

Medellín, 12 de abril de 2024

Señor:

JORGE HERNAN VELEZ GALLEG0

Subdirector (E)

Centro de Servicios y Gestión Empresarial

SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD.

Valor y forma de pago: El Valor total del contrato equivale a la suma de TREINTA Y SEIS MILLONES DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$36.017.667). Esta suma será pagada por el SENA de la siguiente manera: en mensualidades máximo de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS (\$4.465.000) y el equivalente por la fracción de mes en caso de ser así.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con X la opción que corresponda:

1. Que SI ☐ NO ☒ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la

corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.

2. Que SI___ NO__X_ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.
3. Que SI___ NO__X_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
4. Que SI___ NO__X_ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
5. Que SI___ NO__X_ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
6. Que SI___ NO__X_ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro)._____ FECHA DE RETIRO: (DD/MM/AA).
7. Que SI___ NO__X_ tengo vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco)._____.
8. Que SI___ NO__X_ tengo vinculado (a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados)._____.
9. Que SI___ NO__X_ soy pariente en primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.
10. Manifiesto que SI___ NO__X_ me encuentro en actividades ilícitas de Lavado De Activos Y Financiamiento del Terrorismo.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

11. Que SI___ NO__X_ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

12. Que SI ☒ NO ☐ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

13. Que SI ☐ NO ☒ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,

Andrés Alean

Andrés Rafael Alean Ávila

C. de C. No. 78078421 de Lorica-Córdoba

Tel: 3015361952

Andresalean31@gmail.com



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Alean	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Avila	NOMBRES Andres Rafael
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 78078421	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 13 MES 07 AÑO 1984 PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA MUNICIPIO LORICA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 52 87 117 9705 Aranjuez PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN TELÉFONO 4659068 EMAIL andresalean31@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA												TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA 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		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN HUMANIDADES- INGLES	11	2013	

ESPECIFIQUE 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 INSTITUCION EDUCATIVA NO. 13				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ENVIGADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3324366			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	08	Año	2016	Día	23	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE INGLES BASICA SECUN			DEPENDENCIA 4143, SECRETARIA DE EDUCACION					DIRECCIÓN DIAGONAL 29 35 10 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ENVIGADO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4446106			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	02	Año	2015	Día	13	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE INGLE			DEPENDENCIA ENSEÑANZA DEL INGLÉS					DIRECCIÓN CARRERA 43 31S 102						

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	7	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	1

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 INCOMPATIBILIDAD 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

Medellín, 12/04/2024

Andrés Alean

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.

Medellín, 12/04/2024

Ciudad y fecha

for Dianey Machado M

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **78.078.421**

ALEAN AVILA
APELLIDOS

ANDRES RAFAEL
NOMBRES

Andrés Aleán
FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUL-1984**

LORICA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

15-AGO-2002 LORICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



A-1302200-00874802-M-0078078421-20161230 0052935096A 2 7514230495



Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2024-04-13 00:16

Nombres y apellidos completos

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

ANDRES

RAFAEL

ALEAN

AVILA

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

78078421

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

CÓRDOBA

Municipio

LORICA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

ANTIOQUIA

Municipio

MEDELLÍN

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	\$29.532.047,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$2.889.768,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$32.421.815,00

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	\$17.031.015,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCARIO	\$35.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YIRLEYS		VALDES	PALACIO

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 1063155874

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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:

--



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE LA:

INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO DE LA TORRE Y MIRANDA

SANTA CRUZ DE LORICA - CORDOBA

CONSTITUIDA MEDIANTE RESOLUCION No. 0004459 DE JUNIO 18 DE 2002, EMANADA
DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y CON RECONOCIMIENTO
OFICIAL DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MEDIANTE RESOLUCION No. 001619 DE SEPTIEMBRE 20 DE 2002

Confiere a:

ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA

IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 840413-30906 DE _____

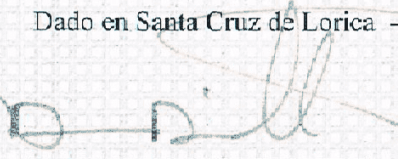
EL TITULO DE:

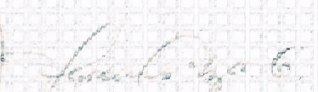
BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES
AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA ACADEMICA, SEGUN
LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO
EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Anotado al Folio No. 23 del Libro de Registro No. 2

Dado en Santa Cruz de Lórica - Córdoba, a 13 de Diciembre de 2002


REMBERTO CASTRO DE ALBA
C.C. No. 6.863.000 de Montería
Rector


YAKERNA ELENA CABEZA GARCIA
C.C. No. 30.659.551 de Lórica
Secretaria



NIT 891080031-3

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

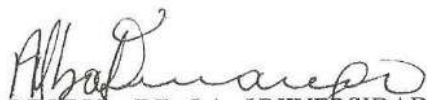
CONFIERE EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN HUMANIDADES -
INGLÉS
A

ANDRÉS RAFAEL ALEAN ÁVILA

C.C. No. 78.078.421 DE LORICA

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Montería, a los 23 días del mes de DICIEMBRE de 2013


RECTOR DE LA UNIVERSIDAD


SECRETARIO GENERAL


DECANO DE LA FACULTAD

Aptis

Candidate report


Andres Rafael Alean Avila
07.07.2023
1923674

Candidate name

Test date

Candidate reference
number

TLS Envigado
**Aptis General -
Listening Reading
Speaking Writing**
National ID
78078421

Organisation

Test package

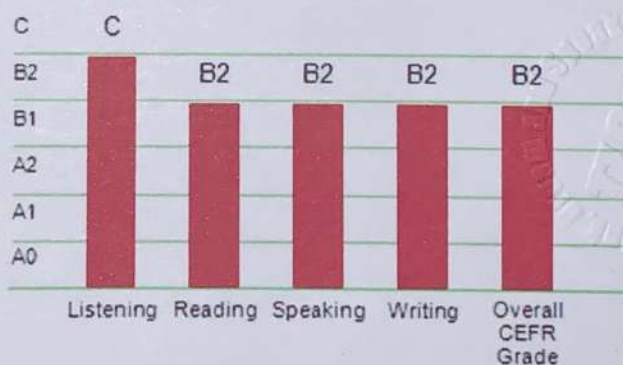
ID type

ID number

Scale score

Skill name	Skill score
Listening	40/50
Reading	42/50
Speaking	43/50
Writing	40/50
Final Scale Score	165
Grammar and Vocabulary	36/50

CEFR grade



Please turn over for CEFR skill descriptors.

www.britishcouncil.org/aptis

Carrera 43 No. 31 sur 102 La Magnolia, Envigado- Antioquia, Colombia

Tel: 4446106-3122308189


gerencia@tls.edu.co
www.tls.edu.co

[TLSenglish](https://www.facebook.com/TLSenglish)

[aprendeinglestls](https://www.instagram.com/aprendeinglestls)



TEACHING LANGUAGE SERVICES

Institución de educación para el
Trabajo y el desarrollo humano
Teaching Language Services

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO
Envigado

Asunto: **CERTIFICADO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.**

DIANA MARCELA CORREA SUAZA, Representante Legal de Teaching Language Services S. A. S., **CERTIFICO:**

Que el señor **ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA**, docente, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 78.078.421 de Loricá – Córdoba, ejecutor de los servicios referidos, comenzó su Prestación de Servicios Profesionales según se relaciona a continuación:

Del 23 de Febrero de 2015 al 30 de Junio de 2015

Del 06 de Julio del año 2015 al 13 de Noviembre de 2015

Los servicios profesionales prestados se detallan a continuación:

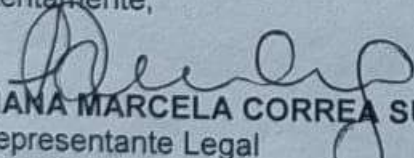
* Docente.

Como honorarios por prestación de servicios, devengó la suma de Un millón doscientos mil Pesos M /L (\$1.200.000.00) en promedio mensual.

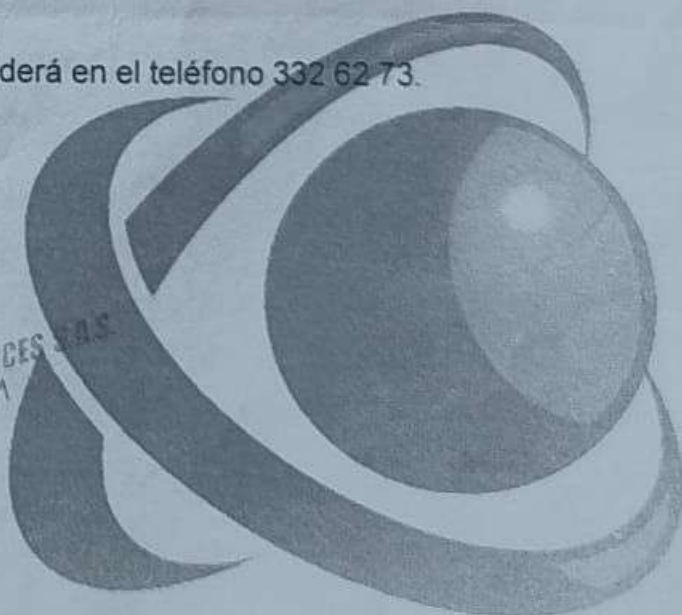
Se expide en Envigado, a solicitud del prestador de servicios y como soporte y evidencia del Trabajo como docente en la cátedra de inglés, a los 1 días del mes de julio de 2016.

Cualquier información adicional, con gusto se atenderá en el teléfono 332 62 73.

Atentamente,


DIANA MARCELA CORREA SUAZA
Representante Legal
Teaching Language Services S. A. S.


TEACHING LANGUAGE SERVICES S.A.S.
NIT: 900.687.974-1



**LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO EDUCATIVO DEL MUNICIPIO DE
ENVIGADO**

NIT 890907106-5

HACE CONSTAR QUE:

Revisados los registros de planta de docentes y directivos docentes de la entidad territorial se evidencia que el señor **ANDRES RAFAEL ALEAN ÁVILA**, identificado con cédula de ciudadanía **78.078.421**, ingreso a esta entidad el **03 de agosto de 2016** hasta el **24 de diciembre de 2024**, nombrado en provisionalidad como docente líder de apoyo para el fortalecimiento de competencias comunicativas en inglés como lengua extranjera, mediante Decreto 327 del 01 de agosto de 2015 y con acta de posesión 327 del 03 de agosto de 2016, inscrito en el Escalafón Nacional Docente grado 2A.

Reubicado a Docente de área de conocimiento Idioma Extranjero Inglés, según Decreto 95 del 20 de febrero de 2019.

De conformidad con la Resolución 3842 del 18 de marzo de 2022 “Por la cual se adopta el nuevo Manual de funciones, Requisitos y Competencias para los cargos de directivos docentes y docentes del sistema especial de Carrera Docente y se dictan otras disposiciones”, define:

Funciones Generales

1. Participar en el seguimiento y evaluación de la planeación institucional y de los procesos que se derivan de ella.
2. Participar en la revisión, construcción y actualización de las orientaciones y lineamientos académicos y pedagógicos de la institución, conforme a los planteamientos del Proyecto Educativo Institucional - PEI, el Plan Operativo Anual y los objetivos institucionales.
3. Conocer, dominar y actualizarse en los referentes de calidad y normatividad definida por el Ministerio de Educación Nacional para el nivel educativo en el que se desempeña.



4. Planificar las actividades pedagógicas con base en el modelo educativo del establecimiento, que fomenten el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social de los estudiantes.
5. Conocer, dominar y actualizar saberes referidos a las áreas de conocimiento en la que se desempeña.
6. Planificar los procesos de enseñanza y aprendizaje, teniendo en cuenta el desarrollo de los estudiantes y los referentes de calidad emitidos por el Ministerio de Educación Nacional.
7. Construir ambientes que fomenten el aprendizaje autónomo y cooperativo en los estudiantes.
8. Establecer criterios pedagógicos y didácticos para articular las dimensiones del sujeto con la propuesta curricular del nivel, considerando el proyecto educativo y los referentes de calidad definidos y expedidos por el Ministerio de Educación Nacional.
9. Seleccionar y aplicar estrategias pedagógicas que contribuyen al desarrollo cognitivo, emocional y social de los estudiantes, articulado con el Proyecto Educativo Institucional (PEI).
10. Preparar actividades formativas que permitan relacionar los conceptos de las áreas con las experiencias previas de los estudiantes.
11. Elaborar instrumentos de evaluación del aprendizaje según los objetivos del grado y las competencias del ciclo.
12. Realizar el seguimiento, evaluación y retroalimentación teniendo en cuenta un enfoque integral, flexible y formativo.
13. Presentar informes a los estudiantes y familias o acudientes sobre la situación personal y académica (registro escolar, disciplina, inasistencias, constancias de desempeño entre otras) de manera regular y al cierre de los periodos académicos.
14. Apoyar los procesos de matrícula de los estudiantes para asegurar el buen funcionamiento de la institución.
15. Registrar el desempeño escolar para fortalecer el proceso de retroalimentación del aprendizaje de los estudiantes.
16. Participar e incentivar en el cuidado del establecimiento educativo para preservar



condiciones satisfactorias.

17. Utilizar los recursos didácticos, las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) y los recursos de apoyo pedagógico de la institución para el desarrollo de su práctica educativa.
18. Apoyar las estrategias para la resolución de conflictos entre los estudiantes, teniendo como referente el manual de convivencia de la institución.
19. Proponer la realización de actividades extracurriculares en la institución que favorecen el desarrollo de la comunidad educativa.
20. Vincular en el proceso de enseñanza las dinámicas propias del contexto y territorio del establecimiento educativo.
21. Apoyar la implementación de estrategias institucionales para relacionarse con las diferentes entidades orientadas a la atención comunitaria y que promueven el desarrollo de actividades educativas propias del contexto institucional.
22. Conocer y promover los derechos de los estudiantes, así como la oferta institucional y las rutas de atención con las que cuenta el territorio para denunciar posibles casos de vulneración.
23. Planear y desarrollar estrategias que promuevan la participación activa de los estudiantes y sus familias por medio de una comunicación permanente y oportuna, para favorecer los procesos pedagógicos.
24. Promover la buena convivencia en el establecimiento educativo y la adquisición de rutinas diarias que les permita a los estudiantes crear hábitos para una vida saludable.
25. Participar en el cuidado de los espacios del descanso pedagógico y del cuidado en la alimentación escolar, como actividades formativas de los estudiantes dentro del establecimiento educativo.
26. Promover entre los estudiantes la participación en el gobierno escolar.
27. Identificar las habilidades, intereses y necesidades especiales de los estudiantes brindarles una atención oportuna en su rol de docente de aula y activar las rutas institucionales establecidas para su atención.
28. Participar en los procesos de acogida, bienestar y permanencia que defina la institución educativa, tanto para el ingreso de los estudiantes a esta, como para el paso a otros grados



o niveles educativos.

29. Las demás que le asigne el rector acorde con el cargo y las funciones del docente de aula.

Funciones Específicas de los Docentes de Área de Conocimiento

1. Conocer el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes (SIEE) para el seguimiento y evaluación del trabajo en el aula.
2. Plantear actividades de apoyo y nivelación para los estudiantes de básica y media, previo análisis de su proceso formativo.
3. Estructurar la planeación académica considerando las estrategias didácticas propias de la disciplina o área de conocimiento.
4. Orientar la reflexión y aplicación práctica de los conocimientos propios de la disciplina o área de conocimiento, en situaciones de aula y escenarios vinculados a las experiencias cotidianas de los estudiantes.
5. Participar de espacios de trabajo conjunto con docentes de otras áreas de conocimiento para articular y enriquecer el trabajo interdisciplinario.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado el 22 de marzo de 2024.



JENIFFER ESPINOSA OSSA
Directora

Elaboró:
Andrea Acosta Giraldo Auxiliar Administrativa Dirección Talento Humano Educativo



		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141012956041			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 780784217				6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín 11	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 78078421		27. Fecha expedición 20020815	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169		29. Departamento Córdoba 23		30. Ciudad/Municipio Lórica 417			
31. Primer apellido ALEAN		32. Segundo apellido AVILA		33. Primer nombre ANDRES		34. Otros nombres RAFAEL	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Antioquia 05		40. Ciudad/Municipio Medellín 001			
41. Dirección principal CR 63 91 34							
42. Correo electrónico andresalean31@gmail.com							
43. Código postal 050001				44. Teléfono 1 3015361952		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 0010 47. Fecha inicio actividad 20150202		48. Código 8299 49. Fecha inicio actividad 20150202		50. Código 1 2		51. Código 2312	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 2249							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 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 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 - 04 - 12 / 11 : 25: 02	
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ALEAN AVILA ANDRES RAFAEL			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

78078421

ALEAN AVILA
ANDRES RAFAEL

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC 2014	31 - DIC 2024	31 - DIC 2034

PROFESION **BACHILLER**

FECHA EXPEDICION **14 JUL 2004**



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
 - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
 - Ingresar a la carrera administrativa
 - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
 - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
 - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
 - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

CT ROJAS MEJIA JULIO CESAR

Comandante de Zona

0655885



(<https://www.gov.co/>)



Comando de Reclutamiento y Control Reservas



(<https://www.facebook.com/ComandoReclutamiento/?fref=ts>)



(<https://twitter.com/RECLUTAMIENTOCO>)



Defensa

Diligencie los siguientes campos y genere el certificado de definición de su situación militar.

Tipo de documento (*):

Cédula de Ciudadanía



Número de documento (*):

78078421

Limpiar

Generar Certificado

Certificado de Definición de la Situación Militar

ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA

Reservista-2da Clase

Tipo de documento de identidad:

Número de documento de identidad:

Cédula de Ciudadanía

78078421



DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104^a-64 Bogotá D.C- Colombia

CallCenter: (601) 4261420



**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 ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 78078421, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre: ANDRES
Segundo Nombre: RAFAEL
Primer Apellido: ALEAN
Segundo Apellido: AVILA
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Número Documento: 78078421
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 19 días del mes de Abril de 2024, a las 2:49:34 PM.

Cordialmente,

TC. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ.

Generó: Sistema Fénix

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional



PATRIA HONOR LEALTAD

COMANDO DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
Cra. 11 B No. 104ª-64 (601) 4261420 Bogotá D.C- Colombia





MEDELLIN, Abril 24 de 2024

Señor:
ALEAN AVILA ANDRES RAFAEL
CC. 78078421
CR 52 87 117 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Abril 16 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
ALEAN AVILA ANDRES RAFAEL	78078421	C	Abr-16-2024	4	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ALEAN VALDES CARLOS ANDRES	1018262960	T	Dic-23-2015	12	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Feb-9-2018	Desafiliado por novedad	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA	78078421	Trabajador Independiente	VIGENTE
JENNIFER YULIETH PRESIGA JARAMILLO	78078421	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

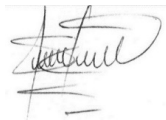
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **78078421**, se encuentra afiliado/a desde **15/04/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de abril de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 245094428



PIB

00:46:35

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de abril 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) ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 78078421:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento 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.

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 sábado 13 de abril de 2024, a las 00:36:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	78078421
Código de Verificación	78078421240413003632

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:04:46 PM horas del 13/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **78078421**

Apellidos y Nombres: **ALEAN AVILA ANDRES RAFAEL**

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-
atc@policia.gov.co



Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/04/2024 12:59:32 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **78078421** .

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. **89709196** . 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 Búsqueda](#)[🖨 Imprimir](#)

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

Medellín, abril 12 de 2024

Jorge Hernan Velez G
Subdirector (E)
Centro de Servicios y Gestión Empresarial
Medellín

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El(la) suscrito(a) Andrés Rafael Alean Ávila identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 78078421 expedida el 15/08/2002, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma

Andrés Alean

Nombres y Apellidos Andrés Rafael Alean Ávila
C.C./ C.E./ P.P 78078421

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 14:17:44 horas del 14/04/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **78078421**,
Apellidos y Nombres **ALEAN AVILA ANDRES RAFAEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Servicio nacional de aprendizaje**, con NIT **899999034-1** 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>

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 78078421 **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 13/04/2024 01:04 AM



Código Verificación: **U3CZ7VFE24**

Válida hasta: **12/07/2024**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

Campo código de verificación

Código de verificación

U3CZ7VFE24

Pregunta de seguridad

¿ Qué color es

AMARILLO



Registro REDAM Válido

El ciudadano identificado con CC 78078421
NO SE ENCUENTRA INSCRITO en el registro
de deudores alimentarios morosos. Fecha de
generación: 13 abril 2024, 1:04 am

VER PDF

ACEPTAR

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

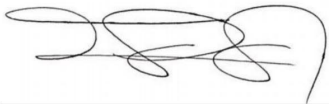
Que nuestro(a) cliente ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 78,078,421 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 394194583 aperturada el 6 de febrero de 2020 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 14 de abril de 2024.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0394194583
Cuenta de 16 dígitos:	0394000200194583
Cuenta de 20 dígitos:	00130394000200194583

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



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 ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA identificado con Cédula de Ciudadanía 78078421, se inscribió en nuestro servicio el día 03/04/2014.

El presente certificado se genera el día 13/04/2024, por solicitud del interesado.

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



El empleo
es de todos

Mintrabajo



Servicio
de Empleo



OBSERVACIONES:

REVISIÓN POR SISTEMAS			
SISTEMAS	NOR	NE	OBSERVACIONES EN LA REVISIÓN
CABEZA	S	N	
ORL	S	N	
CUELLO	S	N	
CARDIOVASCULAR	S	N	
RESPIRATORIO	S	N	
DIGESTIVO	S	N	
GENITO-URINARIO	S	N	
MUSCULO ESQUELETICO	S	N	NIEGA DOLOR OSTEOMUSCULAR ACTUAL
NEUROLOGICO	S	N	
HEMATOPOYETICO	S	N	
ENDOCRINO	S	N	
PIEL Y ANEXOS	S	N	
PSICOLOGICO	S	N	

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR				SIGNOS	POSITIVO	NEGATIVO
	FUERZA	MOVILIDAD ARTICULAR	FLEXIBILIDAD	PHANEL	N	S
MMSS	5/5	CN	CN	FINKELSTEIN	N	S
MMII	5/5	CN	CN	TINNEL	N	S
COLUMNA	5/5	CN	CN	LASSEGUE	N	S

EXAMEN FÍSICO

PESO: 84

ESTATUTRA: 161

IMC: 32.40

INTERPRETACIÓN: Obesidad grado I

T. ARTERIAL: 115/70

FRECUENCIA CARDÍACA: 85

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 sat 94%

LATERALIDAD: DER: S

IZQ: N

AMBOS: N

ÓRGANO	NOR	NE	HALLAZGO
NARIZ	S	N	
CORNETES	S	N	
TABIQUE NASAL	S	N	
OIDOS	S	N	
DENTADURA	S	N	
LENGUA	S	N	
AMIGDALA	S	N	
NODULOS LINFATICOS	S	N	
CUELLO	S	N	
TIROIDES	S	N	
TORAX	S	N	
PULMON	S	N	
CORAZON	S	N	
PULSO MIEMBROS	S	N	
ABDOMEN	N	N	LIPOSO, SIN MASAS
GENITOURINARIO	S	N	
M.SUPERIORES	N	N	DEFORMIDAD 5 DEDO MANO IZQ
M.INFERIORES	N	N	CREPITACION RODILLAS SIN ROCE NIEGA DOLOR
COLUMNA VERTEBRAL	S	N	
SISTEMA NERVIOSO	S	N	
ESTADO MENTAL	S	N	
PARES CRANEANOS	S	N	
REFLEJOS TENDINOSOS	S	N	
MOTILIDAD	S	N	
SENSIBILIDAD	S	N	
TONO MUSCULAR	S	N	
FUERZA MUSCULAR	S	N	
MARCHA	S	N	
PIEL Y FANERAS	S	N	
DESCRIPCIÓN AMPLIADA DE HALLAZGOS:			

INTERPRETACIÓN DE OTROS EXÁMENES			
AUDIOMETRÍA	Realizado: Normal	ESPIROMETRÍA	No solicitado
PSICOLOGÍA	No solicitado	OPTOMETRÍA	No solicitado
RX	No solicitado	EKG	Realizado: Normal
LABORATORIO	No solicitado	VISIOMETRÍA	Realizado: Presbicia

AGUDEZA VISUAL	AO	OD	OI
LEJOS	20/20	20/32	20/27
CERCA	20/20	20/25	20/25
CON CORRECCION			

DIAGNÓSTICO
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS PRESBICIA
OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y DETALLES DE RESTRICCIÓN: Se realiza examen ocupacional con énfasis en osteomuscular el cual se concluye normal, evaluado apto para el cargo ---- no se generan restricciones--- --

CONCEPTO DE APTITUD	
Es apto para el oficio sin alteraciones de salud, restricciones ni condiciones	N
Es apto para el oficio, con enfermedad general corregible pero que no limita el desempeño del cargo	S
Es apto con restricciones	N
No es apto para el oficio solicitdo por alteraciones de salud, contempladas en los criterios de exclusión de la empresa	N
No es apto para el oficio solicitado por alteraciones de salud incompatibles con el desempeño del cargo	N
Aplazado	N
OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y DETALLES DE RESTRICCIÓN:	



CONCEPTO MÉDICO LABORAL

TIPO DE EXAMEN	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA MEDICINA DEL								
EMPRESA SOLICITANTE	PACIENTES PARTICULARES								
EMPLEADOR:									
CARGO	INSTRUCTOR DEL SENA								
FECHA DE REVISIÓN	15/04/2024 08:58:50		FECHA DE CIERRE	15/04/2024 09:31:20					
NOMBRE PACIENTE	ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA								
DOCUMENTO DE	CC 78078421								
FECHA NACIMIENTO	13/07/1984		EDAD	039 A					
SEXO	M	RAZA	MESTIZO	EPS	SALUD TOTAL	ARP	null	AFP	COLPENSIONES
ESTADO CIVIL	Union Libre		ESCOLARIDAD	Otros		TELÉFONO	null		
DIRECCIÓN	CRA 52 87-117 ARANJUEZ - MEDELLIN - ANTIOQUIA - COLOMBIA								

Certifico que he comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y para clínicos ocupacionales que me han practicado. Certifico que las respuestas dadas por mí y registradas en este documento están completas y son verídicas, entiendo que la realización de este proceso es voluntaria y libre de toda coerción y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes de que se realizaran las pruebas. Fui informado de las medidas que el INSTITUTO DEL TORAX tomará para proteger la confidencialidad de los resultados. Autorizo al INSTITUTO DEL TORAX para que suministre por cualquier medio físico o electrónico, la información registrada en este documento a las persona o entidades contempladas en la legislación actual vigente, para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa y de los cuales conocí los resultados, y que estoy de acuerdo con el proceso. Reitero con mi firma que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad plena de expresar mi consentimiento,

Andres Alean

Firma usuario

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE INGRESO ¹

Examinado sin restricción para el cargo en la presente evaluación

RESTRICCIONES

Se realiza examen ocupacional con énfasis en osteomuscular el cual se concluye normal, evaluado apto para el cargo ---- no se generan restricciones-----

RECOMENDACIONES Y CONDICIONES

Se realiza examen ocupacional se encuentra un IMC de 32.4 para obesidad Grado I, se recomienda bajar de peso, dieta baja en grasas, harinas y dulces, el sobre peso puede causar alteraciones en columna y rodillas, ademas de problemas cardiovasculares, se estimula la actividad fisica regular minimo 3 veces por semana por 1 hora, se recomienda controles anuales con optometria** se realizo examen de audiometria y electrocardiograma el dia de hoy 15/04/24: resultados normales**

- El programa de inducción/reinducción de la empresa debe incluir conocimiento por los trabajadores de las medidas de promoción, prevención y protección de la salud.
- El trabajador siempre utilizará los elementos de protección personal pertinentes para realizar el oficio.
- Mantener estilos de vida saludable.
- Normas de higiene y seguridad ocupacional por parte del empleador y del empleado.
- La silla que se utilice siempre debe tener espaldar, se recomienda apoyar siempre la espalda al espaldar de la silla y debe permitir la adecuada postura del trabajador. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
- Se recomienda uso de apoya pies y padmouse para los trabajos en computador.
- Ergonomía visual: Factores de iluminación adecuados

Pausas activas para disminuir carga de fatiga visual por actividades de vista fija por periodos prolongados así:

Cuando trabaje con pantallas, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: -Parpadee cada 5 segundos o cada vez que lo recuerde; - Aproximadamente cada 20 minutos de trabajo con el computador dirija su mirada a un punto lejano (6 metros); Cada 3 horas de trabajo en computador, cierre los ojos suavemente e imagine una visión panorámica, como el mar, durante un minuto; -Sitúese siempre a por lo menos a 40cms. de la pantalla y evite reflejos molestos; Procure que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación, acorde con las exigencias del oficio.

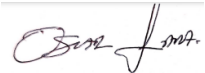
- Seguir estrictamente los protocolos de bioseguridad del SG-SST de la empresa

el trabajador certifica que no ha omitido información acerca de su estado de salud, todo es verídico y puede ser confirmado por esta razón firma consentimiento informado*

PARACLINICOS

-Audiometría:	Realizado: Normal
-Optometría:	No solicitado
-Psicología:	No solicitado
-Rayos X:	No solicitado
-Visiometría:	Realizado: Presbicia
-Laboratorio:	No solicitado
-Espirometría:	No solicitado
-Electrocardiograma:	Realizado: Normal
-Éfasis Osteomuscular:	Realizado
-Tamizaje auditivo:	Realizado
-Tamizaje visual:	Realizado

Doctor:


Dr. Oscar N. Carr Hernández
Esp. Medicina Laboral y SST
R.M. 05-6220-14
Lic. 2027060970008

Usuario:

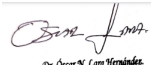
Andres Alean



¹ Las resoluciones 2346/2007 y 1918/2009 del Ministerio de la Protección Social reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales con el objeto de determinar la aptitud laboral, de acuerdo con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el certificado de aptitud laboral del aspirante. Los documentos completos originales de la historia ocupacional reposan en guarda y custodia dentro de los archivos de Tórax – La Paz y en archivos electrónicos para sistematización, de acuerdo con las normas citadas. Está a disposición de las autoridades, personas y entidades, se garantiza la confidencialidad de la información registrada, de acuerdo con la legislación vigente y la reglamentación legal contemplada en la Resolución 6398 de 1991del Ministerio de Trabajo.

Fecha Inicio15/04/2024 08:58:50Fecha Cierre15/04/2024 09:31:20Fecha de Impresion: 16/04/2024 15:16:10

MÉDICO:


Dr. Oscar N. Carr Hernández
Esp. Medicina Laboral y SST
R.M. 05-6220-14
Lic. 2027060970008

FIRMA Y REGISTRO:

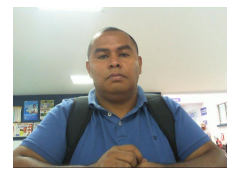
FIRMA USUARIO:

Ciudad: MEDELLIN

Departamento: ANTIOQUIA

Certifico que todo lo registrado en la audiometría es verídico, que no he omitido ninguna información sobre mi salud y puede ser confirmada.

Fecha Inicio15/04/2024 08:58:50Fecha Cierre15/04/2024 09:31:20Fecha de Impresion: 16/04/2024 15:16:10



INFORMACIÓN GENERAL

ID	CC 78078421	FECHA Y HORA DE INGRESO	15/04/2024 - 07:40:08
NOMBRES:	ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA	APELLIDOS:	ALEAN AVILA
SEXO:	M	EDAD:	039 A
ESTUDIOS:	Otros		
ESTADO CIVIL:	Union Libre	TELEFONO:	
DIRECCIÓN:	CRA 52 87-117 ARANJUEZ - MEDELLIN -		
EPS:	SALUD TOTAL		
EMPRESA CONTRATANTE:	PACIENTES PARTICULARES		
EMPRESA USUARIA:			

ANTECEDENTES PERSONALES ☐ NINGUNO

HIPERTENSIÓN	☐	LAGRIMEO	☐	VISION DOBLE	☐
TRAUMAS	☐	ARDOR	☐	DISTORSIÓN DE IMAGENES	☐
CIRUGÍA OJO	☐	CANSANCIO	☐	OJO ROJO	☐
DIABETES	☐	DOLOR	☐	MALA VISION CERCA	☐
VISION BORROSA	☐	SECRECION	☐	MALA VISION LEJOS	☐
CEFALEA	☐				

ANTEOJOS RECETADOS	☐	DESDE CUANDO	<input type="text"/>	PERMANENTE	☐	TEMPORAL	☐
PARA LEJOS	☐	PARA CERCA	☐	BIFOCALES	☐	TOLERANCIA	☐

OBSERVACIONES

EXAMEN - EVALUACIÓN CAPACIDAD VISUAL

VISION DE LEJOS	SIN LENTES	PH	CON LENTES	VISION DE CERCA	SIN LENTES	PH	CON LENTES
OJO DERECHO	20/32			OJO DERECHO	20/25		
OJO IZQUIERDO	20/27			OJO IZQUIERDO	20/25		
PERCEPCIÓN DE PROFUNDIDAD Alterado				PERCEPCIÓN DE COLORES normal			
SOMBRAS RETINOSCOPICAS O.D. normal				COVER TEST			
SOMBRAS RETINOSCOPICAS O.I. normal				CAMPIMETRIA			

EXAMEN EXTERNO
normal

DIAGNOSTICO
presbicia

RECOMENDACIONES
control con optometria anual


Dr. Oscar N. Lara Hernández.
Esp. Medicina Laboral y SST
R.M. 05-6220-34
Lic. 2021060090008

REALIZO EL EXAMEN



FIRMA PACIENTE





EMPRESA: SUCURSAL:

NOMBRE: ANDRES RAFAEL ALEAN AVILA

CC: 78078421

SEXO: M

F.N: 13/07/1984

TÉLEFONO:

EDAD: 039 A

CARGO:

SECCIÓN:

HISTORIA: 000100000004488

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS.

Otalgia	Vértigo	Rinitis	
Otitis	Cree oír bien	X Amigdalitis	
Otorrea	Oye menos por un oído	Zumbidos	
Acúfeno	Obstrucción Nasal	Otros	

OBSERVACIONES:

ANTECEDENTES AUDITIVOS.

Ototóxicos	Audiometrías previas	X Lavado de oídos	
Cirugía de oído	Trauma de oídos	Sordera familiar	

OBSERVACIONESAUDIOMETRIA DE INGRESO

ANTECEDENTES LABORALES.

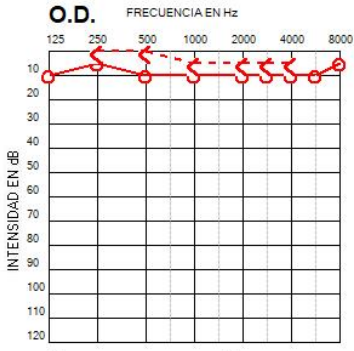
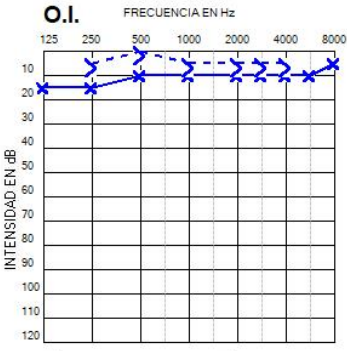
Empresa	Sección	Cargo	Exp. Ruido	Tiempo	Protección		
					Perman	Ocacion	Sin

OBSERVACIONES:

OTOSCOPIA.

Examen Físico	OÍDO DERECHO		OÍDO IZQUIERDO	
	Normal	Anormal	Normal	Anormal
Membrana Timpánica	X		X	
Pabellones	X		X	
Conducto auditivo externo	X		X	

OBSERVACIONES:



PTA.O.D: 10

PTA.O.I: 10

AUDIOMETRÍA TONAL

OÍDO DERECHO									
Vía Hz	125	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Aérea	10	5	10	10	10	10	10	10	5
Ósea				5	5	5	5		

OÍDO IZQUIERDO									
Vía Hz	125	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Aérea	15	15	10	10	10	10	10	10	5
Ósea		5		5	5	5	5		

DIAGNÓSTICOS

PRESBIACUSIA	ELI O.D	ELI O.I	CLASIF. SAL

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA:
HALLAZGO EN LA SENSIBILIDAD AUDITIVA QUE SUGIERE AUDICION BILATERAL NORMAL.

OBSERVACIONES:
REALIZAR CONTROLES PERIODICOS SEGUN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECÍFICO DE LA EMPRESA.

Fonoaudiólogo: DIANA GUTIERREZ LOPEZ

Firma y Registro: Diana Gutierrez López
Fonoaudióloga F.U.M.C
D.S.S.A.
Reg. 5-0326-98

Firma Usuario: Andres Alean



Ciudad: MEDELLIN Departamento: ANTIOQUIA

Fecha Inicio Historia: 15/04/2024 07:52:43 Fecha Cierre Historia: 15/04/2024 08:03:03 Fecha de Impresion: 16/04/2024 15:15:22

Certifico que todo lo registrado en la audiometría es verídico, que no he omitido ninguna información sobre mi salud y puede ser confirmada.

Medellín, 12 de abril de 2024

Señores
Contratación
Centro de Servicios y Gestión Empresarial

Asunto: Ratificación ARL

Estimados señores

El suscrito Andrés Rafael Alean Ávila, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 78078421, confirmo para los fines pertinentes de afiliación a ARL para el contrato de prestación de servicios a suscribir, que la Administradora de Riesgos Laborales a la estoy o estuve afiliado (2023), es la siguiente:

ARL Positiva____ ARL Sura__X__ ARL Colmena____ Otra____ Cuál: _____

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co , manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma: *Andrés Alean*

Nombres y Apellidos: Andrés Rafael Alean Ávila
C.C: 78078421