HATONUEVO
CAMBIA

CERTIFICACION PLANTA DE PERSONAL SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA
2024

Teniendo en cuenta la información solicitada por la secretaria de planeación e infraestructura relacionada con la inexistencia o insuficiencia de personal de la planta global del municipio de Hatonuevo – La Guajira para el cumplimiento de todas las funciones constitucionales, legales y reglamentarias establecidas por la respectiva dependencia nos permitimos **CERTIFICAR** que una vez revisado el manual especifico de funciones y competencias laborales del municipio de Hatonuevo La Guajira se encuentra que la secretaria de planeación e infraestructura cuenta con dos (2) profesionales, 1 técnico, asignados y un asistencial en las áreas del banco de proyectos y en la unidad municipal de asistencia técnica agropecuaria (UMATA) razón por la cual no existe personal de planta suficiente para el cumplimiento de las múltiples funciones y obligaciones asignada a esta dependencia, situación que implica la necesidad de realizar la contratación de personal idóneo y capacitado previa verificación de la idoneidad, la experiencia y la capacidad de ejecutar el objeto del contrato a celebrar a través de contrato de prestación de servicios cuyo objeto se relaciona continuación,
"**Prestación De Servicios De Apoyo A La Gestión Administrativa Para La Atención De PQR Que Adelanta La Oficina Asesora Jurídica Del Municipio De Hatonuevo La Guajira**"

Dado en Hatonuevo en el mes de enero del año 2024

ADRIANA MARIA PEÑA
Profesional Universitario
Oficina de Talento Humano

(http://www.funcionpublica.gov.co/suscripcion-a-rss) A+ A- ENG

Jose Jairo Rodriguez Duarte | Roles | Cerrar Sesión (/sigep-web/sigep2/logout.xhtml)

v. .:1.1.58A::

INICIO / Administración / Usuario / **Activar Usuario**

• Activar Usuario •

Usuario
Jose Jairo Rodriguez Duarte

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0648 - ALCALDIA D

* **Tipo de Documento**

Cedula de Ciudadania

* **Número de Identificación**

84006991

Estimado Usuario

El usuario ya se encuentra activo en la entidad

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial

Colombia COMPRA EFICIENTE

Aumentar el contraste UTC -5 15:21:28 john filemon guzm..

Buscar por proces | Menú

Buscar...

Escritorio → **Configuraciones de Perfil**

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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Género	Hombre
Cargo	
Título	Sr.
Nombre	JOHN FILEMON
Apellidos	GUZMAN MEJIA
Fecha de Nacimiento	2/07/1973 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	JOHN FILEMON GUZMAN MEJIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	84006991
Dirección	Cll 15 No. 16-186 Barrio Las Malvinas
Código postal	
Estrato	3
Ubicación	Hatonuevo
País	COLOMBIA
Correo electrónico	eljohnfi@yahoo.es
Teléfono	
Celular	3166926157
Nivel Educativo	Uno o más años de técnica o tecnológica

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	eljohnfi
SMS para recuperar la contraseña	3166926157

Editar

Filemon Guzman

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE HATONUEVO

SECCION DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD No DE /02/2024 Y PARA EFECTO DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ESTATUTO PRESUPUESTAL, ME PERMITO DEVOLVER DOCUMENTO(S) ADJUNTO(S) CON LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES:

CONCEPTO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCION DE PQR QUE ADELANTA LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE HATONUEVO- LA GUAJIRA

Cuenta	Subcuenta	Rubro	Objeto del Gasto	Sector	Valor
Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Adquisición de servicios	2.1.2.02.02.008.02-3	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	NO APLICA	$ 6.000.000
Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Adquisición de servicios	2.1.2.02.02.008.03-30	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	NO APLICA	$ 2.250.000

$ 8.250.000

No. DISPONIBILIDAD	VALOR	FECHA	DD	MM	AAAA
48	$ 8.250.000		08	02	2024

LA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE :

ESTA PROGRAMADA Y TIENE SALDO PRESUPUESTAL

JEFE SECCION PRESUPUESTOS

(Juan Ostale).

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
Guzman	Mejia	Jhon Filemon

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 84006991	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 84006991 D.M. 45

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 07 AÑO 1973	CALLE 15 16 186 BARRIO LAS MALVINAS			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	LA GUAJIRA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	FONSECA		
MUNICIPIO	IBAGUÉ	TELÉFONO	3166926157	EMAIL	eljohnfi@yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	02	AÑO	1991
										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 Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* HATONUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147414260	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE SERVICIOS Y ANALISTA	*DEPENDENCIA* APOYO TECNICO A LA GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 13 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6013255200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	28	*Mes*	04	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE CALIDAD I	*DEPENDENCIA* ANALISTA REQUERIMIENTOS PQR					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 75 BIS 20 37						

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	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	4

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	2024-02-14 18:15

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOHN	FILEMON	GUZMAN	MEJIA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	84006991

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	LA GUAJIRA	HATONUEVO

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	LA GUAJIRA	HATONUEVO

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	ALCALDIA DE HATO NUEVO

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	LA GUAJIRA	HATONUEVO

Dirección	["calle 14 No 21 43"]
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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$0,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
0	COLOMBIA	LA GUAJIRA	HATONUEVO	$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0	$0,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [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
TIANYS	CAROLINA	ROMERO	MERLANO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1121296622

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
Y en su nombre la

Institución Educativa Nuestra Señora Del Carmen

HATONUEVO – LA GUAJIRA

Creada Por La Secretaría De Educación Del Departamento De La Guajira
Según Decreto 253 Del 5 De Noviembre De 2002 y el sistema de Educación Media Académica, según Decreto 1860 de 1994

Confiere a:

Jhon Filemón Guzmán Mejía

Identificado(a) con **C.C.**. No. **84.006.991** Expedida en **Barrancas, Guajira**

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los grados de Formación Integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, adecuado al Proyecto Educativo Institucional

Esp. **JOSE G. CANTILLO NAVARRO**
C.C. 12.562.865 de Santamarta
Rector

MARILUZ PINTO ZARATE
C.C. 26.986.826 de Barrancas
Secretaria

Anotado al libro de Registro No. _01_ Folio No. _02_ Diploma No. _14___

Este es un duplicado del diploma de bachiller y se expide en Hatonuevo a los 20 de enero de 2024

Institución Educativa Nuestra Señora Del Carmen

Nit. 892115145-0 – Dane: 244078000577

Hatonuevo, La Guajira.

Acta Individual De Grado

Jornada Diurna

En la ciudad de **HATONUEVO**, la Guajira, a los **5 de Diciembre de 1991** se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**, en su Modalidad de Bachillerato Académico, reconocido oficialmente por la **SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL**, según Resolución No. 253 del 5 de Noviembre de 2002. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica según decreto 1860 de 1984, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al Graduando cuyos Apellidos, Nombres y Número de Documento de Identidad se relacionan a continuación:

GUZMAN MEJIA JHON FILEMÓN

Identificado(a) con C.C. No. **84.006.991** Expedida en **Barrancas, Guajira**

Es fiel copia tomada del **Acta Original No. 004** de fecha **5 de diciembre de 1991**, que consta de Treinta y cuatro (34) alumnos graduados, comienza con el nombre de CARRILLO MINDIOLA ELVER JESUS y se cierra con el nombre de RODRIGUEZ GONZALEZ ANDRES, firmada y sellada por el Esp. GILBERTO LOPEZ HURTADO, Rector, y MARILUZ PINTO ZARATE, Secretaria.

Dado en Hatonuevo, Guajira, a los **5 de Diciembre de 1991**. El Diploma y el Acta Individual de Grado están exentos del Registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994, emanado del Ministerio de Educación Nacional.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto 1860 de 1984.

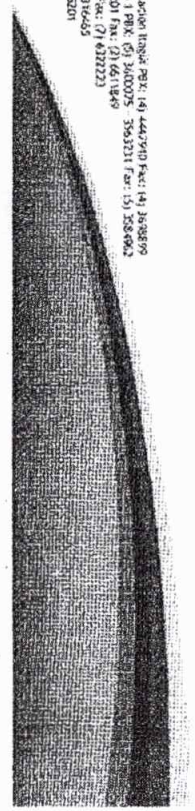
FIRMADO Y SELLADO

Esp. **JOSE G. CANTILLO NAVARRO**
C.C. 12.562.865 de Santamarta
Rector

MARILUZ PINTO ZARATE
C.C. 26.986.826 de Barrancas
Secretaria

Este es un duplicado del Acta de grado y se expide en Hatonuevo el 20 de enero de 2024

Luis Gabriel Corredor
Coordinador Nacional TH vinculacion



Eficacia S.A. Nit: 800 137 960 7
MEDELLIN Calle 32 No. 4-03 Centro Empresarial Bancolombia, Sector Estadio Piso: 2 PBX: (4) 4442910 Fax: (4) 3688699
BARRANQUILLA Cra. 53 No. 76-220 Piso: 2 PBX: (5) 3600375 3563231 Fax: (5) 3564942
CALI Av. 3 Norte No. 20 N-38 Barrio Versalles PBX: (2) 6685252 - 6685201 Fax: (2) 6611849
BUCARAMANGA Calle 34 No. 27-75 Barrio La Aurora PBX: (7) 6349000 Fax: (7) 6332223
PEREIRA Calle 4 No. 15-03 Av. Circunvalar PBX: (6) 3313128 Fax: (6) 3316465
BOGOTÁ D.C. Diagonal 79 Las No. 26-37 PBX: (1) 3255000 Fax: (1) 3255201

SERDAN S.A.

Certifica que

JHON FILEMON GUZMAN M.

Participó en los módulos

Desarrollo de Personal

Con una intensidad de 6 *horas presenciales*

Bogotá, D.C. - Colombia

Director Selección y Desarrollo

Director Administración de Personal

Aire Caribe ltda.
Ingeniería del aire Acondicionado

CERTIFICACION

El gerente administrativo certifica.

Que el señor ***JHON FILEMON GUZMAN MEJIA*** *identificado con cédula de ciudadanía número 84.006.991 expedida en Barranca Guajira, laboró con nuestra empresa durante el período comprendido entre el 1 de agosto de 1994 y el 15 de febrero de 1998, desempeñó el cargo de Técnico en refrigeración.*

Recibió capacitación en refrigeración durante tres meses en las oficinas de Aire Caribe en Barranquilla. Se destacó por ser una persona colaboradora y cumplidora de sus deberes. Su retiro fue voluntario.

Firmo la presente certificación a solicitud del interesado, en Albania Guajira a los veintitrés días del mes de abril de 2002.

ING. MIGUEL ANGEL GOENAGA
Gerente Administrativo

FUNDACIÓN PROGRESO EN MARCHA

NIT. 900.112.497-2

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA:

Que el señor **JOHN FILEMON GUZMAN MEJIA** identificado con la cedula de ciudadanía No. 84.006.991 de Barrancas, La Guajira, desempeñó actividades como **ANALISTA DE REQUERIMIENTO** desarrollando actividades encaminadas a garantizar la atención y seguimiento de las PQR'S, así como las diferentes labores que se requieren para la fundación, de la siguiente manera:

- Atención, filtro y remisión de PQR'S a las áreas competentes
- Contestación de PQR'S en la oficina
- Seguimiento, análisis del proceso y rendición de informes de las PQR'S
- Soporte en la elaboración de documentos y oficios

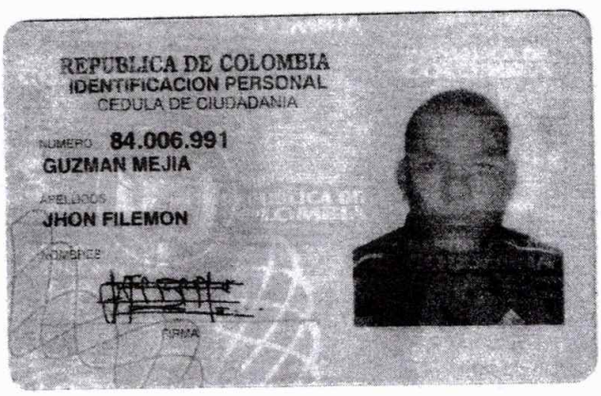
Que las actividades descritas fueron desarrolladas bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios correspondiente a las fechas relacionadas a continuación:

- Del 01 de febrero al 30 de noviembre de 2016
- Del 01 de febrero al 15 de diciembre de 2017
- Del 01 de abril al 30 de noviembre de 2018
- Del 15 de febrero al 31 de octubre de 2019

Durante este tiempo demostró ser una persona eficiente y responsable con el cumplimiento de sus funciones.

Para mayor constancia, se expide en el municipio de Hatonuevo, La Guajira, a los veintinueve (29) días del mes de febrero de 2024.

LUIS ALFONSO CARRILLO OJEDA
C.C. 84.006.189
Representante Legal


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 84.006.991
GUZMAN MEJIA
APELLIDOS
JHON FILEMON
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1973
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
06-NOV-1991 BARRANCAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00386221-M-0084006991-20120706
0030434044A 1
1521925036

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983828865

(415)7707212489984(8020) 000001498382886 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 4 0 0 6 9 9 1	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

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	8 4 0 0 6 9 9 1	1 9 9 1 1 1 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Barrancas 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUZMAN	MEJIA	JHON	FILEMON

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Hatonuevo 3 7

41. Dirección principal: CL 15 N 16 186

42. Correo electrónico: eljohnfi@yahoo.es

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

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
6 2 0 2	2 0 1 3 0 3 2 0						

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 renovació

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 03 / 20 : 14: 16

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 GUZMAN MEJIA JHON FILEMON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-03-2024 08:14:5

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Hatonuevo, Febrero 21 de 2024.

Señores:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE HATONUEVO LA GUAJIRA.

ASUNTO: Definición Situación Militar.

El suscrito, John Filemón Guzmán Mejía, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 84.006.991, expedida en Barrancas-La Guajira, por medio del presente escrito me permito manifestar que:

Actualmente soy mayor de 50 años, por lo tanto, no requiero libreta militar según Concepto 305851 de 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Atentamente,

John Filemón Guzmán Mejía.
C.C. No. 84.006.991 de barrancas-La Guajira.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JHON FILEMON GUZMAN MEJIA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 84006991, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JHON
Segundo Nombre:	FILEMON
Primer Apellido:	GUZMAN
Segundo Apellido:	MEJIA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	84006991
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 14 días del mes de Febrero de 2024, a las 9:17:32 AM.

Cordialmente,

TC. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ.

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

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 jueves 08 de febrero de 2024, a las 14:16:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	84006991
Código de Verificación	84006991240208141605

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: CCD

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 241027885

PIB
14:17:19

Bogotá DC, 08 de febrero 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) JHON FILEMON GUZMAN MEJIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 84006991:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:19:58 PM horas del 08/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **84006991**
Apellidos y Nombres: **GUZMAN MEJIA JHON FILEMON**

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.

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-etc@policia.gov.co

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

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 15:45:51 horas del 21/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **84006991,** Apellidos y Nombres **GUZMAN MEJIA JHON FILEMON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía hatonuevo**, con NIT **800255101-2** 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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/02/2024 02:18:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **84006991 .**

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. **84605145** . 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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 84006991 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 08/02/2024 02:14 PM

Código Verificación: **V329YNSXAK**

Válida hasta: **08/05/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Hatonuevo, Febrero 21 de 2024.

Doctor:
JOSE JAIRO RODRIGUEZ DUARTE.
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA.

REF: Propuesta de Servicios.

Cordial Saludo,

En atención a su invitación, me permito presentar Propuesta de Prestación de Servicios, la cual tiene como propósito ejecutar la "***PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA, PARA ATENCION DE PQRS, QUE ADELANTA AL OFICINA ASESORA JURIDICA DEL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA".*** Por, aceptando por tanto las condiciones establecidas en los estudios previos.

Cordialmente,



JOHN FILEMON GUZMAN MEJIA.
CC 84.006.991. expedida en Barrancas-La Guajira.

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	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	84006991
NOMBRES	JHON FILEMON
APELLIDOS	GUZMAN MEJIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	LA GUAJIRA
MUNICIPIO	HATONUEVO

°	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A..	SUBSIDIADO	05/03/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	03/05/2024	**Estación de origen**	192.168.70.220 17:04:24 :

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

porvenir
sólo hay uno

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:

JHON FILEMON GUZMAN MEJIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **84.006.991**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

FABIÁN GUERRA ORTIZ
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15	02	2024	HATONUEVO, LA GUAJIRA, COLOMBIA	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

X	Ingreso		Periódico		Retiro		Caso ocupacional		Control		Trabajo en altura		Reubicación		Ingreso al SVE				

Soltero		Casado		Viudo		Separado		U. Libre	X										

ESCOLARIDAD																			
Primaria		Secundaria		Técnica	X	Universitaria		Post grado											

RH	ANTECEDENTES CLINICOS
O+	NIEGA PATOLOGIAS

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

ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO	ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de ciudadanía, CE. Cedula de extranjería. TI. Tarjeta de Identidad)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de identificación	
		51 AÑOS	CC	84006991
JOHN FILEMON GUZMAN MEJIA	F M X		Tipo	Número

Cargo: ASISTENTE ADMINISTRATIVO Antigüedad en el cargo: Antigüedad en la empresa:

Accidente de trabajo	SI	NO	Trajo Historia Clínica	SI	NO	Indemnización	SI	NO
		X						

ANTECEDENTES FAMILIARES

ENFERMEDAD	SI	NO	PARENTESCO
Hta			MADRE
Infarto			
Acv			
Alergias			
Úlcera péptica			
Diabetes			
Asma			
Tbc			
Artritis			
Enf. Mental			
Cancer			
Otros			

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

PATOLÓGIAS	SI	NO
Cefalea		
Def. Visual		
Otitis		
Sinusitis		
Convulsiones		
Hta		
Enf. Cardiacas		
Hepatitis		
Asma		
Lumbago		
Túnel Carpiano		
Otras		

OBSERVACIONES	OBSERVACIONES

3216894202 Calle 17 #21-04 Barrio 20 de Julio Fabian_guerra24@hotmail.com

FABIÁN GUERRA ORTIZ

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Fuma:	**SI**	**NOX**		**Exfumador:**		**SI**	**NO**
Años de Fumador:				**Años de suspensión:**			
Cigarrillos al día:				**Drogadicción:**		**SI**	**NO**
Licor habitual:	**SIX**	**NO**					

Frecuencia :	**Mensual:**		**Quincenal**		**Semanal**		**Diaria**		**Ocasional**	X

EXAMEN FISICO ASPECTO:

	D	X	Z			155		81					

120/70OTROS Y OBSERVACIONES:

Alineación	NORMAL										
Schober	10/15		CM Wels	10					Clasificación	III	
Tinel:	D	NEGATIVO	I	Phalen	D	NEGATIVO	I	NEGATIVO			
Finkelstein	D	NEGATIVO	I	Lasegue	D	NEGATIVO	I	NEGATIVO			

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (NO LIMITACIONES EN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: NO APLICA

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

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 CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	EVALUACION OSTEOMUSCULAR ✓
VISIOMETRIA	HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
RX DE TORAX	AUDIOMETRIA TONAL
GLICEMIA	DROGAS DE ABUSO
PERFIL LIPIDO	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA
RX DE COLUMNA	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**
VX CON NUTRICION EN SU EPS	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA	DISTANCIAMIENTO SOCIAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	CULTURA DE AUTOCUIDADO EN EL SITIO DE TRABAJO	CONTROL DE PESO
	APTO PARA CARGO DE TRABAJO	REALIZAR EJERCICIO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor 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. 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 cumplimento del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

3216894202 Calle 17 #21-04 Barrio 20 de Julio Fabian_guerra24@hotmail.com

FABIÁN GUERRA ORTIZ
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15	02	2024	HATONUEVO, LA GUAJIRA, COLOMBIA	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

X	Ingreso		Periódico		Retiro		Caso ocupacional		Control		Trabajo en altura		Reubicación		Ingreso al SVE				

Soltero		Casado		Viudo		Separado		U. Libre	X										
ESCOLARIDAD																			
Primaria		Secundaria		Técnica	X	Universitaria		Post grado											

RH	ANTECEDENTES CLINICOS
O+	NIEGA PATOLOGIAS

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

ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO	ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de ciudadanía, CE. Cedula de extranjería. TI. Tarjeta de Identidad)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de identificación	
	F M X	51 AÑOS	CC	84006991
JOHN FILEMON GUZMAN MEJIA			Tipo	Número

Cargo: ASISTENTE ADMINISTRATIVO Antigüedad en el cargo: Antigüedad en la empresa:

Accidente de trabajo	SI	NO	Trajo Historia Clínica	SI	NO	Indemnización	SI	NO
		X						

ANTECEDENTES FAMILIARES

ENFERMEDAD	SI	NO	PARENTESCO
Hta			MADRE
Infarto			
Acv			
Alergias			
Úlcera péptica			
Diabetes			
Asma			
Tbc			
Artritis			
Enf. Mental			
Cancer			
Otros			

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

PATOLÓGIAS	SI	NO
Cefalea		
Def. Visual		
Otitis		
Sinusitis		
Convulsiones		
Hta		
Enf. Cardiacas		
Hepatitis		
Asma		
Lumbago		
Túnel Carpiano		
Otras		

OBSERVACIONES	OBSERVACIONES

3216894202
Calle 17 #21-04
Barrio 20 de Julio
Fabian_guerra24@hotmail.com

FABIÁN GUERRA ORTIZ
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO.

Fuma:	**SI**	**NOX**		**Exfumador:**	**SI**	**NO**
Años de Fumador:				**Años de suspensión:**		
Cigarrillos al día:				**Drogadicción:**	**SI**	**NO**
Licor habitual:	**SIX**	**NO**				

Frecuencia :	**Mensual:**		**Quincenal**		**Semanal**		**Diaria**		**Ocasional**	**X**

EXAMEN FISICO ASPECTO:

	D	X	Z			155		81					

120/70OTROS Y OBSERVACIONES:

Alineación	NORMAL										
Schober	10/15		CM Wels	10					Clasificación	III	
Tinel:	D	NEGATIVO	I	Phalen	D	NEGATIVO	I	NEGATIVO			
Finkelstein	D	NEGATIVO	I	Lasegue	D	NEGATIVO	I	NEGATIVO			

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (NO LIMITACIONES EN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: NO APLICA

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

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 CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	EVALUACION OSTEOMUSCULAR ✓
VISIOMETRIA	HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
RX DE TORAX	AUDIOMETRIA TONAL
GLICEMIA	DROGAS DE ABUSO
PERFIL LIPIDO	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA
RX DE COLUMNA	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**
VX CON NUTRICION EN SU EPS	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA	DISTANCIAMIENTO SOCIAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	CULTURA DE AUTOCUIDADO EN EL SITIO DE TRABAJO	CONTROL DE PESO
	APTO PARA CARGO DE TRABAJO	REALIZAR EJERCICIO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor 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. 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 cumplimento del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

3216894202 Calle 17 #21-04 Barrio 20 de Julio Fabian_guerra24@hotmail.com

FABIÁN GUERRA ORTIZ
MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO.

CERTIFICACIÓN

07/2/2024

No Identificación: 84.006.991 Paciente: Jhon Guzmán Mejía Edad: 51

R/. PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD, QUIEN NO PRESENTA NINGUNA PATOLOGIA DE BASE, APTO PARA REALIZAR SU ACTIVIDAD LABORAL, ACTUALMENTE NO PRESENTA NINGUN SINTOMA GRIPAL, NI RESPIRATORIO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS.

FABIAN GUERRA ORTIZ
R.M: 1.122.813.573

3216894202 Calle 17 #21-04 Barrio 20 de Julio Fabian_guerra24@hotmail.com