha tenido sanciones ético-disciplinarias, hasta la fecha, de acuerdo con lo establecido en la Ley 576 de 2000.

No se certifica sobre procesos en curso o quejas que hayan cursado con anterioridad contra el profesional culminando con decisión de absolución. Sólo se certifican las sanciones impuestas por éste Tribunal de Ética Profesional, que hayan sido notificadas y ejecutoriadas conforme al artículo 29 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 576 de 2000; en procura de los principios constitucionales de Debido proceso y Habeas data.

Puede verificar este documento, ingresado al enlace: http://administrador.consejoapp.com.co/index.php/consultas/verificar, e ingresar el siguiente código: **1032451649_yqw576**

"Si requiere autenticar este certificado la firma se encuentra registrada en la Notaria 51 bajo el No. 2240"

Observación: En virtud de los principios de responsabilidad y publicidad, propios del ejercicio de funciones públicas y del manejo de información, lo certificado mediante el presente documento tiene una vigencia de tres (03) meses contados a partir de su expedición o a partir de su fecha de vencimiento y contiene las anotaciones de decisiones disciplinarias impuestas a los profesionales con fecha de ejecutoria de fallo en los últimos cinco (5) años.

Se expide en Bogotá D.C., a los (22) días del mes de Enero de 2024.

LILIANA MUÑOZ PINEDA
Secretaria Ejecutiva
Consejo Profesional

UNIVERSIDAD DE

LA SALLE

COLOMBIA

Educar para Pensar, Decidir y Servir.

Personería Jurídica Reconocida 0887 del 13 de febrero de 1964

LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE

En atención a que

Adolfo Bravo Perea

C. C. 1052.451.649 de Bogotá, D.C.

ha cursado todos los estudios y cumplido los requisitos establecidos por la universidad y las disposiciones legales para optar el grado universitario en la Facultad de

Ciencias Agropecuarias

le otorga en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional el Título de

Médico Veterinario

En fe de lo cual firmamos y sellamos este diploma en Bogotá, D.C., a los 16 días del mes de septiembre de 2016

Carlos Gómez Restrepo F.S.C.
RECTOR

Patricia J. Ortiz Valencia
SECRETARIO GENERAL

Claudia Alva Martínez B.
DECANO

Registro 26725
Anotado al folio 24 Libro II
Bogotá, D.C. República de Colombia
Día 16 Mes Sept. Año 2016

Nº 038317

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Institución Educativa Santander

DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

Reapertura mediante Decreto Comisarial No. 060 de 1979 y aprobación Plan de Estudios jornada diurna mediante Resolución No. 1834 de 19 de Noviembre de 2001. Resolución 1607 de Octubre23 de 2002. Jornada Nocturna y aprobación Plan de Estudios según Resolución 1608 de 23 de Octubre de 2002. Resolución No. 1401 de 2002 Programa de Educación Continuada. Inscripción P.E.I. Secretaría de Educación Departamental No. 101048. Resolución de Integración de Establecimientos Educativos No. 1756 de 14 de Noviembre de 2002. Código DANE 195001001731.

CONFIERE A

SABER SERVIR

Adolfo Bravo Perea

IDENTIFICADO (A) CON T.I. *No.* 92081517621 *DE* San José del Guaviare

EL TÍTULO DE

Bachiller Académico

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTANDER DE SAN JOSE DEL GUAVIARE

RAFAEL ANTONIO MORENO CARO
C.C. 11.380.211 de Fusagasugá
RECTOR

MARIA BERENICE TERRERA
C.C. 41.213.283 de San José del Guaviare
Secretaria

Anotado al Folio 96 *del libro para Control Interno de Diplomas No.* 02

Dado en San José del Guaviare, a los 04 *días del mes de* Diciembre *de* 2008

"No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República"

EL DIRECTOR GENERAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL NORTE Y EL ORIENTE AMAZÓNICO C.D.A.

CERTIFICA:

Que el señor **ADOLFO BRAVO PEREA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.032.451.649 de BOGOTA D.C** suscribió con la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Norte y el Oriente Amazónico C D A el siguiente contrato.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL: No. **133** de fecha (29) de Mayo de 2023

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DEL CORREDOR DEL JAGUAR EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PIGCCT GUAVIARE.

Desarrollando las siguientes actividades, de acuerdo al contrato principal

No	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	CANTIDAD	PRODUCTO
1	Concertar con el supervisor a la firma del acta de inicio, el cronograma de actividades a desarrollar el cual contendrá: Descripción de la actividad, productos a entregar y tiempos de realización de las actividades.	1	Cronograma de actividades
2	Realizar una propuesta del comité de biodiversidad a la iniciativa del corredor del jaguar Guaviare (cronograma, talleres, validación de protocolo de atención de conflictos con felinos silvestres, reuniones del comité de biodiversidad y demás instancias de gobernanza) y su relacionamiento con la implementación del PIGCCT.	1	Documento técnico de propuesta

Sede Principal Neiva - Ciudad Calle 26 No 11 - 10 Tel [8]8715 05 63 51 - 8715 52 57
Seccional Guaviare San José del Guaviare Barrio [illegible] Tel (098) 5840494 Cel 313 513 8808
Seccional Vaupés Mitú Av 15 No 8-144 Cel 310 270 6918
Website www.cda.gov.co e-mail cda@cda.gov.co

3	Seguimiento a las iniciativas establecidas en el marco del corredor del Jaguar y de las estrategias de gestión de cambio climático territorial	6	Informes de seguimiento
4	Acompañar y fortalecer las acciones que se adelantan para la formulación del Plan de Gestión Ambiental PGAR y el establecimiento de metas que fortalezcan los procesos del corredor del Jaguar y de gestión de cambio climático.	6	Informes de las acciones desarrolladas mensualmente
5	Realizar talleres participativos con los actores involucrados relacionado con el corredor del jaguar	Mínimo 4	Memoria de talleres
6	Generar notas web, video clips, reportajes sobre el proceso que se está desarrollando en el corredor del jaguar. Participar/acompañar en entrevistas de los diferentes medios de comunicación sobre el tema	Notas web mínimo 3 Video Clips 3 Reportaje 1 Entrevistas según necesidad	Elementos de difusión generados y aprobados por la supervisión
7	Informes de fortalecimiento a la gestión de la corporación CDA relacionado con el manejo de conflictos presentados en la jurisdicción entre pequeños productores y presencia o eventos de ataques de felinos silvestres a animales domésticos de crianza y cultivos (reporte de casos atendidos, reuniones realizadas, espacios de consolidación de gobernanza fortalecidos, etc.)	6	Informe de seguimiento mensuales

Sede Principal Neiva Guasima Calle 26 No 11-132 Tel (098) 8755111 - 8756852

Seccional Garzón San José del Guaviare Trans 20 No 11-135 Tel (098) 7849091 Tel 3115240804

Seccional Yaguará Mz. A 1ª No. 8-148 Tel (098) 8618436

Website www.cda.gov.co E-mail cda@cda.gov.co

8	Efectuar la valoración médica y tratamientos que se requiera para la recuperación de las especies fáunicas puestas a disposición de la Dirección Seccional Guaviare, Indicando métodos de recuperación según corresponda y efectuar el traslado del espécimen al sitio correspondiente para su conservación y cuidado y/o hábitat natural según el caso. Diligenciando los formatos de decomisos de fauna silvestre, de acuerdo a lo establecido en el SIGI.	Según necesidad	Historia clínica diligenciada y archivada en expediente Fauna Silvestre, en un tiempo máximo de cinco (5) días después de haber finalizado el procedimiento
9	Coordinar las actividades de liberación al hábitat natural, traslado de fauna silvestre a centros de rehabilitación o disposición final de productos de fauna silvestre.	Según necesidad	Auto por medio del cual se ordena liberación/traslado/disposición final
10	Apoyar en los operativos contra el tráfico ilegal de fauna silvestre.	Según necesidad	Reportes de operativos de fauna realizados
11	Presentar un informe final de resultados obtenidos producto de la dinamización del comité de biodiversidad a la iniciativa del corredor del Jaguar en Guaviare, incluyendo los respectivos soportes técnicos y audiovisuales	1	Informe final
12	Atender los requerimientos de información que le sean asignados.	Según necesidad	Requerimientos de información atendidos

Sede Principal Florida - Caquetá Calle 26 No 13-111 Tel (098) 5854151 - 5854152
Seccional Guaviare San José de Guaviare Frente 20 No 12-135 Tel (098) 5840414 Cel 311 5118604
Seccional Yarumos Mitú Av. 15 No 8-144 Cel 310 2908014
Website: www.cda.gov.co e-mail: cda@cda.gov.co

13	Presentar informes de avance de actividades mensuales ante la supervisión del contrato	6	Informes de actividades mensuales

VALOR: Veinticuatro Millones de Pesos ($24 000.000 00), Moneda Legal.
TIEMPO: Seis (6) meses
LUGAR DE EJECUCIÓN: SAN JOSE DEL GUAVIARE.
SUPERVISOR: JHON JAIRO MORENO, Profesional Especializado de la Subdirección de Recursos Naturales.
FECHA DE INICIO: 01 de Junio de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de Noviembre de 2023

La presente certificación se expide en Inírida, Guainía, a los Diez (10) días del mes de Enero de dos mil veinticuatro (2024), a solicitud del interesado

OSCAR JAVIER VARGAS URREGO
Director General

Digitó: Luz Ofelia Yepes – Secretaria ADS
Verificado en carpeta física

NIT 838000009-6

Sede Principal Inírida Guainía Calle 28 No. 1-144 Tel (098) 5656551 - 5656552
Seccional Guainía Sede Asociación Guainía Trans. 20 No. 12-19 Tel (098) 5656551 - 5656552 Cel 3115548808
Seccional Vaupés Mitú Av. 15 No. 8-144 Tel (098) 5655118
Website www.cda.gov.co e-mail cda@cda.gov.co

EL DIRECTOR GENERAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL NORTE Y EL ORIENTE AMAZÓNICO C.D.A.

CERTIFICA:

Que el señor **ADOLFO BRAVO PEREA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No **1.032.451.649 de BOGOTA** D.C suscribió con la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Norte y el Oriente Amazonico C D A el siguiente contrato.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL: No **95** de fecha (29) de Marzo de 2023

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA FAUNA EN LA SECCIONAL GUAVIARE.

Desarrollando las siguientes actividades, de acuerdo al contrato principal

No	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	CANTIDAD	PRODUCTO
1	Concertar con el supervisor a la firma del acta de inicio, un cronograma a desarrollar el cual tendrá; descripción de la actividad, productos y tiempos.	1	CRONOGRAMA
2	Efectuar la valoración médica y tratamientos que se requiera para la recuperación de las especies fáunicas puestas a disposición de la Dirección Seccional Guaviare; Indicando métodos de recuperación según corresponda y efectuar el traslado del espécimen al sitio correspondiente para su conservación y cuidado y/o hábitat natural según el caso Diligenciando los formatos de decomisos de fauna silvestre, de acuerdo a lo establecido en el SIGI	Según necesidad	Historia clínica diligenciada y archivada en expediente Fauna Silvestre, en un tiempo máximo de cinco (5) días después de haber finalizado el procedimiento.
3	Coordinar las actividades de liberación al hábitat natural, traslado de fauna silvestre a centros de	Según necesidad	Auto por medio del cual se ordena liberación/traslado/disposición final

Sede Principal Neiva - Gaitana Calle 26 No 11-115 Tel (098) 5655151 - 5656552
Seccional Guaviare San José del Guaviare Trans. 20 No 12-145 Tel (098) 5840184 Cel 311 533 8816
Seccional Yuruparí Mitú Av 15 No 8-44 Tel 310 7158818
Website www.cda.gov.co e-mail cda@cda.gov.co

	rehabilitación o disposición final de productos de fauna silvestre		
4	Apoyar en los operativos contra el tráfico ilegal de fauna silvestre	Según necesidad	Reportes de operativos de fauna realizados
5	Participar en representación de la CDA, en los Comités interinstitucionales de carácter regional, permanente y especializado, relacionados con fauna silvestre.	Según necesidad	Listado de Asistencia / Acta de reunión
6	Apoyar la Realización de visitas y conceptos Técnicos (Solicitudes de requerimiento institucional, visitas de evaluación de trámites, sancionatorios y/o atención de Quejas)	Según necesidad	Informes técnicos en SILA como resultado de visitas a campo, en un tiempo máximo de cinco (5) días después de haber realizado la visita técnica
7	Generar articulos técnicos sobre las actividades realizadas en el marco del contrato	2	Nota aprobada por el supervisor y publicada en página web de la entidad.
8	Apoyar en la elaboración de un diagnóstico que permita identificar las especies faunísticas con mayor presión antrópica en la Dirección Seccional Guaviare	1	informe
9	Dar oportuno cumplimiento a las actividades asignadas a través de la plataforma SILA, de acuerdo al cronograma anual de actividades de SNCA y a los procedimientos establecidos en SIGI	Según demanda	Informe de actividades
10	Presentar informe mensual de las actividades realizadas.	3	Informe de actividades consolidado de informe de actividades y soportes en medio digital.

Sede Principal Neiva Carrera Calle 26 No 11 -131 Tel (098) 865 6151 - 865 83 52
Seccional Guaviare San José de Guaviare Trans. 20 No 12-135 Tel (098) 5840935 Tel 313 513 8804
Seccional Vaupés Mitú Av. 15 No 8-144 Cel 310 209 80 18
Website www.cda.gov.co e-mail cda@cda.gov.co

VALOR: Cinco Millones Setecientos Setenta y Cinco Mil pesos ($5.775.000.), Moneda Legal.
TIEMPO: Dos (2) Meses y Quince (15) dias.
LUGAR DE EJECUCIÓN: SAN JOSE DEL GUAVIARE
SUPERVISOR: LUIS ORLANDO CASTRO ACOSTA, para ese entonces como Director Seccional Guaviare
FECHA DE INICIO: 30 de Marzo de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 13 de Junio de 2023

La presente certificación se expide en Inirida, Guainia, a los Diez (10) dias del mes de Enero de dos mil veinticuatro (2024), a solicitud del interesado.

OSCAR JAVIER VARGAS URREGO
Director General

Digito: Luz Ofelia Yepes – Secretaria ABS
Verificado en carpeta física

NIT [illegible]
Sede Principal Inirida: Calle 26 No 13 - 131 Tel (098) 5656151 - 5656152
Seccional Guaviare: San Jose del Guaviare Barrio 20 No 12-115 Tel (098) 5840034 Cel 311 5118401
Seccional Vaupes: Mitu Av 15 No 3-144 Cel 311 2050918
Website: www.cda.gov.co e-mail: cda@cda.gov.co

MARTHA ISABEL MORENO ROJAS

NIT. 39728554-6

Señores
A QUIEN CORRESPONDA
Ciudad

EL REPRESENTANTE LEGAL DE MARTHA ISABEL MORENO ROJAS NIT 39.728.554-6

CERTIFICA:

Que el señor **BRAVO PEREA ADOLFO**, Identificado con cédula de Ciudadanía N°.1.032.451.649, expedida en Bogotá, laboró para nuestra empresa como **VETERINARIO**, desde el 29 de septiembre de 2021 hasta el 25 de Febrero de 2022, durante su permanencia en la institución se caracterizó por ser una persona honesta y responsable.

La presente se expide a solicitud del interesado en Cáqueza (Cund.) a los 29 días del mes de Abril de 2022 y no compromete en ninguna forma legal o contractual a quien la emite

Atentamente,

MARTHA ISABEL MORENO ROJAS
Representante Legal Jefe Inmediato

AMQ-CL-090-2021

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE QUETAME CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que, una vez revisado en la oficina de contratación los procesos contractuales se constató que el señor **ADOLFO BRAVO PEREA,** identificado con cedula de ciudadanía **No. 1.032.451.649** expedida en Bogotá, firmó contrato de prestación de servicios con el municipio de Quetame Cundinamarca tal y como a continuación se relaciona:

OBJETO CONTRATO			
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO VETERINARIO DIRIGIDOS AL ACOMPAÑAMIENTO Y EJECUCIÓN DE PLANES OPERATIVOS ANUALES POA PECUARIOS DEL MUNICIPIO DE QUETAME			
N°	**FECHA INICIO**	**FECHA TERMINACIÓN**	**TIEMPO (DÍAS)**
027-2016	2016/11/01	2016/12/31	59
CPS-033-2017	2017/01/02	2017/07/01	179
CPS-095-2017	2017/07/04	2017/10/03	89
CPS-175-2017	2017/10/04	2017/10/30	86
CPS-2018-030	2018/01/03	2018/07/02	179
CPS-2018-102	2018/07/03	2018/11/30	147
CPS-2019-013	2019/01/03	2019/04/02	89
CPS-2019-072	2019/04/03	2019/05/17	44
CPS-2019-097	2019/05/20	2019/10/25	155
CPS-2019-170	2019/11/01	2019/11/30	29
CPS-2020-019	2020/01/15	2020/10/30	290

La presente se expide a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de agosto del dos mil, veintiuno (2021).

CAMILO ANDRES PARRADO RODRIGUEZ
Alcalde Quetame

Proyecto	Aida Lilly Cepeda Jiménez	Secretaria Ejecutiva	
Elaboró	Aida Lilly Cepeda Jiménez	Secretaria Ejecutiva	
Ajustó	Aida Lilly Cepeda Jiménez	Secretaria Ejecutiva	
Revisó y aprobó	Camilo Andres Parrado Rodriguez	Alcalde Quetame	

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 239592267

PIB
13:26:25

Bogotá DC, 22 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) ADOLFO BRAVO PEREA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1032451649:

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 lunes 22 de enero de 2024, a las 13:22:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1032451649
Código de Verificación	1032451649240122132245

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:29:53 PM horas del 22/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1032451649**
Apellidos y Nombres: **BRAVO PEREA ADOLFO**

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.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:04:00 horas del 31/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1032451649,** Apellidos y Nombres **BRAVO PEREA ADOLFO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **PERSONA NATURAL**, con NIT **103245164-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

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 1032451649
NOMBRES Y APELLIDOS	Bravo Perea,Adolfo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Bravo Perea,Adolfo , a los 22 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 Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ADOLFO BRAVO PEREA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.032.451.649**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

MEDICENTER I.P.S EU
SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT. 900224092-4

Teléfono. 584 1739 Cel. 320 492 7431
Carrera 23 No 10- 163 Barrio La Esperanza
medicenteripS@hotmail.com
San José - Guaviare



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 15.305

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	03 MES	2023 AÑO	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (GUAVIARE, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

	Genero	Edad	Documento de Identificación	
BRAVO PEREA ADOLFO	MASCULINO	30 AÑOS 7 MESES 5 DÍAS	CC	1032451649
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
MEDICO VETERINARIO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *NO APLICA*

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:

EVALUACION MÉDICO OCUPACIONAL	✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
		FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ANEXO OSTEOMUSCULAR DENTRO DE LA NORMALIDAD

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 mi 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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: PITALUA WILCHES JULIAN ALBERTO

R. M.: 1034295496 L.S.O.: 95-28

Código de Seguridad
K549Q1W15305

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: BRAVO PEREA ADOLFO

CC: 1032451649

Powered by CamScanner

Certificado
Bancario

Viernes, 12 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ADOLFO BRAVO PEREA identificado(a) con CC 1032451649, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	62624944378	2014/05/19	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

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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, 22/01/2024 01:33:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1032451649 .**

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. **83006612** . 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