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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.853.234**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Gmail

Jilmer Jose Jimenez Barliza <jilme654@gmail.com>

Adquisición de condiciones para cotizar - 014CC1082853234280220240909000024

no_responder1@miseguridadsocial.gov.co <no_responder1@miseguridadsocial.gov.co> 28 de febrero de 2024, 9:55
Para: jilme654@gmail.com

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Estimado(a)

Jilmer Jose Jimenez Barliza

En cumplimiento del artículo 2.1.6.2 del Decreto 780 de 2016 usted reportó el Miércoles 28 de Febrero de 2024 la novedad número 014CC1082853234280220240909000024 correspondiente a la adquisición de condiciones para cotizar como independiente.
En caso de que tenga una solicitud de traslado en curso, esta quedará cancelada.

Tenga presente:

1. Si era Beneficiario, continuará en la misma EPS pero será excluido del grupo familiar y cambiará su estado a cotizante.
2. Si era cónyuge o compañero permanente y se encuentra en estado activo, se mantendrá en el grupo familiar con el parentesco cónyuge o compañero permanente cotizante.
3. Si era cónyuge o compañero permanente y se encuentra en estado suspendido, será excluido del grupo familiar y pasará a ser cotizante. Si quiere conformar nuevamente su grupo familiar, puede ingresar por la funcionalidad de adición de beneficiarios.

Para consultar el detalle de la novedad ingrese con su usuario y contraseña a www.miseguridadsocial.gov.co, ubique en la parte izquierda la opción "Mi buzón de novedades".
Atentamente

Ministerio de Salud y Protección Social
www.miseguridadsocial.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

NOTA: Por favor no responda a esta cuenta de correo, ya que sólo es utilizada para propósitos informativos. Si tiene alguna consulta, comuníquese a través de la Mesa de Ayuda en Bogotá al 330 50 43 y desde el resto del país al 01800 0960 020, o envíe un mensaje desde la sección Contáctenos.

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
014CC1082853234280220240909000024	2024-02-28	Contributivo	Cotizante	2024-02-28

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia				
Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	1082853234	Jilmer Jose Jimenez Barliza	1986-12-08	Hombre

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia								
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Bogotá, D. C.	Bogotá, D.C.	Antonio Nariño	Urbana	Calle 17 sur # 27 - 45	Sin Información	Ninguno	Ninguno	O Positivo (+)

Datos básicos del empleador Fecha efectividad: 2024-02-28					
Tipo de documento	Número de documento	Razón social del empleador	Tipo de cotizante	IBC	Estado de la novedad
CC	1082853234	JILMER JIMENEZ	Independiente	4500000	Relación laboral confirmada
ARL					
No aplica					

Datos de Afiliación	
EPS	IPS
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S

Buzón de novedades

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad	Estado
014CC1082853234280220240909000024	2024-02-28	Contributivo	Cotizante	2024-02-28	Pendiente Enviar BDUA

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo

						discapacidad	discapacidad	sanguíneo
Bogotá, D. C.	Bogotá, D.C.	Antonio Nariño	Urbana	Calle 17 sur # 27 - 45	Sin Información	Ninguno	Ninguno	O Positivo (+)

Datos básicos del empleador — Fecha efectividad: 2024-02-28

Tipo de documento	Número de documento	Razón social del empleador	Tipo de cotizante	IBC	Estado de la novedad
CC	1082853234	JILMER JIMENEZ	Independiente	4500000	Relación laboral confirmada
ARL					
No aplica					

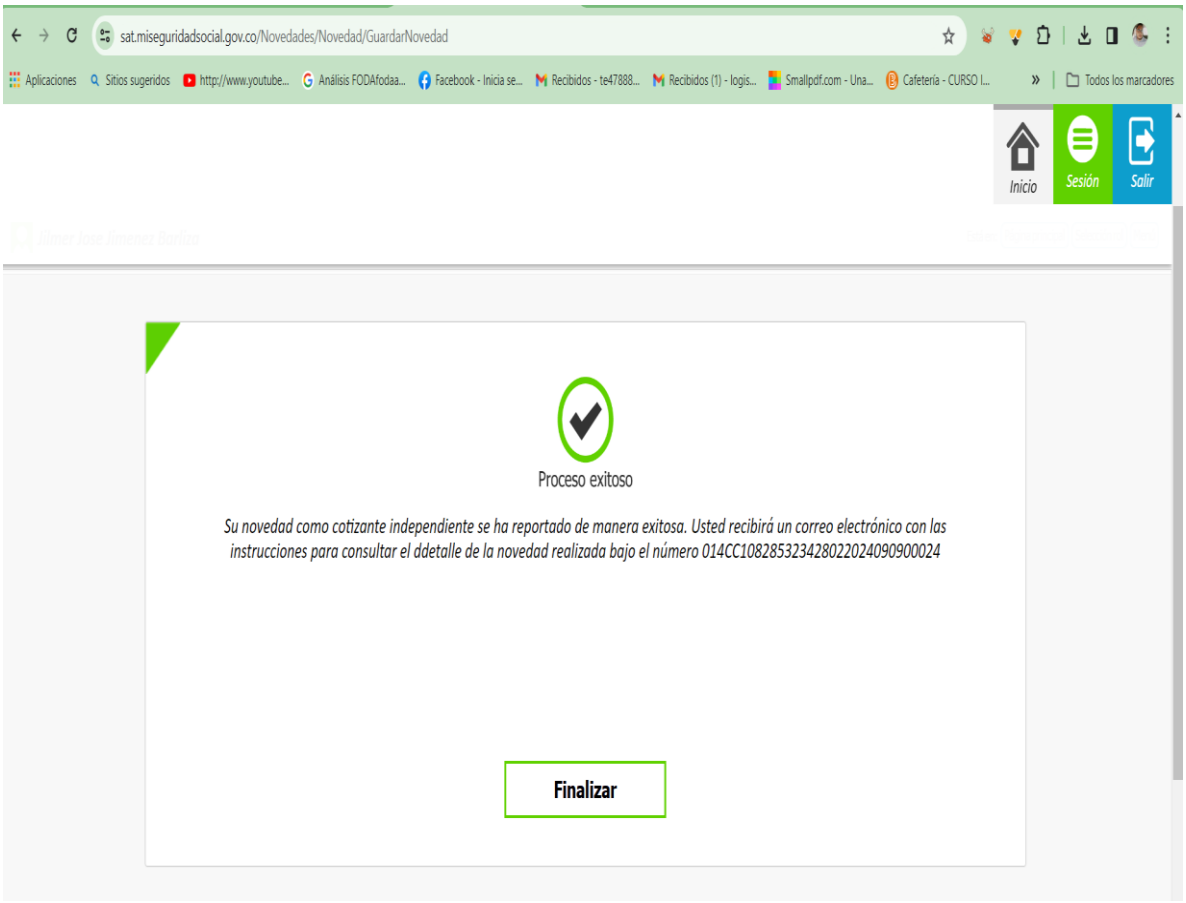
Datos de Afiliación

EPS	IPS
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S

Salud

VIGILADO Supersalud

Ministerio de Salud y Protección Social. Términos y condiciones de uso.
Última actualización: Jueves, 15 de Marzo de 2018


sat.miseguridadsocial.gov.co/Novedades/Novedad/GuardarNovedad
Aplicaciones
Sitios sugeridos
http://www.youtube...
Análisis FODAfodaa...
Facebook - Inicia se...
Recibidos - te47888...
Recibidos (1) - logis...
Smallpdf.com - Una...
Cafetería - CURSO I...
Todos los marcadores
Inicio
Sesión
Salir
Proceso exitoso
Su novedad como cotizante independiente se ha reportado de manera exitosa. Usted recibirá un correo electrónico con las instrucciones para consultar el ddetalle de la novedad realizada bajo el número 014CC1082853234280220240909000 24
Finalizar

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas

Integridad, Servicio y Excelencia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo



T.P 108092

JILMER JOSE
JIMENEZ BARLIZA

CC 1082853234 SANTA MARTA

Universidad DEL MAGDALENA

Título ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Fecha de Título 04/12/2015

109173

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 6882069869 , con fecha de apertura 26 de Marzo de 2019 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.082.853.234

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 27 días del mes de Febrero de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Dirreción: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal. 35) No. 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2022-04-02	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA			Identificación CC	Nro 1082853234
Fecha de Nacimiento	1986-12-08	**Edad**	35	**Sexo**	M
Empresa	PARTICULAR/SUR				
Cargo	instructor				
Fecha Ingreso	2022-04-02 08:04:18	**Fecha Salida**	2022-04-02 11:43:05		

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRIA TAMIZ	ENFASIS CARDIOVASCULAR
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	EVALUACION DE VOZ
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO	EXAMEN OPTOMETRICO
PSICOMETRICO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
TRIGLICERIDOS	

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

ACUDIR A CONSULTA MEDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:	SI Observaciones: CONTROL POR MEDICO GENERAL DE LA EPS PARA CONTROL METABOLICO.
NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA	SI
VALORACION OPTOMETRICA	SI
OTRAS:	NO PRESENTA

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL	SI
OTROS	NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Kimberlyn Medina Sánchez
1026562375
Medico especialista Salud ocupacional
Resolución N° 9053 de 03/06/21

KIMBERLYN MEDINA SANCHEZ
RM: 1026562375
Firma y sello del médico

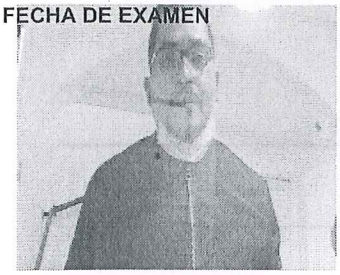
JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA
CC 1082853234
Firma del trabajador

Cendiatra

EXAMEN OPTOMETRICO

Fecha de impresión: 2022/04/02
www.cendiatra.com

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal. 35) No. 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2022-04-02	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA			Identificación CC	Nro 1082853234
Fecha de Nacimiento	1986-12-08	**Edad**	35	**Sexo**	M
Empresa	PARTICULAR/SUR				
Cargo	instructor				
Fecha Ingreso	2022-04-02 08:37:47	**Fecha Salida**	2022-04-02 08:38:04		

DATOS EMPRESA

ANTECEDENTES PERSONALES

DIABETES	NO
CIRUGIA OCULAR	NO
GLAUCOMA	NO
HIPERTENSION ARTERIAL	NO
ALERGIAS	NO
PRESENTA CORRECCION OPTICA DURANTE EL EXAMEN?	SI

MOTIVO DE CONSULTA

VISION BORROSA	NO
ARDOR	NO
LAGRIMEO	NO
ENROJECIMIENTO	NO
PRURITO	NO
CEFALEA	NO
ASTENOPIA	NO
SALTO DE RENGLON	NO
FOTOFOBIA	NO
SECRECION	NO
DOLOR OCULAR	NO
VISION DOBLE	NO
INVERSION DE NUMEROS O LETRAS	NO
MAREO	NO
VERTIGO	NO
MIODESOPSIAS	NO

AGUDEZA VISUAL

VISION LEJANA	
CON CORRECCION OD	20/20
CON CORRECCION OI	20/20
CON CORRECCION AO	20/20
VISION PROXIMA	
CON CORRECCION OD	0.50 cm
CON CORRECCION OI	0.50 cm
CON CORRECCION AO	0.50 cm
ESTENOPEICO	

EXAMEN EXTERNO Y MOTOR

OD	normal
OI	normal

COVER TEST

LEJOS	ORTHOFORIA
HIRSCHBERG	centrado
MOTILIDAD OCULAR	normal

QUERATOMETRIA

OFTALMOSCOPIA

OD	normal
OI	normal

REFRACCION

OJO DERECHO
OJO IZQUIERDO

TEST ADICIONALES

VISION CROMATICA	NORMAL
ESTERIOPSIS	NORMAL
TITMUS	NO
RX EN USO	
OD	SI
OI	SI

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO 1	H526: Otros trastornos de la refracción
OBSERVACIONES	CONTINUAR CON USO DE CORRECCION VISUAL, CONTROL ANUAL

RECOMENDACIONES

REQUIERE FORMULA	SI
CONTROL ANUAL	SI
VALORACION OFTALMOLOGICA	NO
VALORACION OPTOMETRICA	NO

FORMULA OPTOMETRIA

GENERAR FORMULA	NO

HISTORIA MANUAL

FORMATO MANUAL	NO

FORMULA OPTOMETRIA

OD
OI
ADICION

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada del día de hoy, los resultados de las pruebas paraclínicas y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante

Consentimiento Informado del Trabajador:
Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me

informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Diana Moreno B.
OPTOMETRA - REG. 3569
ESP. S.O. RES. 7818/2018

DIANA MORENO BALLESTEROS
RM: 1033720809

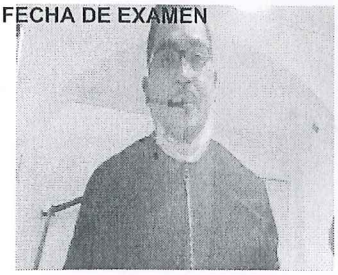
JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA
CC 1082853234

Cendiatra

HISTORIA CLINICA AUDIOMETRÍA TAMIZ

Fecha de impresión: 2022/04/02
www.cendiatra.com

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal. 35) No. 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2022-04-02	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA		Identificación CC	Nro	1082853234
Fecha de Nacimiento	1986-12-08	**Edad**	35	**Sexo**	M
Empresa	PARTICULAR/SUR				
Cargo	instructor				
Fecha Ingreso	2022-04-02 07:54:29	**Fecha Salida**	2022-04-02 07:57:37		

TIPO EXAMEN Y DATOS EMPRESA

DATOS EMPRESA

ANTECEDENTES OTOLOGICOS

ENFERMEDAD DEL OIDO	NO
EXPOSICION A ACTIVIDADES RUIDOSAS	NO
ALTERACION DE LA AUDICION	NO
DOLOR DE OIDOS	NO
DIFICULTAD PARA ESCUCHAR LAS COVERSACIONES	NO
PRESENTA ZUMBIDOS EN LOS OIDOS	NO
USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS	NO
REALIZO POLIGONO	NO

INFORMACION OCUPACIONAL ACTUAL

TIEMPO EN EL CARGO	INGRESO
DESCRIPCION	instructor

ACTIVIDADES LABORALES ANTERIORES

OTOSCOPIA

OD	NORMAL

AUDIOGRAMA

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NORMAL 24 DB	BILATERAL
OBSERVACIONES	PAUTAS DE HIGIENE Y CUIDADO AUDITIVO

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR

INGRESAR AL SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AUDITIVA	NO
CONTROL AUDITIVO EN	SI
LIMPIEZA AUDITIVA	NO
USO DE E.P.P. AUDITIVO	NO
VALORACION / CONTROL POR ORL	NO
EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS	NO

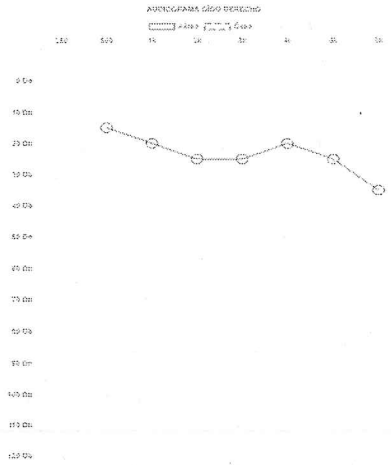
Cendiatra

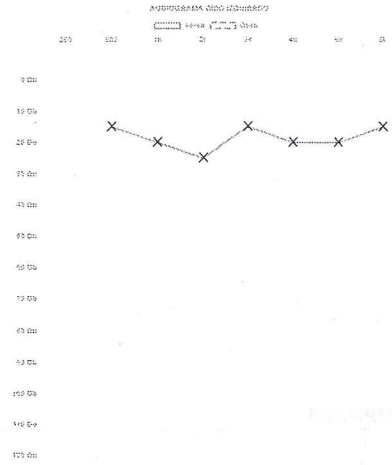
HISTORIA CLINICA AUDIOMETRÍA TAMIZ

Fecha de impresión: 2022/04/02
www.cendiatra.com

HISTORIA MANUAL

FORMATO MANUAL NO





AUDIOGRAMA VIA AREA

	250	Enm	S.R.	500	Enm	S.R.	1K	Enm	S.R.	2K	Enm	S.R.	3K	Enm	S.R.	4K	Enm	S.R.	6K	Enm	S.R.	8K	Enm	S.R.
OD				15			20			25			25			20			25			35		
OI				15			20			25			15			20			20			15		

AUDIOGRAMA VIA OSEA

	250	Enm	S.R.	500	Enm	S.R.	1K	Enm	S.R.	2K	Enm	S.R.	3K	Enm	S.R.	4K	Enm	S.R.	6K	Enm	S.R.	8K	Enm	S.R.
OD																								
OI																								

AUDIOMETRIA BASE

	250	Obs.	500	Obs.	1000	Obs.	2000	Obs.	3000	Obs.	4000	Obs.	6000	Obs.	8000	Obs.
OD																
OI																

ANTECEDENTES OTOLOGICOS

ENFERMEDAD DEL OIDO	NO
EXPOSICION A ACTIVIDADES RUIDOSAS	NO
ALTERACION DE LA AUDICION	NO
DOLOR DE OIDOS	NO
DIFICULTAD PARA ESCUCHAR LAS COVERSACIONES	NO
PRESENTA ZUMBIDOS EN LOS OIDOS	NO
USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS	NO
REALIZO POLIGONO	NO

INFORMACION OCUPACIONAL ACTUAL

TIEMPO EN EL CARGO	INGRESO
DESCRIPCION	instructor

ACTIVIDADES LABORALES ANTERIORES

INTERPRETACION

Cendiatra

HISTORIA CLINICA AUDIOMETRÍA TAMIZ

Fecha de impresión: 2022/04/02
www.cendiatra.com

PTA OD (1K, 2K, 3K y 4K)	22.5
PTA OI (1K, 2K, 3K y 4K)	20

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NORMAL 24 DB	BILATERAL
OBSERVACIONES	PAUTAS DE HIGIENE Y CUIDADO AUDITIVO

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO 1	Z011: Examen de oídos y de la audición

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR

INGRESAR AL SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AUDITIVA	NO
CONTROL AUDITIVO EN	SI
LIMPIEZA AUDITIVA	NO
USO DE E.P.P. AUDITIVO	NO
VALORACION / CONTROL POR ORL	NO
EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS	NO

HISTORIA MANUAL

FORMATO MANUAL	NO

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada del día de hoy, los resultados de las pruebas paraclínicas y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante

Consentimiento Informado del Trabajador:
Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

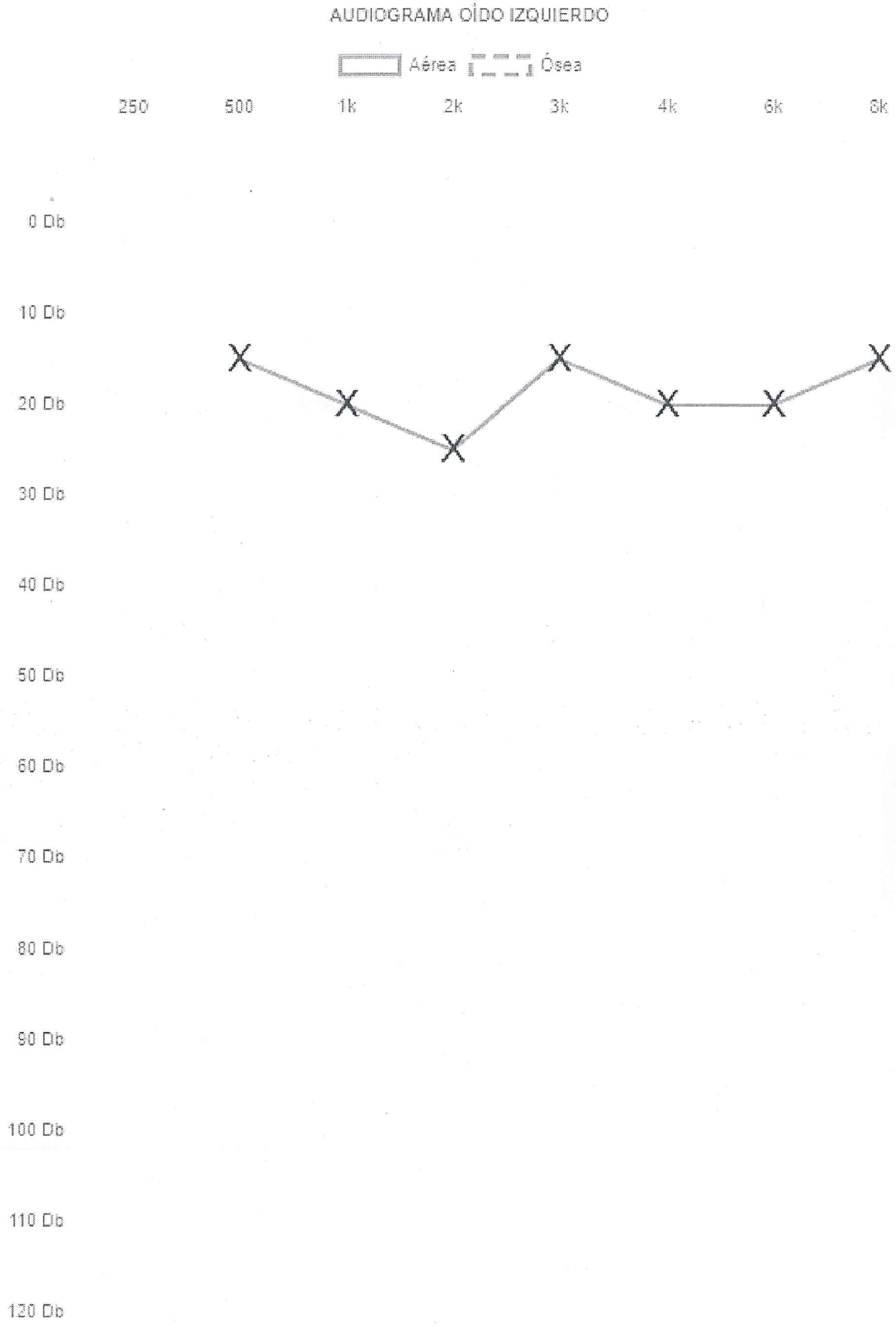
KAREN NATALYA RUIZ PRADO
Fonoaudióloga
Esp. Seguridad y salud en el trabajo
RUN 18-03512

KAREN NATALYA RUIZ PRADO
RM: 1018450451
Firma y sello del médico evaluador

JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA
CC 1082853234
Firma del trabajador evaluado

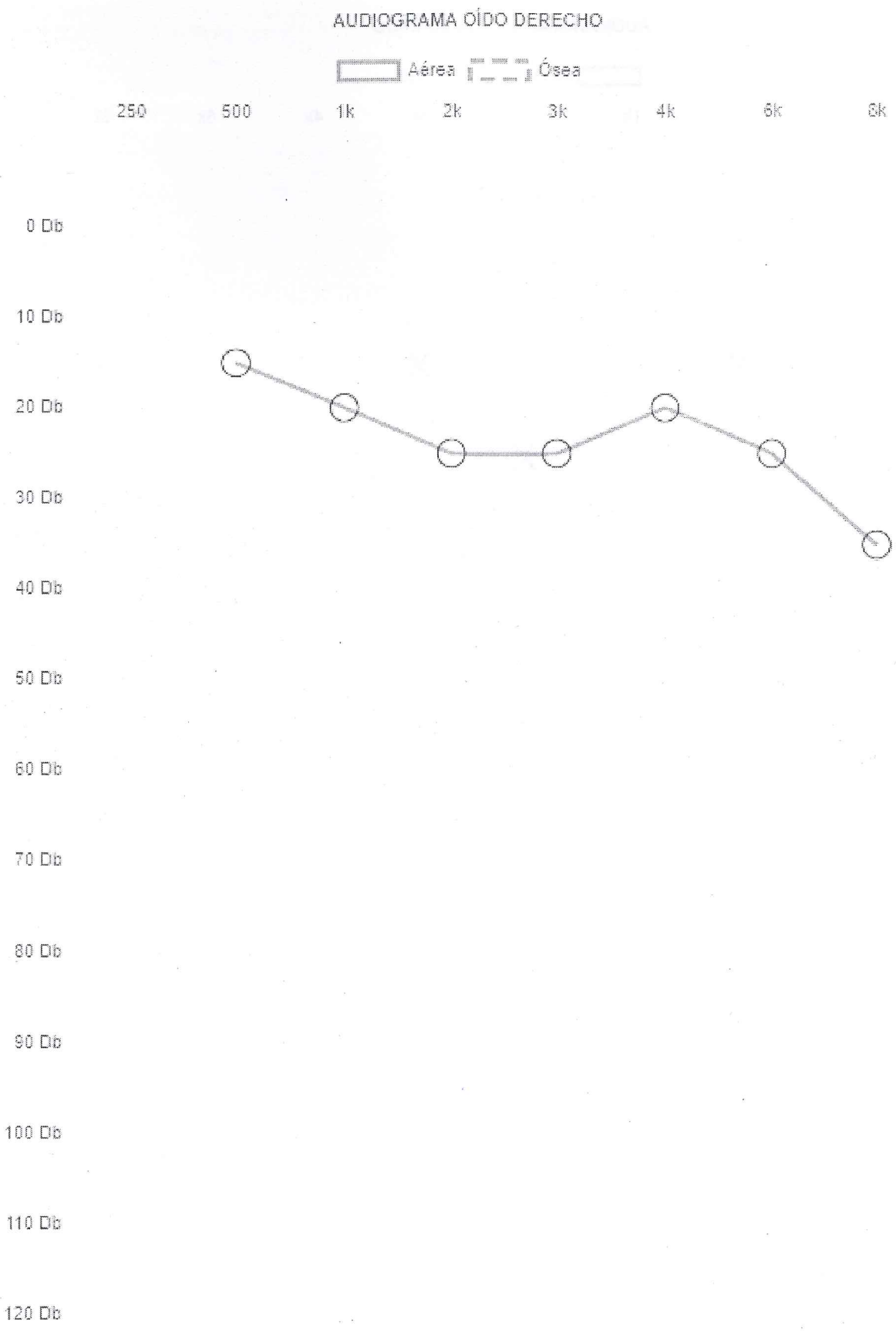
Cendiatra

Imagenes anexas



Cendiatra

Imagenes anexas



Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

Fecha entrega : 2022-04-02

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA		
Identificación	CC	**No. Documento**	1082853234
Fecha de Nacimiento	1986-12-08	**Edad**	35 años 3 meses 25 dias
Sexo	M	**Empresa**	PARTICULAR/SUR
Fecha toma	2022-04-02 07:45:00	**Sede**	CENDIATRA SUR

GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	87	Unidad de referencia: mg/dl	Referencia: Normal: 70-100 mg/dl, AGA: >100-125mg/dl, DM: >126

ANALISIS

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
ERITROCITOS	4.99	millones/mm3	4.0-5.5millones/mm3
HEMOGLOBINA	14.9	g/dl	12.0-17.4g/dl
HEMATOCRITO	43.78	%	36.0-52.0%
VCM	88	fl	76-96fl
HCM	29.9	pg	27.0-32.0pg
CHCM	34.1	g/dl	30.0-35.0g/dl
RDW	14.7	%	<15.0%
LEUCOCITOS	5280	mm3	5.000-10.000mm3

RECUENTO_DIFERENCIAL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GRANULOCITOS	54.0	%	50-70%
LINFOCITOS	43.9	%	25-40%
MIXTAS	2.1	%	3-7%

RECUENTO_DIFERENCIAL_MM3

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GRANULOCITOS	2850	mm3	2.500-7.500mm3
LINFOCITOS	2320	mm3	1.300-4.000mm3
MIXTAS	110	mm3	150-750mm3

RECUENTO_PLAQUETARIO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
PLAQUETAS	148000	mm3	150.000-400.000mm3

ADJUNTO

ADJUNTO

TITULO	RESULTADO

COLESTEROL TOTAL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	204	mg/dl	Valor Referencia: Deseable: < 200 mg/dl, Intermedio alto: 200-239 mg/dl, Alto: Igual o > 240 mg/dl

TRIGLICERIDOS

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	134	mg/dl	Normal:<150mg/, Intermedio:150 - 199mg/dl, Alto:200 - 499mg/dl, Muy alto: Igual o >500mg/dl

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	47	mg/dl	Normal:>40 mg/dl

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	130.2	mg/dl	Óptimo:<100 mg/dl, Cercano al óptimo: 100 -129 mg/dl, Intermedio alto: 130 -159 mg/dl, Alto: 160 -189 mg/dl, Muy alto: Igual o >190 mg/dl

Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

Fecha entrega : 2022-04-02

Leidy Viviana Barbosa Padilla
C.C. 1024511026
Bacterio UCMC

LEIDY VIVIANA BARBOSA PADILLA
1024511026
Firma y sello del médico evaluador

Cendiatra ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification

EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL

(EXAMEN PSICOMETRICO)

FECHA: 02/04/2022
EMPRESA: PARTICULAR
NOMBRE: JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA
CÉDULA: 1082853234
EDAD: 35 CARGO: INSTRUCTOR

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD

INTERPRETACION DEL RESULTADO: Con la aplicación de la prueba se identifican rasgos de personalidad asociados con el perfil de individuos fuertes, equilibrados y de movilidad rápida, son personas sociales, discordantes, locuaces, reactivas, vivaces y despreocupadas, tienden a ser líderes de gran productividad, buena capacidad de trabajo y facilidad para adecuarse a situaciones nuevas.

- Se presenta alta incidencia de respuestas afirmativas en la escala de control.

OBSERVACIONES

De acuerdo con test de personalidad realizado a la fecha, no se evidencia la existencia de trastornos mentales ni de conducta o alteraciones relevantes en la escala de salud mental.

Por tal motivo no se refleja ninguna alteración psicológica

NOTA: Esta prueba corresponde a una prueba tamiz estandarizada y no una prueba diagnóstica.

Yadira Hernández
Psicóloga TP 176445
Especialista GSST
No. Res 2107 de 14/02/2018

FIRMA DEL EVALUADOR: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.082.853.234
JIMENEZ BARLIZA
APELLIDOS
JILMER JOSE
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1986
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
02-FEB-2005 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO

P-2100100-51135962-M-1082853234-20050503 07074 05123B 02 177803216

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:27/02/2024

CONTRIBUYENTE	C.C. 1082853234	JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 17 S 27 45 SUR AP 1001 Teléfonos: 3002717107

Dirección electrónica: jilme654@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: NO REGISTRA Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/04/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 85232 - Educación de formación laboral

Actividad 2: 8543 - Educación de instituciones universitarias o de escuelas tecnológicas

Actividad 3: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 4: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14821437262

(415)7707212489984(8020) 000001482143726 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 2 8 5 3 2 3 4	6	Impuestos de Bogotá 3 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 2 8 5 3 2 3 4	2 0 0 5 0 2 0 2

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
JIMENEZ	BARLIZA	JILMER	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: DG 50 A SUR 54 29

42. Correo electrónico: jilme654@gmail.com

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

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 5 4 1	2 0 2 2 0 4 0 1	8 5 4 2	2 0 2 2 0 4 0 1					

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 04 - 01 / 17 : 23: 46

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 JIMENEZ BARLIZA JILMER JOSE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor JILMER JOSE JIMENEZ BARLIZA identificado con Cédula de Ciudadanía 1082853234, se inscribió en nuestro servicio el día 23/02/2016.

El presente certificado se genera el día 27/02/2024, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

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	2024-02-27 18:35

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JILMER	JOSÉ	JIMÉNEZ	BARLIZA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1082853234

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	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

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	$32.045.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$9.600.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$41.645.000,00

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	$340.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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
MARIA	LUISA	MAIGUEL	ARVILLA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1082916904

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:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NUMERO 1082853234

APELLIDOS Y NOMBRES

JIMENEZ BARLIZA
JILMER JOSE

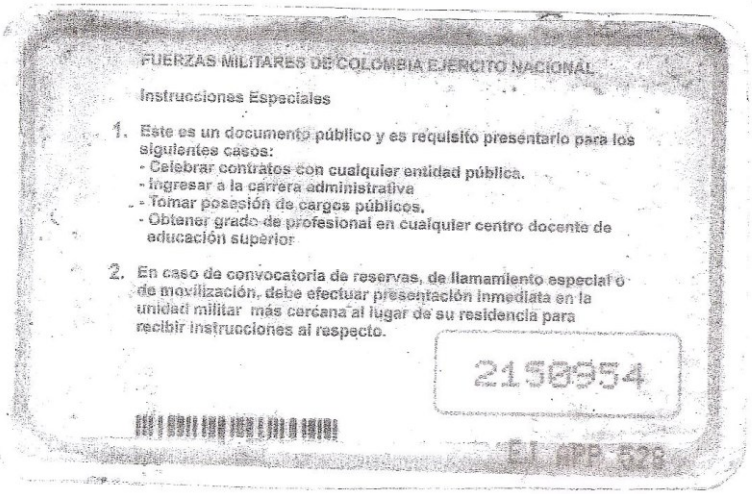
PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LINEA 31 - DIC	2ª LINEA 31 - DIC	3ª LINEA 31 - DIC
2016	2026	2036

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 29-MAR-2007

CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO 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.

2150954