SEGURIDAD VIRTUAL
PROTECCIÓN DE VANGUARDIA

Yopal, 13 de julio de 2024

Señores:
DIANA SORAYA VELASQUEZ BONILLA
Subgerente Administrativa y Financiera
Ciudad

Asunto: Informando Cambio Personal

De manera atenta me permito informar a la Doctora, teniendo en cuenta la propuesta inicial al contrato CD24-1143 del 12 de julio del presenta año, donde se hace sugerencia de 46 funcionarios de vigilancia en el listado inicial, en el cual la empresa de Seguridad Privada Virtual Ltda, soporta y se compromete con 45 guardas de seguridad, donde este último servicio (45) cubrirá los descansos, incapacidades y permisos del personal que brinda seguridad en las instalaciones del Hospital Regional de la Orinoquia.

De igual forma me permito relacionar el personal que no fue contratado por novedades en cumplimiento de sus funciones en el servicio, anexando hojas de vida de los funcionarios quienes reemplazaran y se contratan para mencionado dispositivo de seguridad.

PERSONAL QUE SE CAMBIO			PERSONAL QUE INGRESA	
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA
1	OLIS DEL CARMEN CANTOR INOCENCIO	47435887	ALEXANDER GALAN PIRIACHI	74859611
2	RUTH MERY REATIGA BOHORQUEZ	60372627	CIRO AUGUSTO VELANDIA URBINA	1093788133
3	JONATAN ANDRES MEZA MARTINEZ	1118528458	RICARDO ANDRES RUEDA ADAN	1118566862
4	PEREZ MOJICA JERLYS JEBRAIL	1052949053	MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE	1003456288
5	DIANA CONSUELOBARRERA LEON	47442458	NO SE HACE NECESARIO SU CONTRATACION	

Lo anterior para conocimiento y fines pertinentes.

CARLOS OCTAVIO VALBUENA PINTOR
CC. N° 3.103.864 expedida en Nilo C/marca.
Representante Legal
SEGURIDAD VIRTUAL LTDA.

HORO HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
15 JUL 2024
HORA:
FIRMA:

VoBo.
15/07/24

SuperVigilancia

minerva 10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 05 | 07 | 2024

Empleo o cargo al que aspira: Vigilante

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 8 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante: Galan Piriache

Nombre(s) del aspirante: Alexander

Fecha de nacimiento: 17 | 04 | 1976

Lugar de nacimiento: Yopal Casanare

Dirección domicilio / Barrio: calle 31 16a-08

Ciudad: Yopal

Teléfono: 3118828694

N°. Celular: 3118828694

Correo electrónico: Vigilante

Nacionalidad: colombia

Profesión, ocupación u oficio: Vigilante

(*) Estado civil: padre Soltero

Años de experiencia laboral: 8 años

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 74859611

Extranjería: ☐ Expedida en: Yopal

(**) Libreta militar No. 74859611

Primera clase: ☒

Distrito No. 21 Vargas

Segunda clase: ☐

Tarjeta profesional No.

¿Tiene vehículo? Sí ☐ No ☒

Licencia de conducción No.

Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Soy bachiller academico, especializado en el area de la Vigilancia, con ocho años de experiencia, cumpliendo con mis tareas asignadas, siendo puntual y responsable.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☒ No ☐

¿En qué empresa? Covicas ltda

Empleado ☒

Independiente ☐

Tipo de contrato: labor contratada

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒

¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒

Fecha: d | m | a

¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☒

Nombre

Dependencia

¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Sí ☐ No ☒

Nombre

Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio ☐ Amigo ☒ Redes Sociales ☐

Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☒ No ☐

Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☒

Nombre del arrendador: Maria Castro

Teléfono: 3143023810

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 5 meses

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒

Descríbalo e indique su valor mensual

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $

¿Por qué conceptos?

¿Cuánto es su aspiración salarial? $ asignado

¿Cuál es su principal afición?

¿Practica algún deporte? Sí ☐ No ☒

¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Sí ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

11412167

Powered by CamScanner

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañero(a) | Profesión, ocupación u oficio | Empresa donde trabaja

Cargo actual | Dirección | Teléfono | Ciudad

No. de personas que dependen económicamente de usted: 3 | Parentesco: padres e hijo | Edades: 90-77-20

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Hamerto Galan	Agricoltor	
Ana Silvia Piriache	Hogar	

Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Doialba Galan	Secretaria	3138855378
José Galán	celador	3102165845

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1990	5	Primaria	Escuela lagunas	Yopal
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	2000	6	Bachiller académico	Salvador Camacho	Nunchia
Educación Superior Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐					
Posgrados					

	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	30	Reentrenamiento Vigilancia	Harvard
Otros: cursos, diplomados, seminarios.			

¿Cursa estudios actualmente? Sí ☐ No ☒ | ¿Qué tipo de estudios? | Duración (años, semestres, meses) | Año / semestre que cursa

Nombre de la institución | Horario Diurno ☐ Nocturno ☐ | Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas Sí ☐ No ☒ ¿Qué programas maneja?
1. R B MB
2. R B MB
3. R B MB
4. R B MB

Idiomas Sí ☒ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?

	Escucha	Lectura	Escritura	Habla
1. Español	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa: Lincon Seguridad ltda | Actividad Económica: Vigilancia | Dirección: Calle 36 29-24 | Teléfono(s): 3503309862

Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Guarda de Seguridad | Área del cargo: Seguridad | Fecha Ingreso: 02 04 2022 | Fecha Retiro: 20 02 2024 | Sueldo Inicial: $ 1650000 | Sueldo Final: $ 1800.000

Funciones realizadas: Control de entrada y salida de vehicolos y personal.

Nombre de su jefe inmediato: Henry Machado | Cargo: Repicsentante legal

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☒ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo? 2 años | Contrato directo con la empresa ☒ Contrato por medio de empresa ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro: Terminación de obra.

minerva

Powered by CamScanner

Nombre de la empresa: CUS coluiseg

Actividad Económica: Vigilancia | Dirección: carrera 20 66-15 | Teléfono: 5189191

Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Vigilante

Área del cargo: Seguridad | Fecha Ingreso: 29 09 2004 | Fecha Retiro: 23 02 2005 | Sueldo inicial: 550.000 | Sueldo Final: 600.000

Funciones realizadas: Control de entrada y salida de vehiculos y personal.

Nombre de su jefe inmediato: Henry Ariza | Cargo: Talento Humano

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☒ ¿Cuánto tiempo? 1 año | Contrato directo con la empresa ☒ Contrato por medio de agencia ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro: Terminación de obra

Nombre de la empresa: CUS coluiseg

Actividad Económica: Vigilancia | Dirección: carrera 20 66-15 | Teléfono: 5189191

Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Vigilante

Área del cargo: Seguridad | Fecha Ingreso: 24.02 2005 | Fecha Retiro: 16 02 2006 | Sueldo inicial: 600.000 | Sueldo Final: 800.000

Funciones realizadas: Control de entrada y salida de vehiculos y personal.

Nombre de su jefe inmediato: Henry Ariza | Cargo: Talento Humano

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☒ ¿Cuánto tiempo? 1 año | Contrato directo con la empresa ☒ Contrato por medio de agencia ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada Diurna Nocturna Otra jornada

Motivo del retiro: Terminación de obra

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Eulises Montealegre	Independiente		3115525439
2.	Argelmiro Cerón	Ganadero		3213998699

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Doralba Galan	Secretaria		3138855378
2.				

[illegible] X

Nota importante

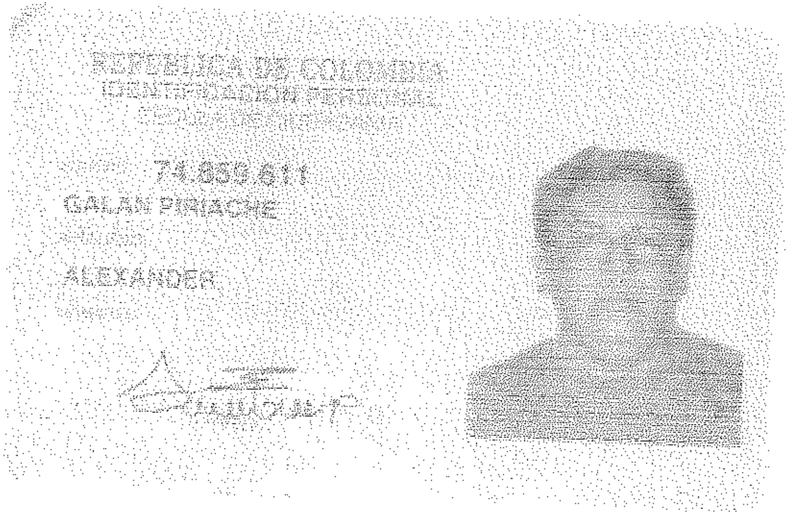
[illegible]

Certificación

[illegible]

Firma del solicitante

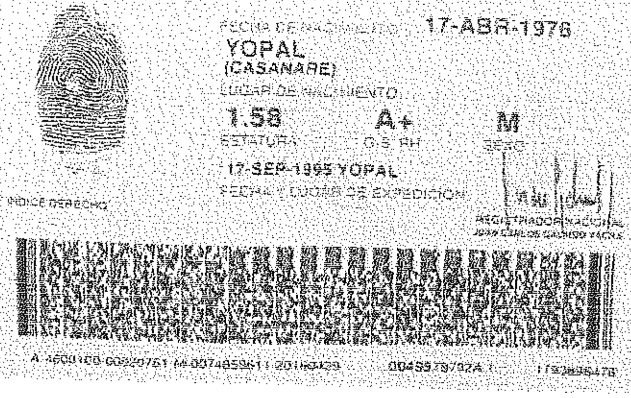
94859611



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

74.859.611
GALAN PIRIACHE

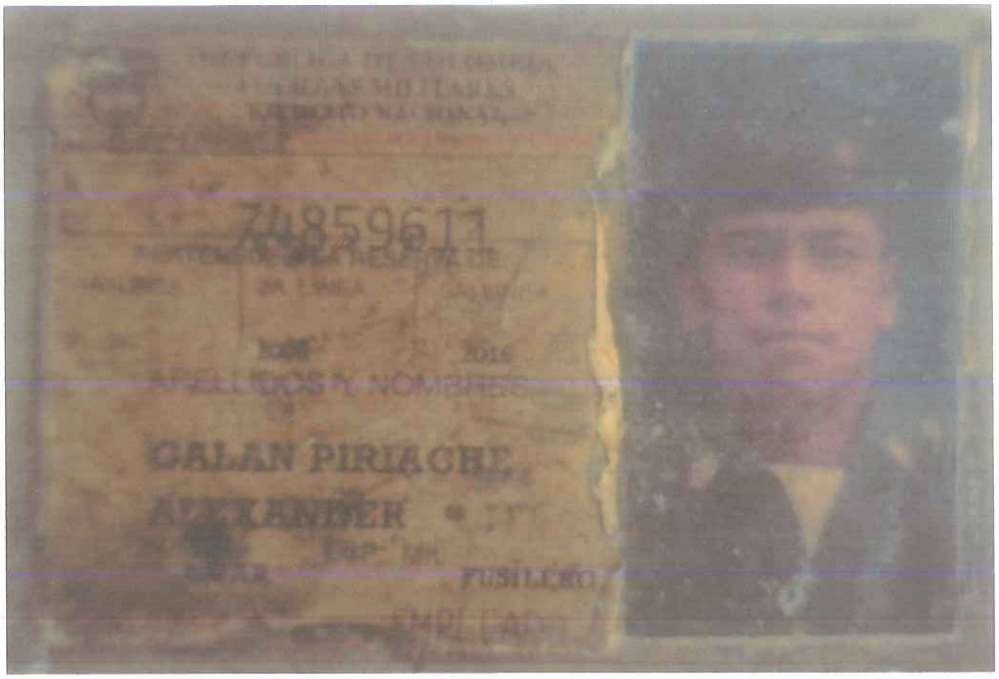
ALEXANDER



FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1976
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-SEP-1995 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4600100-00920761-M-0074859611-20160429 0045979792A 1 1752836478

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL

74859611

PERTENECE A LA RESERVA DE

[illegible] 2A LÍNEA [illegible]

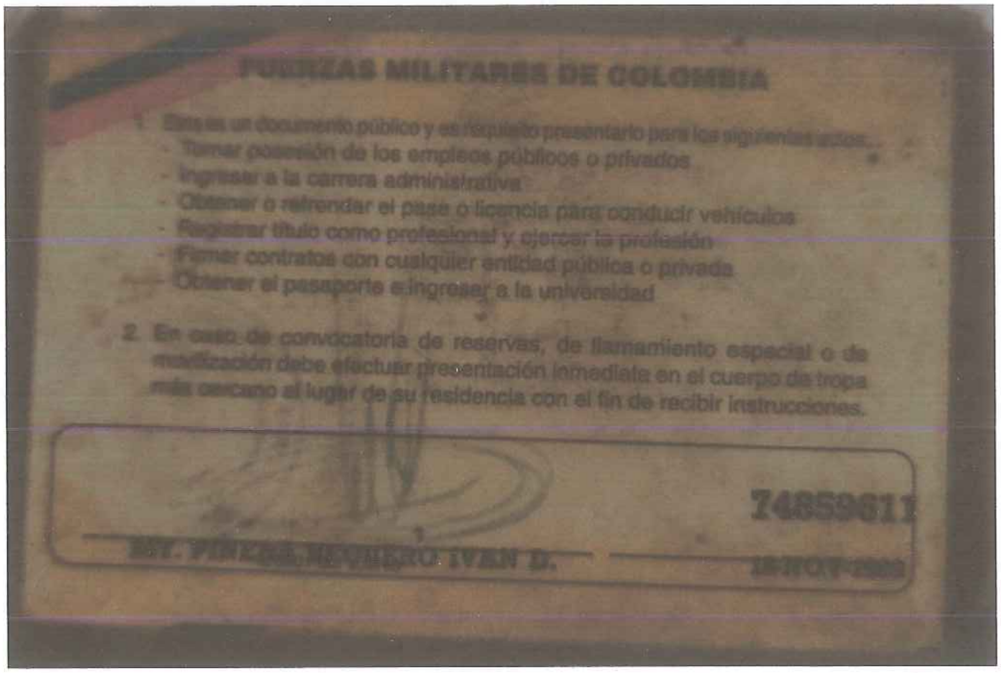
2016

APELLIDOS Y NOMBRES

GALAN PIRIACHE
ALEXANDER

FUSILERO

EMPLEAD



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

1. Esta 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.

74859611

MY. PINEDA NEGUERO IVAN D.

18-NOV-[illegible]

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y en su nombre

El Colegio
Salvador Camacho Roldan

NUNCHIA - CASANARE

CONFIERE A

Alexander Galán Piriache

IDENTIFICADO (A) CON C.C. No. 74.859.611 de Yopal

EL TITULO DE

Bachiller Académico

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

EL PRESENTE EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA

Diploma

DADO EN LA CIUDAD DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE

A 04 DE DICIEMBRE DEL 2000

Myriam Esteban Núñez
Rectora

Aura Alicia Huérfano Pinzón
Secretaria

"No requiere de Registro Decreto Número 921 del 6 de mayo de 1994"

Powered by CamScanner

COLEGIO SALVADOR CAMACHO ROLDAN
NUNCHIA -CASANARE

ACTA DE GRADO

Dirección: NUNCHIA- CASANARE
Jornada: MAÑANA

En la ciudad de NUNCHIA -CASANARE a los CUATRO (04) días de mes de DICIEMBRE de año 2000 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rectora y Secretaria del:

EL COLEGIO SALVADOR CAMACHO ROLDAN

Institución aprobada hasta EL GRADO ONCE, en el nivel de Educación Media y autorizada por LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL, Para otorgar el TITULO de BACHILLER ACADEMICO, según *Resolución No Resolución Nº 1557 de Diciembre 4 de 1995* Secretaría de Educación Departamental.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyo nombre, apellidos del documento de identificación se relaciona a continuación:

Alexander Galán Piriache

Identificado (a) con C.C. No. 74.859.611 de Yopal

Es fiel copia tomada del Acta Original General No.023 de fecha 04 DE DICIEMBRE DE 2000 que consta de 28 alumnos que comienza con el nombre de ABRAHAM BECERRA LINAREZ y se cierra con el nombre de ZAIDA MORALES GUERRERO, firmado y sellado por Myriam Esteban Núñez (Rectora) y Aurora Alicia Huérfano Pinzón (Secretaria).

Dada en NUNCHIA -CASANARE a los CUATRO 04 días del mes de DICIEMBRE de 2000

Firmado Por:

Myriam Esteban Núñez
Rectora

Aura Alicia Huérfano Pinzón
Secretaria

Powered by CamScanner

ACADEMIA
DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
HARVARD
[illegible]

HACE CONSTAR QUE:

ALEXANDER GALAN PIRIACHE

[illegible] 74.859.611

ASISTIÓ Y APROBÓ [illegible] DE

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA

Con una intensidad de [illegible] horas según Resolución
No 4973 DE JULIO DE 2011
de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

NCL 21933 NRO. ECSP3022-G426314

Realizado en la ciudad de [illegible] [illegible] DE NOVIEMBRE DE [illegible]

Gerente

Director Académico

Academia de Estudios Técnicos en Vigilancia y
Seguridad Privada HARVARD LTDA
NIT [illegible]

[illegible]

Powered by CamScanner

C'S
COLVISEG

EL SUSCRITO JEFE DE TALENTO HUMANO
DE COLVISEG LTDA
REGIONAL CASANARE

NIT 860.090.721.-7

HACE CONSTAR

Que el señor (e) ***GALAN PIRIACHE ALEXANDER****, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 74859611 expedida en Yopal. Laboro para esta compañía en los siguientes periodos con contratos individuales de trabajo a término fijo:*

- *Del 24 de septiembre de 2004 hasta el 23 de febrero de 2005*
- *Del 24 de febrero de 2005 hasta el 16 de febrero de 2006*

El (la) señor (e), ***ALEXANDER****, desempeño el cargo de* ***VIGILANTE****, y su desvinculación obedeció a expiración del plazo fijo pactado.*

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, en Yopal Casanare a los dos (02) días del mes de marzo de 2021.

Cordialmente,

Henry Ariza

HENRY ORLANDO ARIZA MATEUS
Talento Humano Regional Casanare
tthhcasanare@colviseg.com

Powered by CamScanner

LINCON SEGURIDAD LTDA.
RESOLUCION NO 20204100016967 – 04/05/2020 SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT 900989904-2
SEGURIDAD INTELIGENTE

Bogotá, D.C: 22 de febrero de 2024

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE SEGURIDAD PRIVADA Y VIGILANCIA

LINCON SEGURIDAD LTDA

CERTIFICA

El Señor **ALEXANDER GALAN PIRACHIQUE**, identificado con C.C. No.74859611 de Yopal (Casanare), laboró para la compañía desde el 02 del mes de abril del año 2022 hasta el 20 de febrero de 2024.

CARGO: **GUARDA DE SEGURIDAD**
CONTRATO: **POR OBRA O LABOR DETERMINADA.**

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de febrero de 2024 en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

Henry Dario Machado Gualdron
Representante Legal
SEGURIDAD PRIVADA Y VIGILANCIA
LINCON SEGURIDAD LTDA
Nit. 900.989.904-2

Sede Principal TUNJA - BOYACA
Carrera 2 No 47-141 • B. Las Quintas • Tels: 7464146 ✆ 3173660911
Sucursal Cali Carrera 2 4C # 2 Oeste 195 • B. Miraflores •Tels: 0924874604 ✆ 3108303954 - 3115631130
Sucursal Bogotá D.C Carrera 71 B # 54-37 • B. Normandia • Tels: 2575543 ✆ 3104807767-3125966350
Sucursal Yopal Calle 36 N 29-24• B. Laurales • Tels.: 3503309862 3173660911
Email:linconseguridadbogota@hotmail.com,dircomerciallinconseguridad@gmail.com,linconseguridad@hotmail.com,linconseguridadcali@hotmail.com,linconseguridadcasanare@gmail.com

Powered by CamScanner

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Alexander Galan Piriache** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número 74859611, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 74859611
NOMBRES Y APELLIDOS	Alexander Galan Piriache
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	17/04/1976
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	28 - Subsidiado
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2023
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	20/03/2024
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Subsidiado
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	21/03/2024
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900989904 SEGURIDAD PRIVADA Y VIGILANCIA LINCON SEGURIDAD LTDA **Desde** 01/08/2023 **Hasta** 20/03/2024

Generado por elba.quinte 19/06/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Powered by CamScanner

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

PIB
09:46:54
Hoja 1 de 01

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 246706590

Bogotá DC, 09 de mayo 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) ALEXANDER GALAN PIRIACHE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 74859611:

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 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.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:44:57 AM horas del 09/05/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **74859611**
Apellidos y Nombres: **GALAN PIRIACHE ALEXANDER**

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

Powered by CamScanner

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 09 de mayo de 2024, a las 09:45:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	74859611
Código de Verificación	74859611240509094550

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

Powered by CamScanner

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:24:35 horas del 05/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **74859611**,
Apellidos y Nombres **GALAN PIRIACHE ALEXANDER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta *se tendrá en consideración por la entidad o empresa* **Virtual limitada**. con NIT **900007882-6** 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

Powered by CamScanner

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Alexander

Apellidos: Galan Piriache

Documento de identidad: C.C. ✗ C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 7485961 1

Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 04 Año 1976

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	19-06-24	231UFC0037	Vr/HA R
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	20-06-24	220800423	Betty Perez
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	10 07 24	22050123	
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	8/09/24	L:480524	aR Esmeralda
	Anual			
Covid 19	1ª	13-07-21	Janssen 213A21A	Euc Mauricio
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141047672085

(415)7707212489984(8020) 000014104767208 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	26. Número de Identificación 7 4 8 5 9 6 1 1	27. Fecha expedición
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9	29. Departamento Casanare 8 5	30. Ciudad/Municipio Yopal 0 0 1	
31. Primer apellido GALAN	32. Segundo apellido PIRIACHE	33. Primer nombre ALEXANDER	34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9	39. Departamento Casanare 8 5	40. Ciudad/Municipio Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CL 31 16 A 06 BRR VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico ag9648159@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1 3 1 1 8 8 2 8 6 9 4

45. Teléfono 2

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
8 0 1 0	2 0 2 4 0 6 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 renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2024 - 06 - 20 / 10 : 32: 24

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 RENDON REYES IRENE

985. Cargo Analista IV

Fecha generación documento PDF: 20-06-2024 10:29:55AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

minerva 10-03

www.formasminerva.com

ORIGINAL

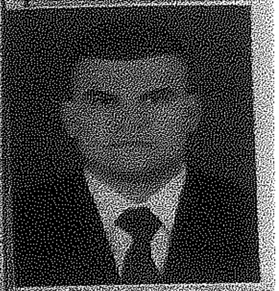
HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: D 09 M 07 A 2024
Empleo o cargo al que aspira: Guarda de Seguridad

I. INFORMACION GENERAL



Apellido(s) del aspirante: Velandia Urbina
Nombre(s) del aspirante: Ciro Augusto
Fecha de nacimiento: D 03 M 12 A 1996
Lugar de nacimiento: Los patios N de Santander
Dirección domicilio / Barrio: Carrera 23 #19-40 Barrio el Gavan
Ciudad: Yopal - Casanare
Teléfono:
N° Celular: 313 282 1338
Correo electrónico: Cvelandia1096@Gmail.Com
Nacionalidad: Colombiano
Profesión, ocupación u oficio: Desempleado
(*) Estado civil: Soltero
Años de experiencia laboral: 2 Años 6 meses

DOCUMENTACION

(*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía ☒ No. 1093788133
Extranjería ☐ Expedida en: los Patios
(**) Libreta militar No. 1093788133
Distrito No. 046
Primera clase ☒
Segunda clase ☐
Tarjeta profesional No.
¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☒
Licencia de conducción No. 1093788133
Categoría: A2-B1-C1

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caracterizan en su vida laboral:

Me destaco por ser una Persona optimista, Responsable y persistente Con amplia Capacidad de aprendizaje, dinamico, honesto y Con Capacidades de liderazgo, presento buena actitud y disposicion para trabajar en equipo, tengo alto Sentido de pertenecia y Cuido las herramientas de mi trabajo.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☐ No ☒
¿En qué empresa?
Empleado ☐
Independiente ☐
Tipo de contrato:
¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☒
¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☒
Fecha: D M A
¿Conoce a alguien de esta empresa? Si ☐ No ☒
Nombre:
Dependencia:
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☒
Nombre:
Dependencia:
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☒ ¿Cuál?
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☒ No ☐
Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☒
Nombre del arrendador: Vivian Osmany ADan
Teléfono: 3214966128
¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 1 mes
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ☒
Descríbalo e indique su valor mensual:
¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 1.500.000
¿Por qué concepto? Arriendo, Alimentacion, Servicios, transporte Publico
¿Cuál es su aspiración salarial? $ 2.000.000
¿Cuál es su principal afición? Futbol
¿Practica algún deporte? Si ☒ No ☐
¿Cuál(es)? Futbol
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?
Si ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?

87054439

minerva © Ley. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones.

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañero(a)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted ☐	Parentesco		Edad(es)
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio		Teléfono(s)

V. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO [illegible]	[illegible]	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	2009	5º	Primaria	instec - Sede Pascual	La paloma
Bachillerato: Académico ☒ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐	2017	11º	Secundaria	unitecnicas	Lebrija
Educación Superior: Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria 30 horas	Nombre del programa Reentrenamiento vigilancia	Institución V.I.P School Ltda
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Si ☐ No ☒	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa

Nombre de la institución	Horario	Diurno ☐	Nocturno ☐	Fin de semana ☐	A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio **R-Regular** (51 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Si ☐ No ☒

¿Qué programas maneja?

1.	R B MB	3.	R B MB

2.	R B MB	4.	R B MB

Idiomas Si ☐ No ☒

¿Qué idioma(s) conoce?

	Escucha	Lectura	Escritura	Habla
1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE LA ULTIMA PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa: Securcol Seguridad Privada Ltda

Actividad Económica: 1.160.000

Dirección: Calle 93 # 47g-11 Bogota

Teléfono(s): PBX (601) 7446240

Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Guarda de Seguridad

Area del cargo: Monitoreo

Fecha Ingreso: D 12 M 06 A 22

Fecha Retiro: D 31 M 12 A 23

Sueldo Inicial: $1.370.000

Sueldo Final: $1.570.000

Funciones realizadas: Monitoreo de Camaras Control y accesso A personas

Nombre de su jefe inmediato: Yobalver Delgado

Cargo: Jefe operativo - Coordinador

Logros obtenidos: Ninguno

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa ☐	Contrato por medio de agencia ☐	Otro ☒ ¿Cuál? obra o labor

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☒	Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro: Renuncia voluntaria

Nombre de la empresa Seguridad Parada Bari Ltda	Actividad Económica 1.100.000	Dirección Calle 1N #1-41 Cúcuta	Teléfono(s) 3245133696

Cargo(s) desempeñado(s) por usted Guarda de Seguridad	Área del cargo Monitoreo	Fecha Ingreso D 01 M 06 A 2021	Fecha Retiro D 10 M 06 A 22	Sueldo Inicial $1.100.000	Sueldo Final $1.200.000

Funciones realizadas: Monitoreo de Cámaras, Control de Acceso de personas. Seguridad en instalaciones

Nombre de su jefe inmediato: karime jaimes — Cargo: Gerente

Logros obtenidos: Ninguno

Tipo de contrato: Indefinido ☒ ¿Cuánto tiempo? 1 AÑO — Fijo ☐ — Contrato directo con la empresa ☐ — Contrato por medio de agencia ☐ — Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☒ Otra jornada ☐

Motivo del retiro: Renuncia Voluntaria

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas:

Nombre de su jefe inmediato: — Cargo:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? — Fijo ☐ — Contrato directo con la empresa ☐ — Contrato por medio de agencia ☐ — Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Leidy Rocio jaimes Amaya	Asistent administrativa		3157036922
2.	Doley Gorgelis Velandia Ortiz	Aux. administrativo		3144673110

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Laura Alejandra Duarte Acero	ingeniera agronoma		320 812 1181
2.				

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. ☒ Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Ciro Velandia

C.C. 1093788133

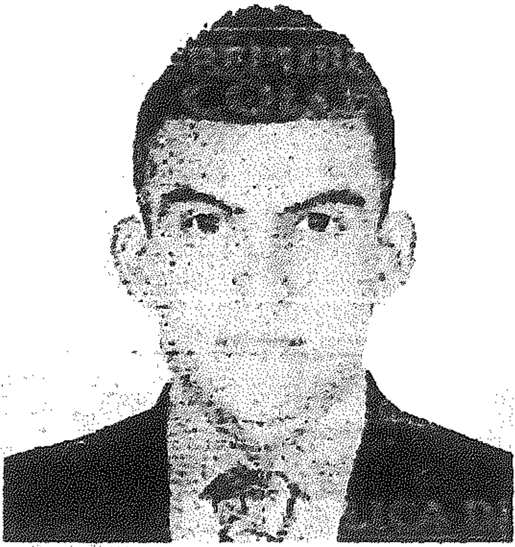
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.093.788.133**

VELANDIA URBINA
APELLIDOS

CIRO AUGUSTO
NOMBRES

Ciro Velandia
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-DIC-1996**

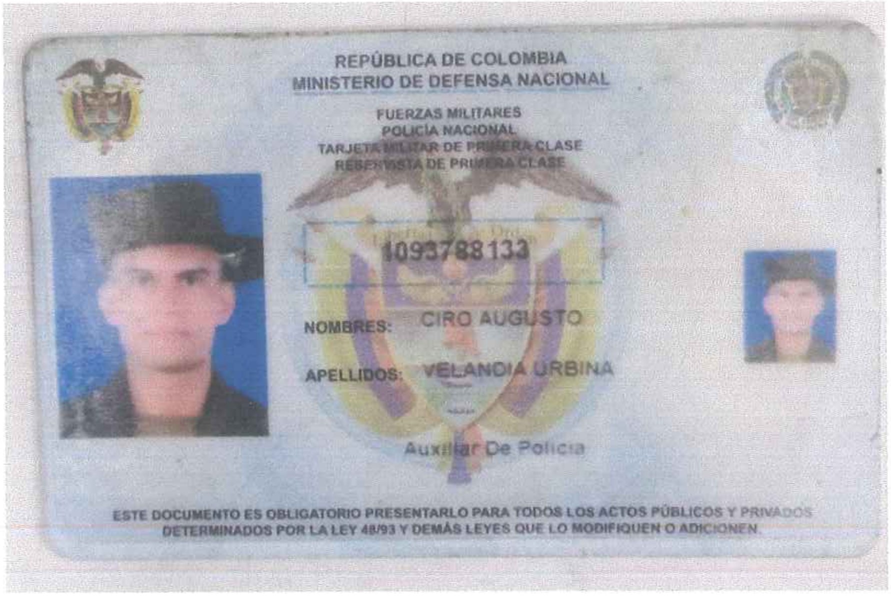
LOS PATIOS
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-DIC-2014 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

2505400-00666704-M-1093788133-20150212 0042860565A 1 43285941



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
POLICÍA NACIONAL
TARJETA MILITAR DE PRIMERA CLASE
RESERVISTA DE PRIMERA CLASE

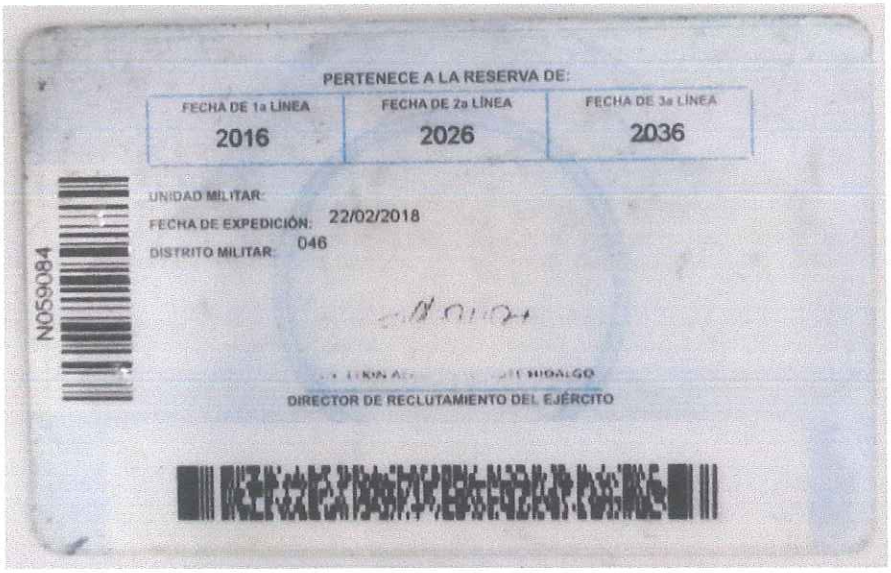
1093788133

NOMBRES: CIRO AUGUSTO

APELLIDOS: VELANDIA URBINA

Auxiliar De Policía

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 48/93 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN.



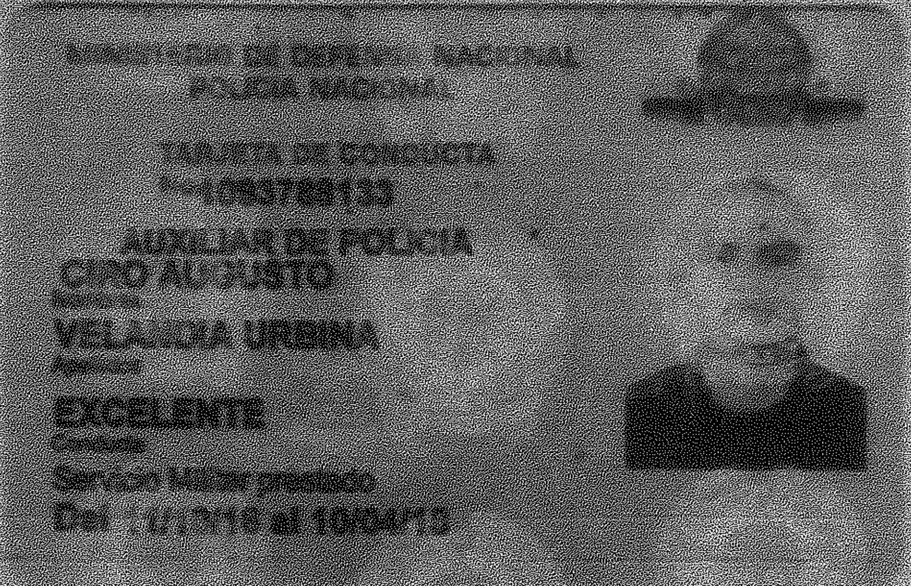
PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2016	2026	2036

N059084

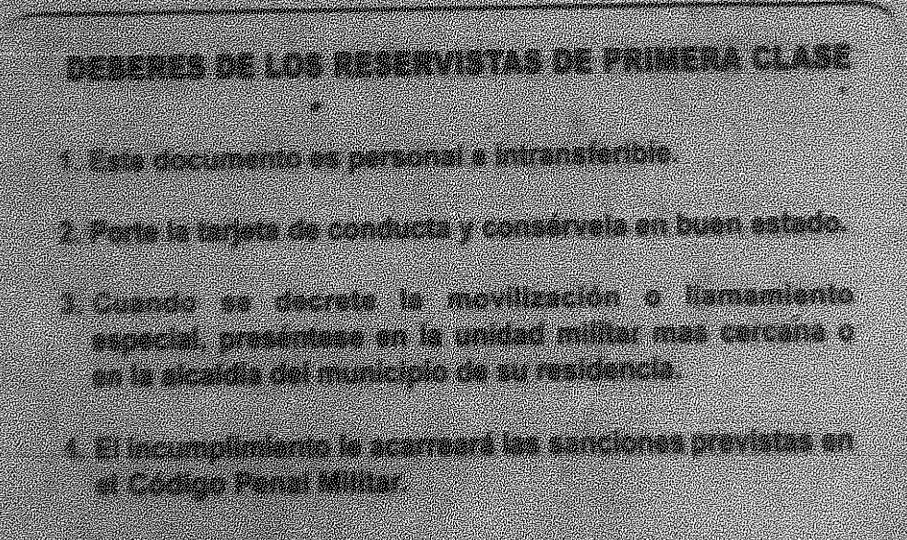
UNIDAD MILITAR:
FECHA DE EXPEDICIÓN: 22/02/2018
DISTRITO MILITAR: 046

[illegible] HIDALGO
DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO



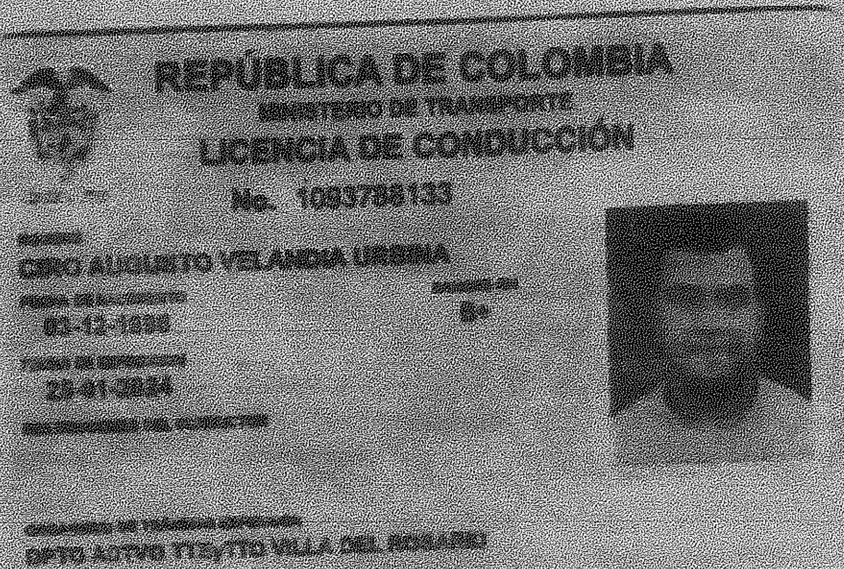
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

TARJETA DE CONDUCTA
No.1093768133
AUXILIAR DE POLICIA
CIRO AUGUSTO
Nombres
VELANDIA URBINA
Apellidos
EXCELENTE
Conducta
Servicio Militar prestado
Del [illegible] al 10/04/13



DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. Este documento es personal e intransferible.
2. Porte la tarjeta de conducta y consérvela en buen estado.
3. Cuando se decrete la movilización o llamamiento especial, preséntese en la unidad militar mas cercana o en la alcaldía del municipio de su residencia.
4. El incumplimiento le acarreará las sanciones previstas en el Código Penal Militar.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1093788133

NOMBRE
CIRO AUGUSTO VELANDIA URBINA

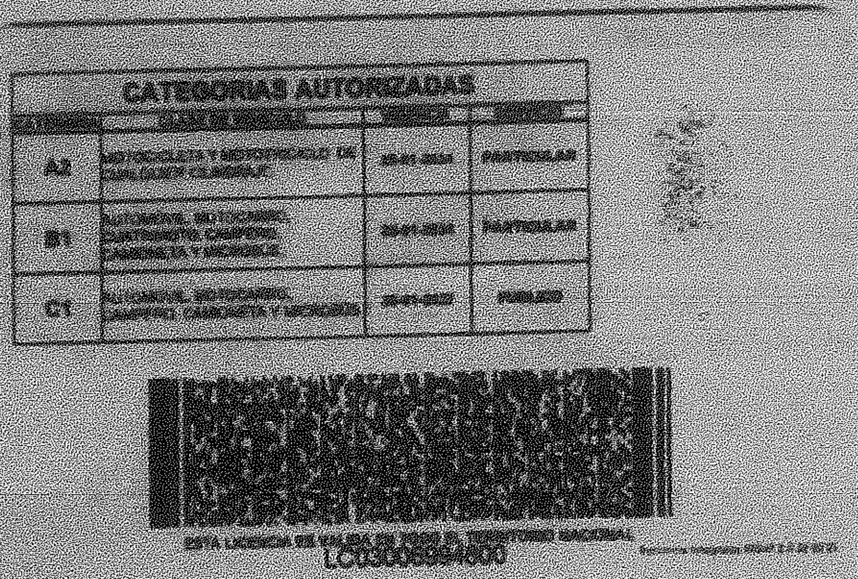
FECHA DE NACIMIENTO
03-12-1998

[illegible]
B+

FECHA DE EXPEDICIÓN
28-01-2024

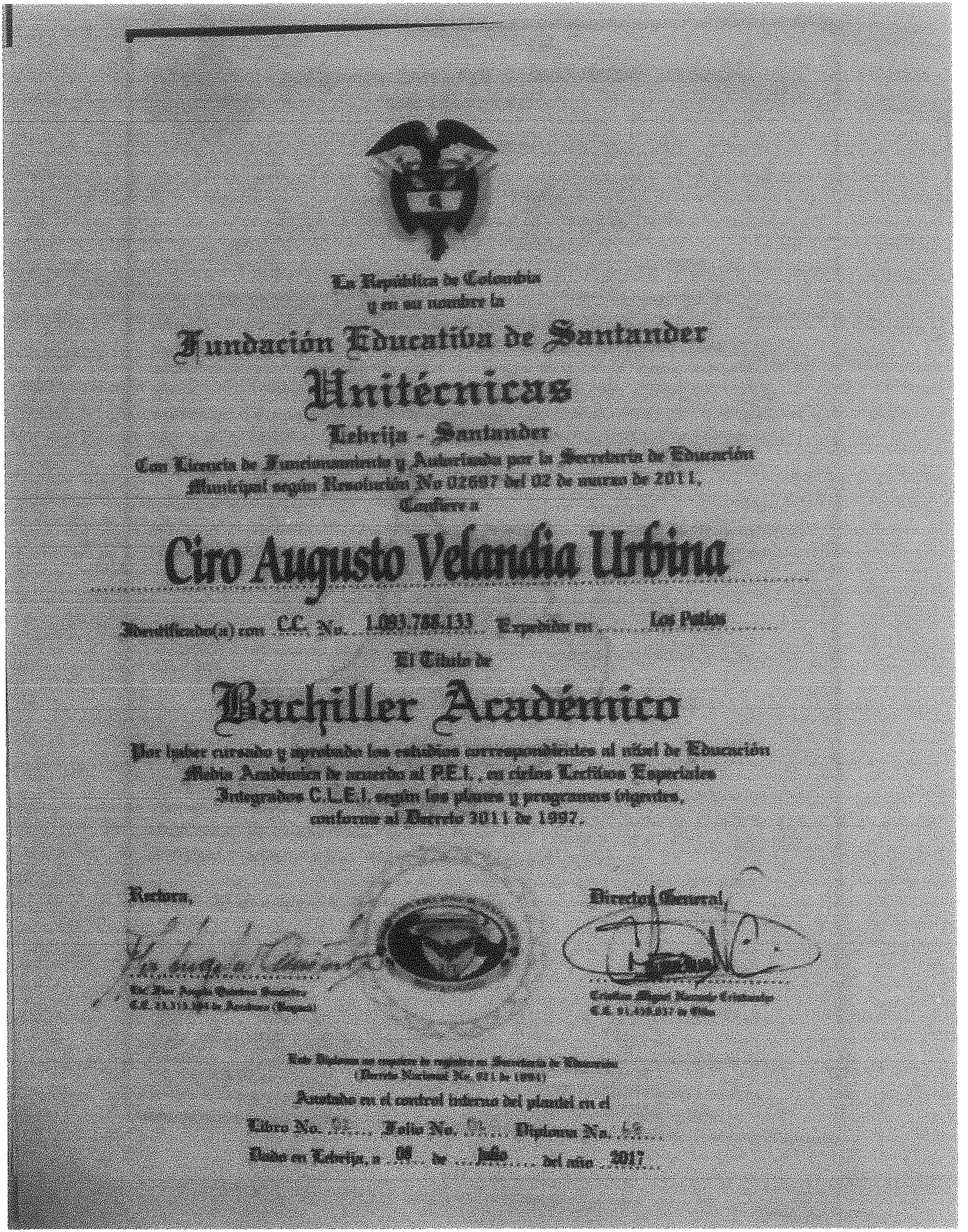
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
DPTO ADTVO TTEyTTO VILLA DEL ROSARIO



CATEGORÍAS AUTORIZADAS			
CATEGORÍA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETAS Y MOTOTRICICLOS DE [illegible]	28-01-2034	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	28-01-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	28-01-2027	PÚBLICO

ESTA LICENCIA ES VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC03000684800



La República de Colombia
y en su nombre la

Fundación Educativa de Santander

Unitécnicas

Lebrija - Santander

Con Licencia de Funcionamiento y Autorizada por la Secretaría de Educación
Municipal según Resolución No 02697 del 02 de marzo de 2011.
Confiere a

Ciro Augusto Velandia Urbina

Identificado(a) con C.C. No. 1.093.788.133 Expedida en Los Patios

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación
Media Académica de acuerdo al P.E.I., en ciclos Lectivos Especiales
Integrados C.L.E.I. según los planes y programas vigentes,
conforme al Decreto 3011 de 1997.

Rectora, Director General,

Lic. [illegible] Quintero [illegible]
C.C. [illegible]

[illegible]
C.C. [illegible]

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Asentado en el control interno del plantel en el
Libro No. [illegible] Folio No. [illegible] Diploma No. [illegible]
Dado en Lebrija, a 08 de Julio del año 2017

FUNDACION EDUCATIVA DE SANTANDER
"UNITECNICAS"

CODIGO DANE
368406001188

LEBRIJA - SANTANDER

Acta de Grado

En la ciudad de Lebrija, a los 08 días del mes de Julio de 2017 , se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rectora y Director General, en la dirección de la **FUNDACIÓN EDUCATIVA DE SANTANDER "UNITECNICAS"**, institución aprobada hasta undécimo grado, en el nivel de educación media **ACADÉMICA** con licencia de funcionamiento y autorizada por la secretaria de educación municipal para otorgar el título de bachiller en la modalidad **ACADÉMICA**, según resolución No 02697 del 02 de marzo de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el decreto nacional No 3011 del 19 de Diciembre de 1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media **ACADÉMICA**, llenando los requisitos del respectivo proyecto educativo institucional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación.

Ciro Augusto Velandia Urbina

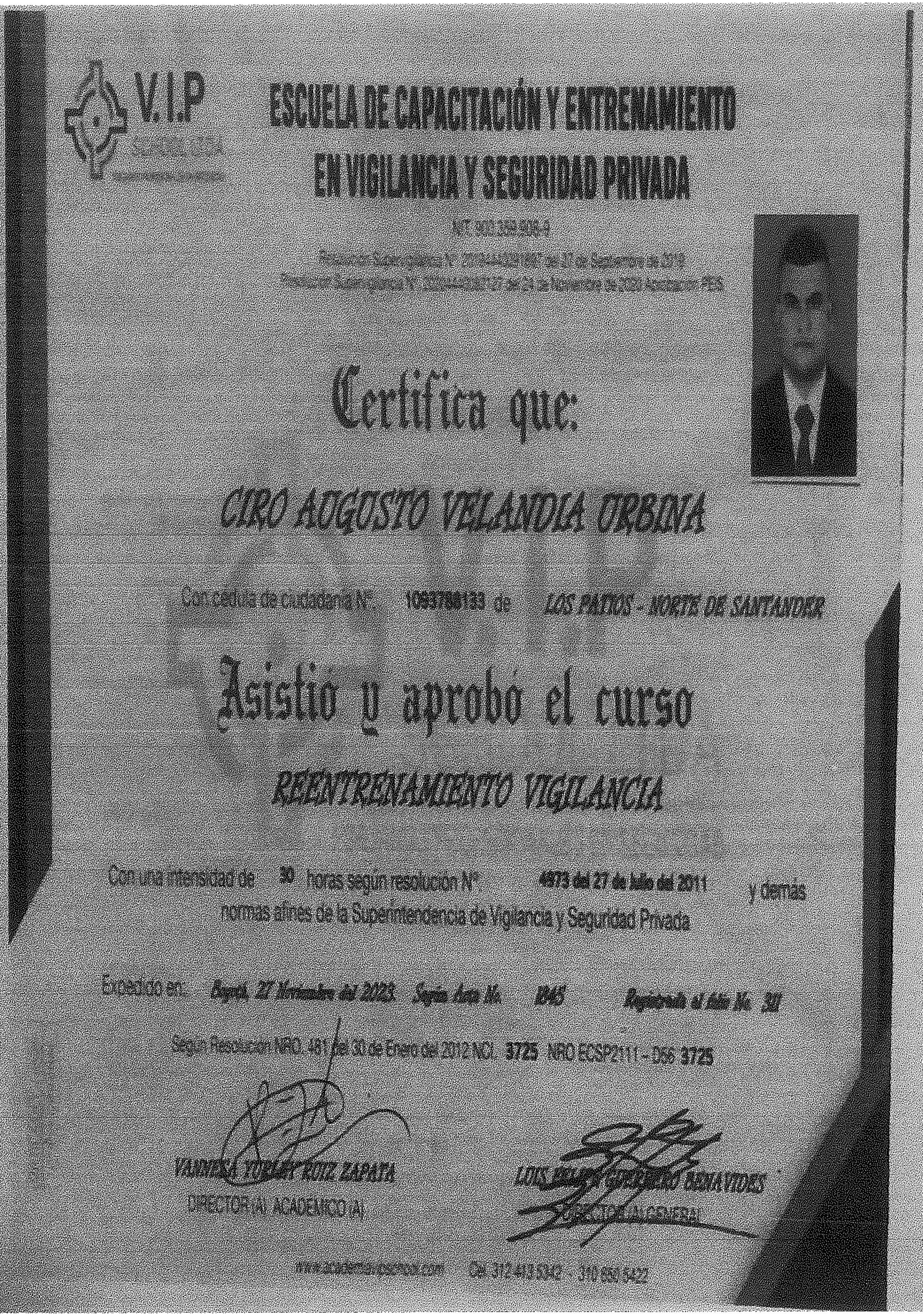
C.C. 1.093.788.133 de Los Patios

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 010 de fecha 08 de Julio de 2017. En constancia se firma la presente, por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 de 1981: Rectora: FLOR ANGELA QUINTERO SAAVEDRA y Director General: CRISTIAN MIGUEL NARANJO CRISTANCHO.

Dada en Lebrija, a los 08 días del mes de Julio del 2017.

Rectora,
Flor Angela Quintero Saavedra
C.C. No. 23.315.194 de Arcabuco (Boyacá)

Director General,
Cristian Miguel Naranjo Cristancho
C.C. No. 91.456.037 de Oiba



V.I.P

ESCUELA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

NIT [illegible]

[illegible]

[illegible]

Certifica que:

CIRO AUGUSTO VELANDIA URBINA

Con cedula de ciudadanía N°. 1093788133 de *LOS PATIOS - NORTE DE SANTANDER*

Asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA

Con una intensidad de 30 horas según resolución N° **4973 del 27 de Julio del 2011** y demás normas afines de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

Expedido en: ***Bogotá, 27 Noviembre del 2023. Según Acta No. 1045 Registrado al folio No. 31***

Según Resolución NRO. 481 del 30 de Enero del 2012 NCL. **3725** NRO ECSP2111 - 056 **3725**

VANNESA YURLAY RUIZ ZAPATA
DIRECTOR (A) ACADEMICO (A)

LUIS [illegible] GUERRERO BENAVIDES
DIRECTOR (A) GENERAL

[illegible] Cel. 312 413 5342 - 310 858 6422

SEGURIDAD PRIVADA BARI LTDA
"Lealtad Disciplina Responsabilidad"
Resolución Supervigilancia 20214100030327

CERTIFICADO LABORAL

La suscrita Coordinadora de Recursos Humanos, de la empresa **SEGURIDAD PRIVADA BARI LTDA**, identificada con el NIT **901.433.793-9**; por medio de la presente certifico que: el señor **VELANDIA URBINA CIRO AUGUSTO**, identificado con cédula de ciudadanía No **1.093.788.133 de los Patios**, laboro en esta empresa desde el día 1 de junio del año 2021 hasta el día 10 de junio del año 2022, desempeñando el cargo: Guarda de seguridad.

Motivo: Retiro Voluntario.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, se firma en san José de Cúcuta a los (09) días del mes febrero de 2024.

Atentamente,

Emily Rojas J.
EMILY ANDEA ROJAS JAIMES
Departamento de Recursos Humanos

SEGURIDAD PRIVADA
BARI LTDA.
VIGILADO SuperVigilancia
Res. [illegible]
NIT. 901.433.793-9

SECURICOL

SECURICOL SEGURIDAD PRIVADA LTDA

NIT 900.082.907-0

HACE CONSTAR:

Con la presente certifico que el/la Sr(a) **CIRO AUGUSTO VELANDIA URBINA**, identificado(a) con cedula de ciudadania numero 1.093.788.133 Los Patios desempeño el cargo de **GUARDA DE SEGURIDAD**, vinculado(a) a la compañía con un contrato de trabajo así:

TIPO DE CONTRATO	CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE TERMINACION	SUELDO BASICO	MOTIVO DE RETIRO
OBRA O LABOR	GUARDA DE SEGURIDAD	12/06/2023	31/12/2023	$ 1.160.000	RENUNCIA VOLUNTARIA

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, el 04 de enero de 2024.

Cordialmente,

LEYDI LUCIA GUIRAL MARTÍNEZ
Coordinadora de Gestión Humana

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO

No. 250273161

PIB
18:27:06
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de julio 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) CIRO AUGUSTO VELANDIA URBINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1093798193:

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 establece la Constitución Política y la ley particular a 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 Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 09 de julio de 2024, a las 18:25:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1093788133
Código de Verificación	1093788133240709182556

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.

LUIS ENRIQUE ABADIA GARCIA
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:25:00 PM horas del 09/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1093788133**
Apellidos y Nombres: **VELANDIA URBINA CIRO AUGUSTO**

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. 30000 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atencion@policia.gov.co

Presidencia Ministerio de Portal Único GOV.CO

Policía Nacional

Inicio Preguntas frecuentes Ley 1918 Contacto

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 10:28:47 horas del 10/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1093788133,**
Apellidos y Nombres **VELANDIA URBINA CIRO AUGUSTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Virtual Limitada**, con NIT **900007882-6** 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 de 30/04/2019 (*por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018*) con observancia de las Leyes 1581 de 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos

🖶 Imprimir

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Ciro Augusto

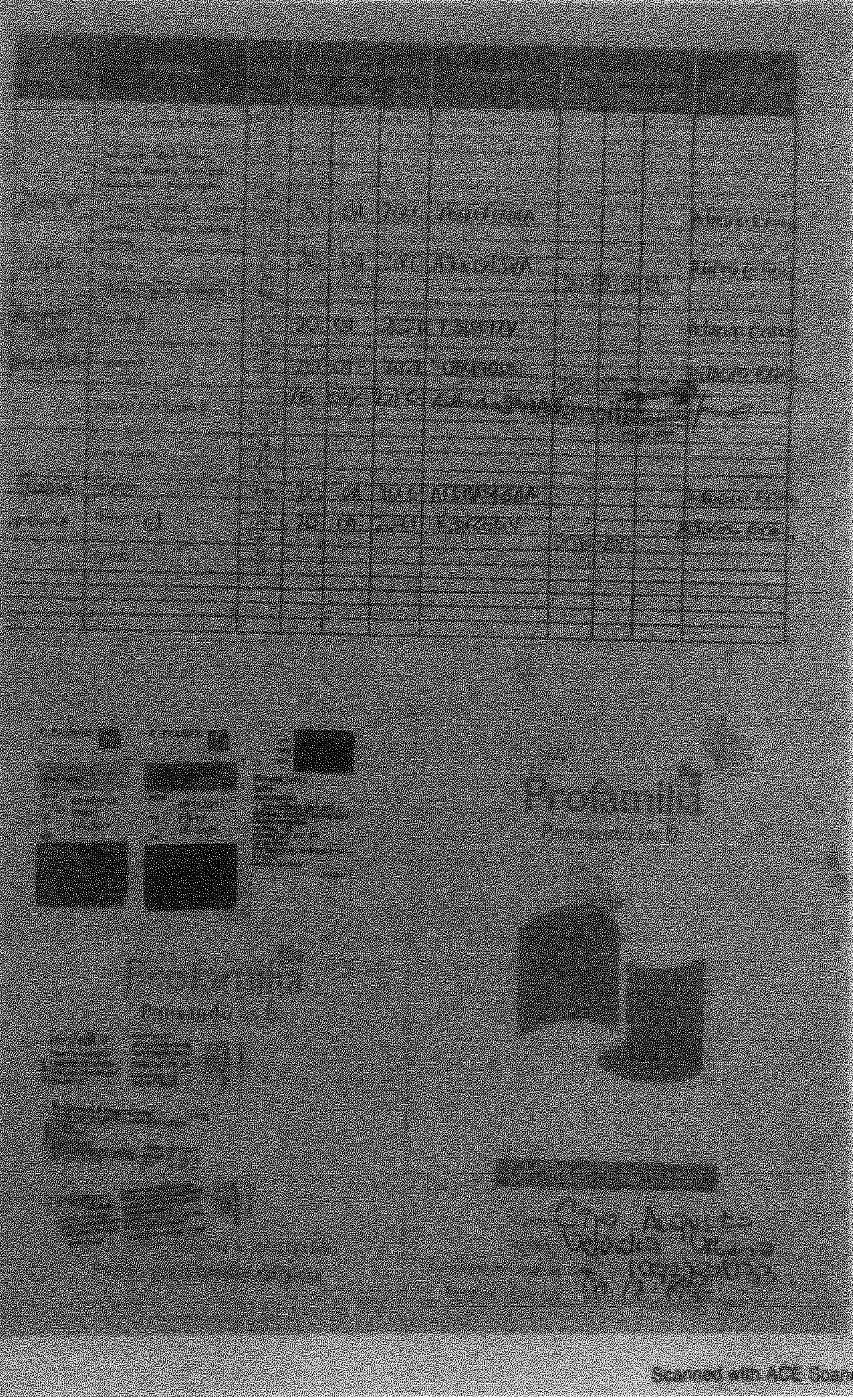
Apellidos: Velandia Urbina

Documento de identidad: C.C. ✓ T.I. Pasaporte PEP otro cuál

No. 1093.788.133.

Fecha de nacimiento: Día 03 Mes 12 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	11-10-2021	Janssen	204F21A	HLP	Cristian Vergara	1093797 583
	2	Dosis unica					



Profamilia

Scanned with ACE Scanner

minerva 10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA ORIGINAL

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 10 | 07 | 2024

Empleo o cargo al que aspira: GUARDA DE SEGURIDAD

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 3 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante: RUEDA ADAN

Nombre(s) del aspirante: RICARDO ANDRES

Fecha de nacimiento: 23 | 12 | 1996

Lugar de nacimiento: YOPAL CASANARE

Dirección domicilio / Barrio: CRR 23 # 19 - 10

Ciudad: YOPAL

Teléfono:

N° Celular: 3114840210

Correo electrónico: andresrueda_96@hotmail.com

Nacionalidad: COLOMBIANO

Profesión, ocupación u oficio: ABOGADO

(*) Estado civil: SOLTERO

Años de experiencia laboral: 6 MESES

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☒ No. 1118566862

Extranjería: ☐ Expedida en:

(**) Libreta militar No. 1118566862

Distrito No. 44

Primera clase: ☐

Segunda clase: ☒

Tarjeta profesional No. 429267

¿Tiene vehículo? Sí ☐ No ☒

Licencia de conducción No. 1118566862 Categoría A2

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

SOY ABOGADO, HE TRABAJADO EN EL SECTOR AGRICOLA, COMO GUARDA DE SEGURIDAD EN EL SECTOR PETROLERO Y COMO DEPENDIENTE JUDICIAL, LA DISCIPLINA Y LA RESPONSABILIDAD SON LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA LOGRAR LAS METAS EN CUALQUIER PROYECTO Y SE ME FACILITA RELACIONARME EN CUALQUIER AMBIENTE LABORAL.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☐ No ☒

¿En qué empresa?

Empleado ☐ Independiente ☐

Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒

¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☒

Fecha D | M | A

¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☒

Nombre

Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☒

Nombre

Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio ☐ Amigo ☒ Redes Sociales ☐

Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☐ No ☒

Vive en casa: ¿Familiar? ☒ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☐

Nombre del arrendador

Teléfono

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒

Descríbalo e indique su valor mensual

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 1.200.000

¿Por qué conceptos?

¿Cuánto es su aspiración salarial? $ 2.200.000

¿Cuál es su principal afición? FUTBOL

¿Practica algún deporte? Sí ☒ No ☐ ¿Cuál(es)? FUTBOL

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Sí ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?

18705437

7 702124 007813

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted ☐	Parentesco		Edades
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐	2014	6	BACHILLER ACADE.	SHAKESPEARE Y CERVANTES	YOPAL
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☒	2023	5	ABOGADO	U. LA GRAN COLOMBIA	BOGOTÁ
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Sí ☐ No ☒ ¿Qué tipo de estudios? Duración (años, semestres, meses) Año / semestre que cursa

Nombre de la institución Horario Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas Sí ☐ No ☐ ¿Qué programas maneja?
1. R B MB 3. R B MB
2. R B MB 4. R B MB

Idiomas Sí ☐ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?

	Escucha	Lectura	Escritura	Habla
1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa REGISTRADURIA ESPECIAL DE YOPAL	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Área del cargo	Fecha Ingreso D 05 M 06 A 2023	Fecha Retiro D 16 M 02 A 2024	Sueldo Inicial $ 2.660.000	Sueldo Final $ 2.660.000	

Funciones realizadas
COBROS COACTIVOS Y EXONERACIÓN DE JURADOS DE VOTACIÓN

Nombre de su jefe inmediato CLARA INES GARCIA Cargo REGISTRADORA ESPECIAL

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☒ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro TERMINACIÓN DE CONTRATO

Nombre de la empresa CAMPOS ASOCIADOS JUSTICIA	Actividad Económica	Dirección CALLE 26 # 32 - 10 BOGOTA		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted DEPENDIENTE JUDICIAL	Área del cargo	Fecha Ingreso D 07 M 07 A 22	Fecha Retiro D 31 M 05 A 23	Sueldo Inicial $ 7.760.000	Sueldo Final $ 7.760.000

Funciones realizadas: PATINADOR JUDICIAL, REVISIÓN DE DEMANDAS.

Nombre de su jefe inmediato: RONALD ARTURO CAMPOS

Cargo: JEFE DUEÑO DE FIRMA

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☒ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☒ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro: PERSONAL, RETORNO A MI CIUDAD DE ORIGEN.

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato

Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	ERIKA KATHERIN MALAVER	AUXILIAR ADMINISTRA.		3104307074
2.	JUAN CAMILO VASQUEZ	DOCENTE		3212163536

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	VIVIAN OSMANY ADÁN	AMA DE CASA, IND.	CRA 23 # 79 - 40	3214966128
2.	LAURA ALEJANDRA RUEDA	ING. AGRONOMA	CRA 23 # 79 - 40	3208727781

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. ☒ Marque con una X

Nota importante

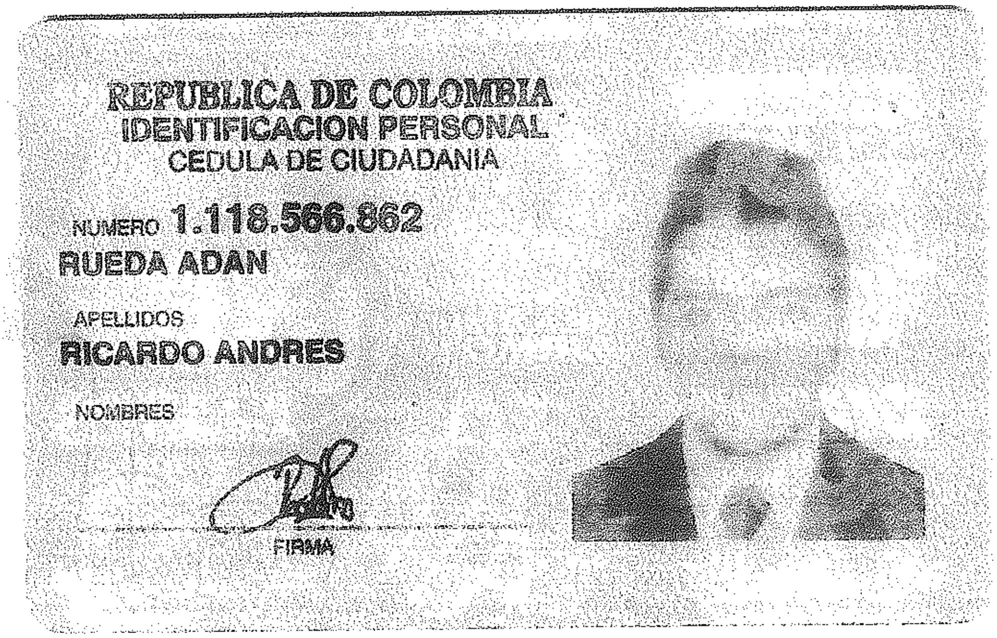
Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 7.778.566.862.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.566.862**

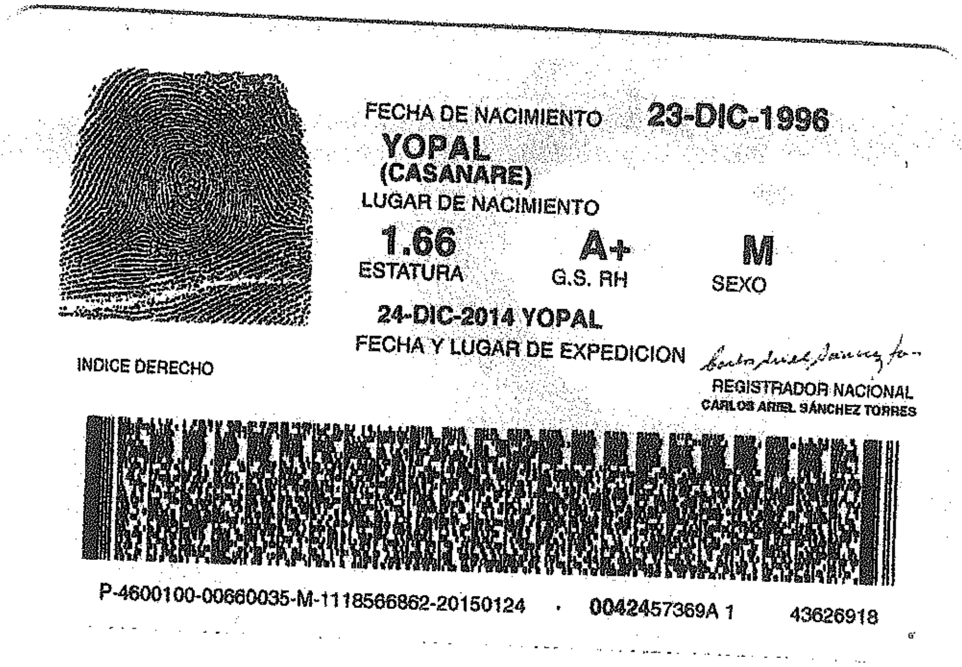
RUEDA ADAN

APELLIDOS

RICARDO ANDRES

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1996**

YOPAL
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

A+
G.S. RH

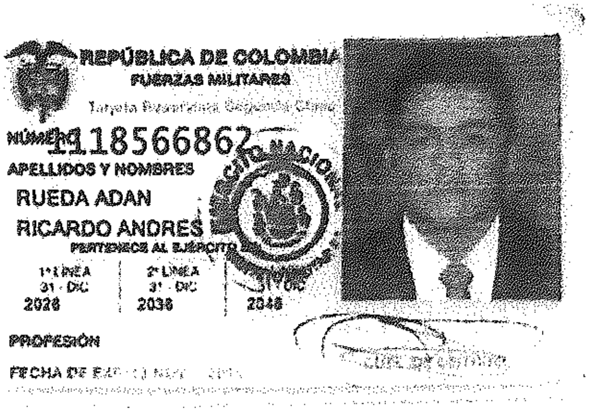
M
SEXO

24-DIC-2014 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4600100-00660035-M-1118566862-20150124 · 0042457369A 1 43626918



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1118566862

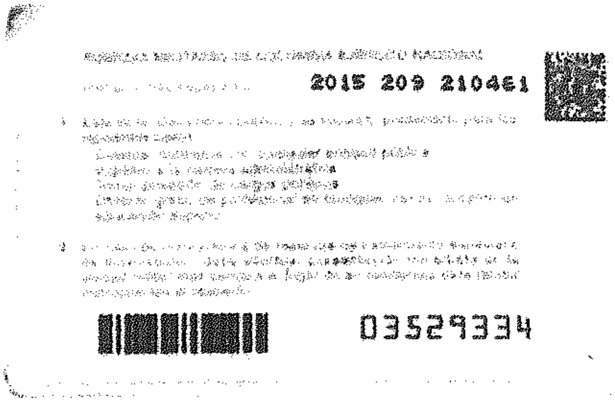
APELLIDOS Y NOMBRES
RUEDA ADAN
RICARDO ANDRES

PERTENECE AL EJÉRCITO

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	
31 - DIC 2026	31 - DIC 2036	31 - DIC 2046

PROFESIÓN

FECHA DE EXP [illegible]



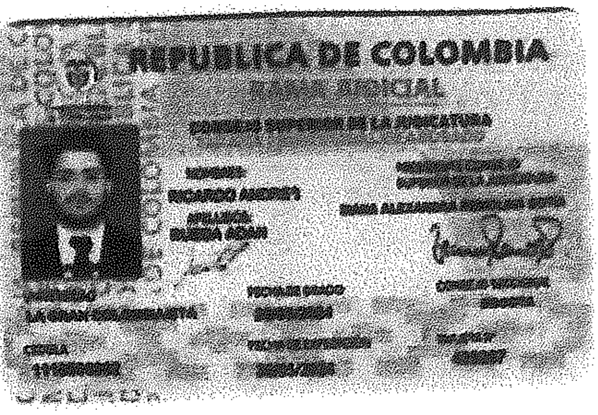
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

[illegible] **2015 209 210461**

1 [illegible]

2 [illegible]

03529334



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

NOMBRES:
RICARDO ANDRES
APELLIDOS:
[illegible]

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
[illegible]

UNIVERSIDAD
[illegible]

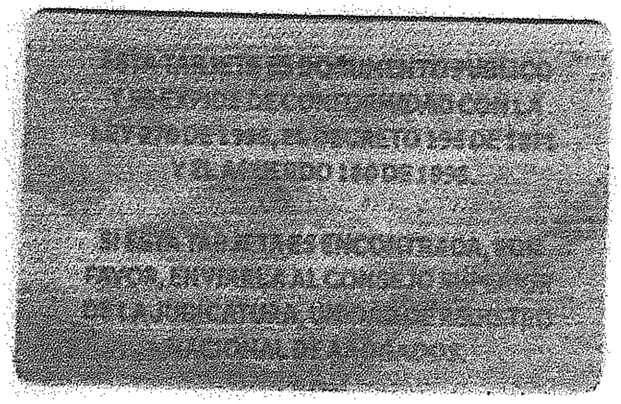
FECHA DE GRADO
[illegible]

CONSEJO SECCIONAL
[illegible]

CEDULA
[illegible]

FECHA DE EXPEDICION
[illegible]

TARJETA N°
[illegible]



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENTREGUELA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, [illegible]

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto Autónomo del Llano
"Shakespeare y Cervantes"
Yopal - Casanare

Reconocido por la Secretaria de Educación del Departamento de Casanare, Según Resolución No. 001665 del 7 de Octubre de 1998

Confiere a:

Rueda Adan Ricardo Andres

Identificado (a) Con T.I. 96122316529 Yopal

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Urbano Bohórquez Vásquez
C.C. No. 7.222.459 de Duitama
Rector

INSTITUTO AUTÓNOMO DEL LLANO
SHAKESPEARE Y CERVANTES

Este Diploma no requiere de registro en Secretaria de Educacion
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)
Anotado en el Control Interno del plantel en el
Libro No. 001, Folio No. 088.

Dado en Yopal - Casanare, a los 20 días del mes de Junio de 2014.

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LOS DELEGADOS DEPARTAMENTALES DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL EN CASANARE

CERTIFICAN:

Que **RICARDO ANDRES RUEDA ADAN** Identificado con cédula de ciudadanía No. **1.118.566.862** de Yopal - Casanare, laboró en esta entidad en calidad de supernumerario en el cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04** en la Registraduría Especial de Yopal - Casanare, entre el 6 de junio de 2023 y el 16 de febrero de 2024.

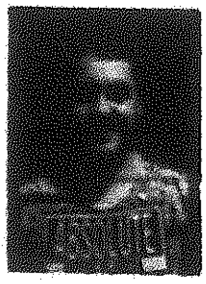
Las funciones propias en el cargo de Auxiliar Administrativo 5120-04 de acuerdo con el manual de funciones son:

1. Atender a los usuarios internos y externos siguiendo normas de protocolos y procedimientos establecidos por la RNEC.
2. Tramitar documentos propios del área teniendo en cuenta normas técnicas, sistemas y procesos de organización y especificaciones o características estipuladas en el sistema de Gestión Documental
3. Organizar, actualizar y archivar la información y registros relacionados con la gestión del área, de acuerdo con las normas de seguridad, parámetros y procedimientos establecidos por la RNEC.
4. Apoyar la realización de labores que faciliten la gestión administrativa del área teniendo en cuenta necesidades, importancia, prioridades y frecuencia de los asuntos a tratar, de acuerdo con las normas, lineamientos y políticas institucionales.
5. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el Registrador Nacional del Estado Civil o el jefe inmediato, según la naturaleza y el nivel del empleo.

Dada en Yopal –Casanare, a solicitud del interesado a los doce (12) días del mes de abril de 2024.

LAURA CATALINA CUBIDES CASTILLO **JUAN CARLOS F. BAQUERO GARZON**
Delegados Departamentales del Registrador Nacional del Estado Civil en Casanare

Elaboró: Liliana Pastrana C.
Revisó: DELEGADOS DEPARTAMENTALES



ACADEMIA
DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
HARVARD
Aprobado por Resolución 38747 de Abril 12 de 2019

HACE CONSTAR QUE:

RICARDO ANDRES RUEDA ADAN

IDENTIFICADO CON C.C. **1.118.566.862**

ASISTIÓ Y APROBO EL PROGRAMA ACADÉMICO DE:

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA

Con una intensidad de (30) horas, según Resolución

No 4973 DE JULIO DE 2011

de la Superintedencia de Vigilancia y Seguridad Privada

NCI: 25630 **NRO:** ECSP3022-K453656

Realizado en la ciudad de YOPAL, 10 DE JULIO DE 2024

Gerente

Director Académico

SuperVigilancia

Academia de Estudios Técnicos en Vigilancia y
Seguridad Privada HARVARD LTDA
NIT. 901.102.870-8

Calle 18 No. 27 - 50 B. San Alonso
Tel. 6842707 - Cel. 321 4076565
academiaharvardltda@gmail.com
harvardltda@gmail.com

icontec

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 10 de julio de 2024, a las 09:15:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118566862
Código de Verificación	1118566862240710091525

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.

LUIS ENRIQUE ABADÍA GARCÍA
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 250295391

PIB
09:18:02
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 de julio 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) RICARDO ANDRES RUEDA ADAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118566862:

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 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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:46:23 AM horas del 10/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 1118566862
Apellidos y Nombres: **RUEDA ADAN RICARDO ANDRES**

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 Ministerio de Portal Único GOV.CO

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 08:15:01 horas del 10/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No.1118566862,Apellidos y Nombres RUEDA ADAN RICARDO ANDRES

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa Seguridad Virtual, con NIT 900007882-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, o cio o profesión, en cumplimiento de la Ley1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenadospor 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 delas Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres Ricardo Andres

Apellidos Rueda Adan

Documento de identidad C.C. X T.I. Pasaporte No. 1118566662

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 12 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	24-7-18	W3W 2414	Fernando
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	24-7-18	709T.	Kimy
	2	10-8-18	709T.	Kimy
	3	4 1 2020	72 83917	
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	180209	h1fhvlb78	
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	130123	[illegible]	[illegible]
Otras				

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Ricardo

Apellidos: Rueda

Documento de Identidad: C.C. [✓] T.I. Pasaporte PEP otro cuál.

No. 1.118.566.862

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 12 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	18-11 2021	Astrazeneca	NC01 22	Cruz Roja	Nubia [illegible]	[illegible]
	2		16-Dic-2021				

minerva 10-03

LA ORIGINAL · Hoja de vida · Minerva 1950

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 09 05 2024

Empleo o cargo al que aspira: Guarda de Seguridad

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante: Medrano Montiel

Nombre(s) del aspirante: Rafael jose

Fecha de nacimiento: 22 09 97

Lugar de nacimiento: Cienaga de Oro - Córdoba

Dirección domicilio / Barrio: CLL 77 #69P-18 las ferias

Ciudad: Bogota 26 años

Teléfono:

No. Celular: 3125632357

Correo electrónico: medranorafael273@gmail.com

Nacionalidad: Colombiano

Profesión, ocupación u oficio: Guarda de seguridad

(*) Estado civil: soltero

Años de experiencia laboral:

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☒ N° 1003456288

Extranjería: ☐ Expedida en:

(**) Libreta militar N° 1003456288 Primera clase: ☒

Distrito N° Segunda clase: ☐

Tarjeta profesional N°

¿Tiene vehículo? Sí ☐ No ☒

Licencia de conducción N°

Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Poner en practica mis conocimientos a favor de la empresa para adquirir experiencia y seguir estudiando una carrera profesional para cambiar mi estilo de vida.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí ☐ No ☒

¿En qué empresa?

Empleado ☐ Independiente ☐

Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí ☐ No ☐

¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí ☐ No ☐

Fecha D M A

¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí ☐ No ☐

Nombre

Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No ☐

Nombre

Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?

Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes Sociales ☐

Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí ☒ No ☐

Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☐

Nombre del arrendador

Teléfono

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No ☒

Descríbalo e indique su valor mensual

¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $

¿Por qué conceptos?

¿Cuanto es su aspiración salarial? $

¿Cuál es su principal afición? Practicar deporte

¿Practica algún deporte? Sí ☒ No ☐

¿Cuál(es)? futbol

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Sí ☐ No ☒ ¿Cuál(es)?

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted ☐	Parentesco	Edades	

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Obedulio Medrano	Oficios Varios	
Beatriz Montiel	Ama de casa	3114331247

Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Mauricio Medrano	Guarda de seguridad	3217125663
obedulio Medrano	Operario de Aseo	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2008	05	primaria	Ins. Edu. las palmas	Cienaga de o
Bachillerato Académico ☒ Técnico ☐	2015	06	Bachiller	Ins. Edu. Alianza	Cienaga de oro
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Posgrados					

	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.			
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	100 h	Fondamentacion en vigilancia	ANSA

¿Cursa estudios actualmente? Si ☐ No ☒

¿Qué tipo de estudios?

Duración (años, semestres, meses)

Año / semestre que cursa

Nombre de la institución

Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio **R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)**

Sistemas Si ☐ No ☒

¿Qué programas maneja?

1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

Idiomas Si ☐ No ☐

¿Qué idioma(s) conoce?

	Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
1. Español	R	☒	MB	R	☒	MB	R	☒	MB	R	☒	MB
2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la ultima o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)		

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
AUXiliar de Bodega	Bodega	02.02.21	10.03.22	$ 500.000	$ 500.000

Funciones realizadas: Cargue y descargue de materiales de construccion

Nombre de su jefe inmediato: James Jaramillo

Cargo: Administrador

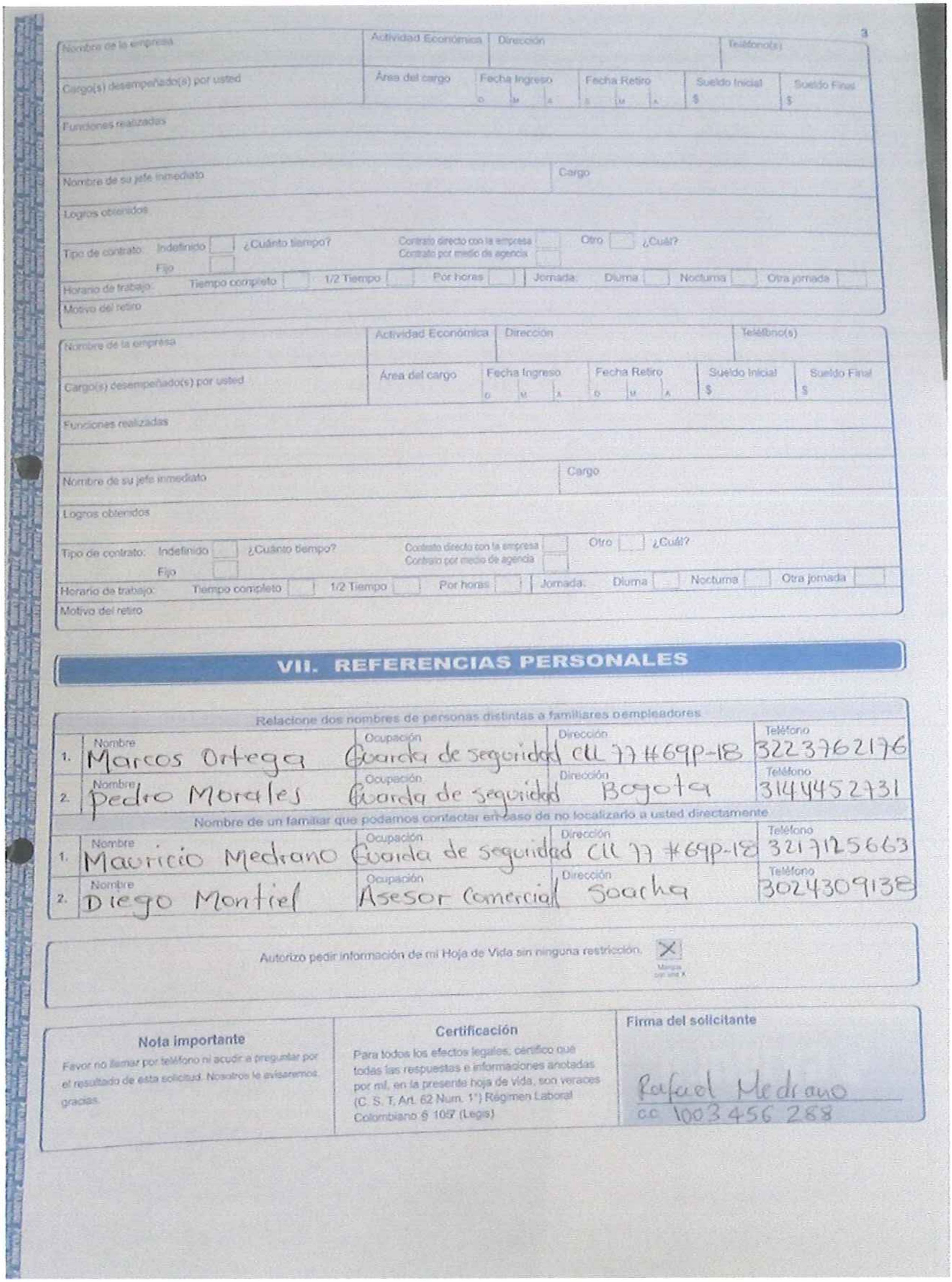
Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo?

Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro



Nombre de la empresa
Actividad Económica
Dirección
Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted
Área del cargo
Fecha Ingreso D M A
Fecha Retiro D M A
Sueldo Inicial $
Sueldo Final $
Funciones realizadas
Nombre de su jefe inmediato
Cargo
Logros obtenidos
Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo?
Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐
Motivo del retiro

Nombre de la empresa
Actividad Económica
Dirección
Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted
Área del cargo
Fecha Ingreso D M A
Fecha Retiro D M A
Sueldo Inicial $
Sueldo Final $
Funciones realizadas
Nombre de su jefe inmediato
Cargo
Logros obtenidos
Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo?
Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐
Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares oempleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Marcos Ortega	Guarda de seguridad	CLL 77 #69P-18	3223762176
2.	pedro Morales	Guarda de seguridad	Bogota	3144452731

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Mauricio Medrano	Guarda de seguridad	CLL 77 #69P-18	3217125663
2.	Diego Montiel	Asesor Comercial	Soacha	3024309138

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. ☒ Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T. Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 107 (Legis)

Firma del solicitante

Rafael Medrano
C.C 1003 456 288

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.003.456.288

MEDRANO MONTIEL
APELLIDOS

RAFAEL JOSE
NOMBRES

Rafael Medrano
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1997

CIENAGA DE ORO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

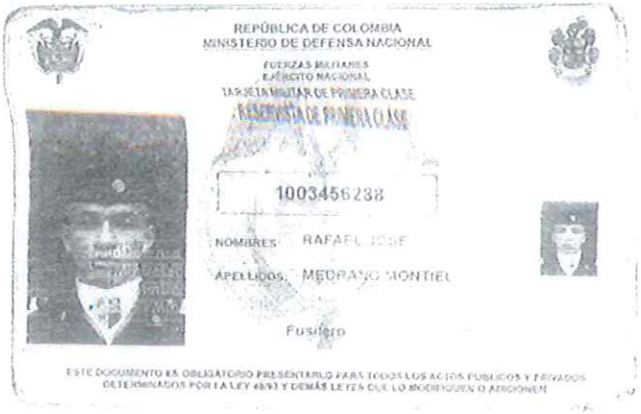
1.60	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-SEP-2015 CIENAGA DE ORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

[illegible]



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE PRIMERA CLASE
RESERVISTA DE PRIMERA CLASE

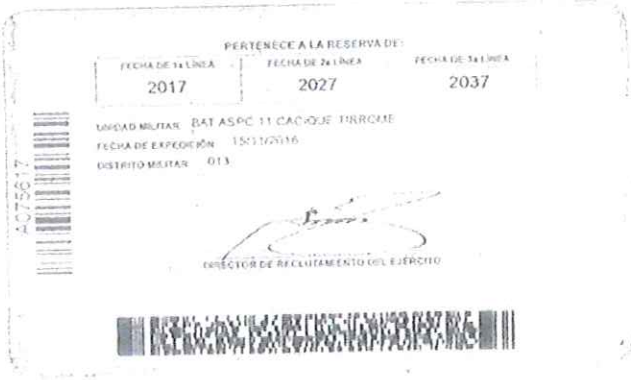
1003456238

NOMBRES RAFAEL JOSE

APELLIDOS MEDRANO MONTIEL

Fusilero

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PUBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 48/93 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN



PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2017	2027	2037

UNIDAD MILITAR BAT ASPC 11 CACIQUE TIRROME
FECHA DE EXPEDICIÓN 15/11/2016
DISTRITO MILITAR 013

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

A075617

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

TARJETA DE CONDUCTA

El COMANDANTE BASPC Nº 11

RESERVISTA

Hace constar que el

SLB. MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE

Con Tarjeta de Reservista No. 1003456288

Observó EXCELENTE Conducta durante su Servicio Militar obligatorio prestado en esta Unidad, del 10/12/2015 26/11/2016

MONTERIA 26-11-2016
LUGAR Y FECHA

TC.FERNANDO TAPIAS TORRES
FIRMA Y POSTFIRMA CDTE. UNIDAD

DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. Porte la Tarjeta de Reservista y consérvela en buen estado.
2. Cuando cambien de domicilio preséntese en la Alcaldía, Distrito Militar o Comando de Circunscripción Militar para informar tal hecho.
3. Cuando se decrete la Movilización o llamamiento especial, preséntese en la Unidad Militar más cercana, o al Alcalde del municipio de su residencia. El incumplimiento le ocasiona sanciones previstas en el Artículo 143 del Código de Justicia Penal Militar.

003755

"SI QUIERES LA PAZ PREPARATE PARA LA GUERRA"

La República de Colombia
y en Su Nombre La

Institución Educativa
"Alianza Para El Progreso"

Ciénaga de Oro - Córdoba

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional Según
Resolución No. 000255 de 16 de Junio De 2011
Dane: 123189000469 - Nit: 812002020 - 2

Confiere a:

Rafael Jose Medrano Montiel

Identificado con C.C. No. 1.003.456.288

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel
de educación Media Académica, según ley 115 de 1994, Decreto No. 1290 de 2009
y el Plan de estudios contemplados en el Proyecto Educativo Institucional P.E.I

El Título de:

Bachiller Académico

Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 02 Folio No. 008 Acta No. 008

Dado en Ciénaga de Oro, a los 04 días del mes
de Diciembre de 2015

Ing. ALFREDO DURANGO USTA
C.C. No. 10.224.843 de Manizalez
Rector

JOSEFINA DURANGO DURANGO
C.C. No. 25.871.881 de Ciénega de Oro
Secretaria

Institución Educativa
“Alianza Para El Progreso”

Ciénaga de Oro - Córdoba

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional Según Resolución No. 000255
de 16 de Junio De 2011
Dane: 123189000469 - Nit: 812002020 - 2

Acta Individual de Graduación

En Ciénaga de Oro, Departamento de Córdoba, a los 4 días del mes de Diciembre del año 2015, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la ***INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALIANZA PARA EL PROGRESO***, Institución con reconocimiento oficial de la Secretaria de Educación del Departamento de Córdoba, para otorgar el Titulo de Bachiller en la modalidad ***ACADÉMICA*** mediante Resolución No. 00000378 de Noviembre 18 de 2010 y Ratificada por la Resolución No. 000255 de Junio 16 de 2011.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO** al graduado cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Rafael Jose Medrano Montiel
Identificado con C.C. No. 1.003.456.288

Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de Graduación, Acta No. 008 Folio No. 008, Libro No. 02, de Diciembre de 4 de 2015, comienza con el Nombre de ***KAREN JOHANA ALARCON ROQUEME*** y cierra con el nombre de ***EDER ANTONIO VILLALBA AVILEZ***

Dado en Ciénaga de Oro, a los 4 días del mes de Diciembre de 2015

Ing. ALFREDO DURANGO USTA
C.C. No. 10.224.843 de Manizalez
Rector

JOSEFINA DURANGO DURANGO
C.C. No. 25.871.881 de Ciénega de Oro
Secretaria

SEGURIDAD VIRTUAL
PROTECCIÓN DE VANGUARDIA

NIT: 900.007.882-6

LA DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

CERTIFICA

Que el(la) Señor(a) **MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE** identificado(a) con cédula de ciudadanía Numero 1.003.456.288 de Ciénaga de Oro., laboró como **GUARDA DE SEGURIDAD** en áreas Residenciales y Hospitalarias, desde el día 01 de enero de 2023 al 02 de enero de 2024. Con un contrato laboral a término fijo inferior a un año con jornada ordinaria laboral.

Se expide en Bogotá, D.C., dos (02) días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

SEGURIDAD VIRTUAL
NIT. 900.007.882-6
DIRECTORA RECURSOS HUMANOS

Lina Alexandra Farfán Valbuena
Directora De Recursos Humanos
Seguridad Virtual Ltda.
Nit. 900.007.882-6

SuperVigilancia

ANSA

ACADEMIA NACIONAL DE SEGURIDAD PRIVADA LAS AMÉRICAS

NIT 8300380203

Certifica Que:

El alumno(a)

RAFAEL JOSE MEDRANO MONTIEL

Identificado (a) con la Cédula de ciudadania No. 1003456288 asistió y aprobó el curso de

FUNDAMENTACION VIGILANCIA

Desarrollado en MONTERIA entre el 26/02/2024 y el 1[illegible]3/2024 DOS MIL VEINTICUATRO, con una intensidad de CIEN 100 horas, de acuerdo a lo autorizado en el PEIS, según resolución # 20131100054487 del 02/09/2013 por la Superintendencia de vigilancia y seguridad privada

Dado en la ciudad de MONTERIA el 13/3/2024 DOS MIL VEINTICUATRO

NCI: 813786

Acta No. 11856 del 13/3/2024

NRO ECSP990-K492615

Jorge Enrique González Sanchez
Director Académico

José Guillermo Salazar Posada
Director General

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN RESOLUCIÓN #20214440094997 DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

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 09:04:43 horas del 04/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No.1003456288,Apellidos y Nombres MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa Seguridad Virtual, con NIT 900007882-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, o cio 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

· (Default.aspx)

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, 02/07/2024 10:52:52 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1003456288** .

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. **10157211** . 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

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

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 04 de julio de 2024, a las 09:46:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003456288
Código de Verificación	1003456288240415144536

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 252870122

PIB
09:49:21
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de julio 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) RAFAEL JOSE MEDRANO MONTIEL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003456288:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:02:13 AM horas del 04/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1003456288**
Apellidos y Nombres: **MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE**

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.

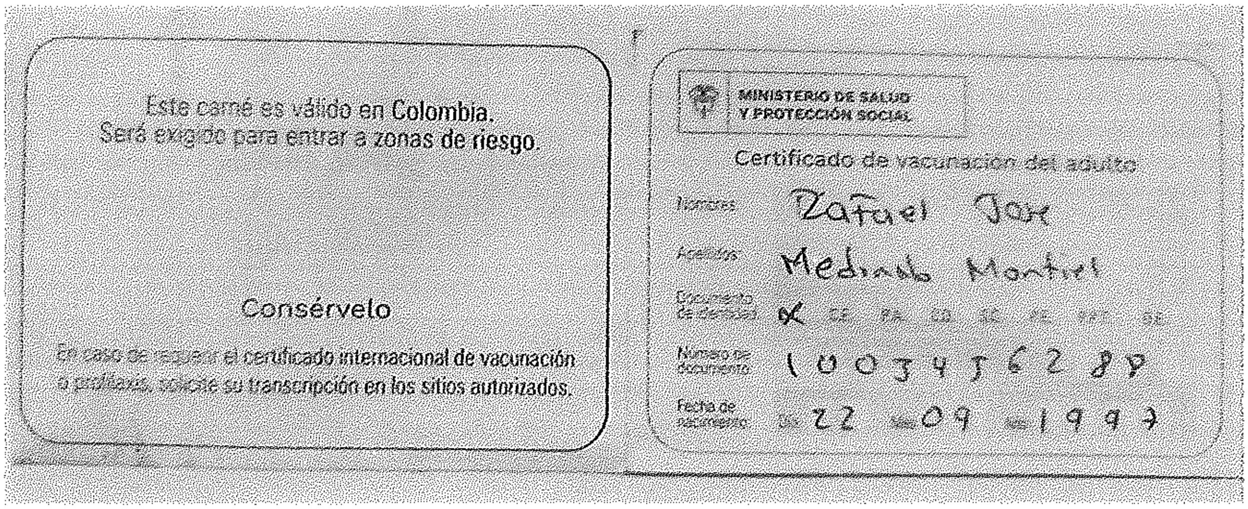
Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arac-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO

Todos los derechos reservados



Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

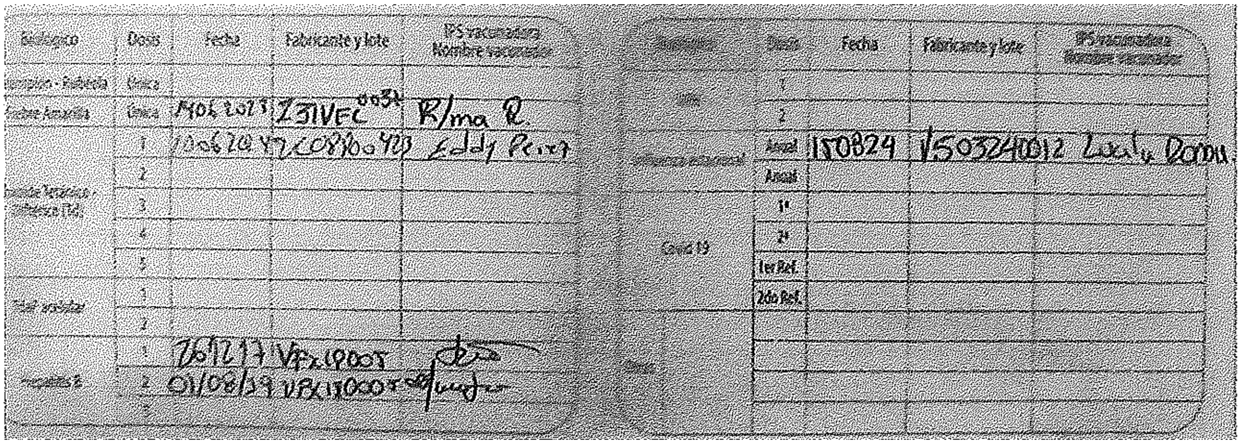
Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Rafael Jose
Apellidos: Medina Montiel
Documento de identidad: X CE PA CD SC PE PPT DE
Número de documento: 1003456288
Fecha de nacimiento: Día 22 Mes 09 Año 1997



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
…ampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	1906 2023	Z31VFC 0034	B/ma R.
…oide Tetánico - Diftérico (Td)	1	10062023	Y7C08100423	Eddy Perez
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap* acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	26/12/17	VBX19005	
	2	01/08/19	VBX18000	
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	150824	V503240012	Lucely Dorou
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

PLANILLA REVISTA ARMAMENTO

FORMATO CONTROL Y ASEO DE ARMAMENTO

CODIGO: FO-GO-005
VERSION 1
FECHA 25/07/2024

Tipo de Arma : Revolver

Marca : Smith W. Calibre : 38 Nº de Arma : D492024 Nº de permiso : [illegible] Vencimiento : 06-06-2034 Munición : 12

IMPRONTA												
Mes de Revista	Julio	Julio	Agosto	Agosto	Septiembre	Septiembre	Octubre	Octubre	Noviembre	Noviembre	Diciembre	Diciembre
Dia Toma de Impronta		25										
El arma presenta algún golpe	SI NO	SI [✓ NO]	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
El aspecto externo del arma es bueno	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
La cantidad de munición esta completa	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
La munición se encuentra buen estado	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
El permiso del arma se encuentra en buen estado	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
TIPO DE PERMISO	PORTE		TENENCIA	✓								
La chapuza se encuentra en buen estado	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
PUESTO	Sotano Mecanica											
NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE REVISTA, ASEO E IMPRONTA (COORDINADOR - SUPERVISOR)		Hermes Tinoco										
NOMBRE Y APELLIDO PORTADOR DEL ARMA												

AÑO : 2024
OBSERVACIONES :

NOMBRE Y APELLIDO REVISTA SEMESTRAL (COORDINADOR - DIRECTOR)

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
COORDINADOR DE CALIDAD	DIRECTOR DE OPERACIONES	GERENCIA

PROPIEDAD PARA USO EXCLUSIVO DE SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

SEGURIDAD VIRTUAL

FORMATO CONTROL Y ASEO DE ARMAMENTO

CODIGO: FO-GO-005
VERSIÓN 1
FECHA 25/07/2024

Tipo de Arma : Revolver

Marca : llama Calibre : 38 Nº de Arma : IM 4877 AD Nº de permiso : T4239946 Vencimiento : 21-04-2027 Munición : 12

IMPRONTA		IM 48 77 AD											AÑO : 2024 OBSERVACIONES :
Mes de Revista	Julio	Julio	Agosto	Agosto	Septiembr	Septiembr	Octubre	Octubre	Noviembre	Noviembre	Diciembre	Diciembre	
Dia Toma de Impronta		28											
El arma presenta algún golpe	SI NO	SI [✓ NO]	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
El aspecto externo del arma es bueno	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
La cantidad de munición esta completa	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
La munición se encuentra buen estado	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
El permiso del arma se encuentra en buen estado	SI NO	[✓ SI] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
TIPO DE PERMISO	PORTE ☐		TENENCIA ☒										
La chapuza se encuentra en buen estado	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
PUESTO	Porteria Parqueadero												
NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE REVISTA, ASEO E IMPRONTA (COORDINADOR - SUPERVISOR)		Homel Tinoco											NOMBRE Y APELLIDO REVISTA SEMESTRAL (COORDINADOR - DIRECTOR)
NOMBRE Y APELLIDO PORTADOR DEL ARMA													

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
COORDINADOR DE CALIDAD	DIRECTOR DE OPERACIONES	GERENCIA

PROPIEDAD PARA USO EXCLUSIVO DE SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

SEGURIDAD VIRTUAL	**FORMATO CONTROL Y ASEO DE ARMAMENTO**	CODIGO: FO-GO-005 VERSIÓN 1 FECHA 25/07/2024

Tipo de Arma : Revolver

Marca : Llama Calibre : 38 Nº de Arma : 1I5091AD Nº de permiso : T4259945 Vencimiento : 31-04-27 Munición : 12

IMPRONTA																									AÑO : 2024 OBSERVACIONES :
Mes de Revista	Julio		Julio		Agosto		Agosto		Septiembre		Septiembre		Octubre		Octubre		Noviembre		Noviembre		Diciembre		Diciembre		
Dia Toma de Impronta			27																						
El arma presenta algún golpe	SI	NO	SI	[✓ NO]	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
El aspecto externo del arma es bueno	SI	NO	[✓ SI]	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La cantidad de munición esta completa	SI	NO	[✓ SI]	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La munición se encuentra buen estado	SI	NO	[✓ SI]	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
El permiso del arma se encuentra en buen estado	SI	NO	[✓ SI]	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TIPO DE PERMISO	PORTE				TENENCIA		X																		
La chapuza se encuentra en buen estado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
PUESTO	Antigua Portería Principal																								
NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE REVISTA, ASEO E IMPRONTA (COORDINADOR - SUPERVISOR)	Hemel Tinoco																								NOMBRE Y APELLIDO REVISTA SEMESTRAL (COORDINADOR - DIRECTOR)
NOMBRE Y APELLIDO PORTADOR DEL ARMA	Roberto Riaño																								

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
COORDINADOR DE CALIDAD	DIRECTOR DE OPERACIONES	GERENCIA

PROPIEDAD PARA USO EXCLUSIVO DE SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

PLANILLA REVISTA RADIOS DE COMUNICACIÓN

FORMATO CONTROL MEDIOS DE COMUNICACIÓN

CODIGO	FO-GO-006
VERSIÓN	1
FECHA	25/07/2024

PERIODO: JULIO

CONTROL REALIZADO POR: COORDINADOR DE SEGURIDAD HERMES TINOCO ACOSTA

FECHA	UBICACIÓN	RESPONSABLE	TIPO	MARCA	No.SERIE	No.TELEFÓNICO	BATERIA	ADAPTADOR	CARGADOR	OBSERVACIONES	FIRMA
28/07/2024	HALL PRINCIPAL	ENNIER VEGA	RADIO	MOTOROLA	035TUL021H	N/A	1	1	1		
28/07/2024	URGENCIA PEDIATRICAS	MIGUEL QUIROGA	RADIO	MOTOROLA	035TUE05ZN	N/A	1	1	1		Miguel Quiroga
28/07/2024	SOTANO (FRENTE PTAR)	GLORIA PULIDO	RADIO	MOTOROLA	035TUL01Z8	N/A	1	1	1		Gloria Pulido
28/07/2024	SOTANO MERCANCIAS	SAMUEL CANTE	RADIO	MOTOROLA	158TPQT32Z	N/A	1	N/A	N/A		
28/07/2024	PORTERIA PARQUEADERO	JOSE NIÑO	RADIO	HYT	YAMTC-518U1	N/A	1	1	1		
28/07/2024	URGENCIA PEATONAL	ALEXANDER SUAN	RADIO	MOTOROLA	035TUE05ZG	N/A	1	1	1		
28/07/2024	URGENCIA AMBULANCIA	JESUS MENDOZA	RADIO	MOTOROLA	035TUL01ZB	N/A	1	1	1		Jesus E. Mendoza
28/07/2024	PASILLO INTERNO	DAVID MONTOYA	RADIO	MOTOROLA	035TTS092G	N/A	1	1	1		David
28/07/2024	CAMARAS -CCTV	FREDY RODRIGUEZ	RADIO	MOTOROLA	035TUL021D	N/A	1	1	1		Fredy Rodriguez
28/07/2024	CAMARAS -CCTV	FREDY RODRIGUEZ	RADIO	MOTOROLA	158TJY6884	N/A	1	1	1		Fredy Rodriguez
28/07/2024	CAMARAS -CCTV	FREDY RODRIGUEZ	CELULAR	ALCATEL	355632150543479	3156350743	1	1	1		Fredy Rodriguez
28/07/2024	MATERNIDAD	ROSA MARQUEZ	RADIO	MOTOROLA	035TTQ081K	N/A	1	1	1		Rosa Marquez
28/07/2024	RECORREDOR INTERNO	CESAR VASQUEZ	RADIO	MOTOROLA	035TUE060Q	N/A	1	1	1		Cesar Vasquez
28/07/2024	ANTIGUA PORTERIA	ROBERTO RIAÑO	RADIO	KENWOOD	B7100588	N/A	2	1	1		Roberto Riaño
28/07/2024	CENTRAL DE ACOPIO	MAGDA CARDENAS	RADIO	ICOM	170010775-7	N/A	2	1	1		Magda Cardenas
28/07/2024	RIVERA DEL RIO	JOSE CAMILO	RADIO	ICOM	17001074-0	N/A	1	1	1		Jose Camilo
28/07/2024	AREA ADMINISTRATIVA	JAKELINE RODRIGUEZ	RADIO	MOTOROLA	035TUL01Z6	N/A	1	1	1		Jakeline R

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
COORDINADOR DE CALIDAD	DIRECTOR DE OPERACIONES	GERENCIA

EXAMEN PSICOFISICO DE PERSONAL QUE PRESTA CON ARMA

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17024:2012
11-CPP-012

CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT: 900078300 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Control: 2256193

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 000195-14-09-2023

Solicitado por:	SEGURIDAD ESTELAR		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	14/09/2023 09:25:09		
Nombre:	JOSE SAMUEL CANTE GONZALEZ		
Dirección de Residencia:	CALLE 36 N 53 57		
Teléfono:	3209411652	Celular:	3209411652
Lugar y Fecha de Nacimiento:	YOPAL - 10/07/1975		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC	Otro:	[illegible]
Número del Documento:	[illegible]	Expedido en:	TAMEIA

RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2504 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental	–	–	NO	SI
Trastornos del estado de ánimo	–	–	NO	SI
Trastornos de personalidad	–	–	NO	SI
Trastornos psicóticos	–	–	NO	SI
[illegible]	–	–	NO	SI
Demencias	–	–	NO	SI
Trastornos de sueño	–	–	NO	SI
[illegible]	–	–	NO	SI
Otras patologías	–	–	NO	SI
[illegible]	–	–	NO	SI
[illegible]	–	–	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: [illegible] HERNANDEZ CARDENAS
Firma: gkp
Registro Médico: 128296

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
[illegible]	TR	–	–	NO	SI
	NE	–	–	NO	SI
Reacción	TR	–	–	NO	SI
	NE	–	–	NO	SI
Velocidad	Desviación	–	–	NO	SI
Coordinación	TE	–	–	NO	SI
	NE	–	–	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: [illegible] HERNANDEZ CARDENAS
Firma: gkp
Registro Médico: 128296

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS SE ADMITE (S/N)	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AVL)	AV >= 20/30	–	SI
Agudeza Visual Cercana (AVC)	Min 0.75 M (20/40)	–	SI
Campo Visual (CV)	>= 120°	–	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	–	SI
[illegible]	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV	–	SI
[illegible]	Según valoración	–	SI
[illegible]	Según valoración	–	SI
[illegible]	Según valoración	–	SI
[illegible]	Según valoración	–	SI
[illegible]	Según valoración	–	SI
[illegible]	Según valoración	–	SI
[illegible]	Sin alteraciones	–	SI
Estereopsis	Valores < 40 seg de arc (80%)	–	SI
	Visión Horizontal	–	–
[illegible]	>= 20/40	–	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: [illegible] HERNANDEZ [illegible]
Firma: [illegible]
Registro Médico: 4742764

ONAC ACREDITADO

[illegible]

[illegible] NIT: 900078709 -
CENTRO DE EVALUACION: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No. CARNET 2353517

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 001383-20-04-2024

[illegible]	COMPAÑIA DE VIGILANCIA DEL CASANARE COVICAS LTDA		
[illegible]	Examen Vigilante Seguridad Privada		
[illegible]	20/04/2024 09:47:38		
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	CARRERA 42 38-27		
[illegible]	3124785795	Celular:	3124785795
Lugar y Fecha de Nacimiento:	TAMARA - 04/09/1984		
[illegible]	Guarda de Seguridad	Género:	M
[illegible]	CC. X	[illegible]	Café
[illegible]	1066619065	Expedido en:	PAZ DE ARIPORO

RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre
[illegible] HERNANDEZ CARDENAS

Firma:

Registro Médico:
125196

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
[illegible]	TR	-	-	NO	SI
	HE	-	-	NO	SI
[illegible]	TR	-	-	NO	SI
	HE	-	-	NO	SI
[illegible]	Desviación	-	-	NO	SI
[illegible]	TE	-	-	NO	SI
	HE	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre
[illegible] HERNANDEZ CARDENAS

Firma:

Registro Médico
126394

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO *	PORTE CIVIL DE ARMAS SE ADMITE (S/N)	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS SE ADMITE (S/N)
[illegible]	AV >= 20/30	-	SI
[illegible]	Min 0.75 [illegible]	-	SI
[illegible]	>= 120°	-	SI
[illegible]	Sin alteraciones	-	SI
[illegible]	Sin alteraciones / Max 3 lineas AV	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Sin alteraciones	-	SI
[illegible]	Valores < 40 seg de arco (10%)	-	SI
	Visión Monocular	-	-
[illegible]	>= 120 [illegible]	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre
[illegible] HERNANDEZ [illegible]

Firma:

Registro Médico:
47427564

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17024:2012
11-CEP-012

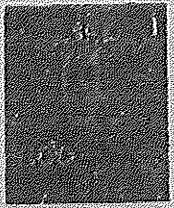
CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT: 900078700 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Control: 7351665

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 001370-16-04-2024

Solicitado por:	COMPAÑÍA DE VIGILANCIA DEL CASANARE COVICAS LTDA		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	16/04/2024 09:15:59		
Nombre:	EDIER SAMUEL ORTIZ ORTIZ		
Dirección de Residencia:	CALLE 31 21-31		
Teléfono:	3215383134	Celular:	3215383134
Lugar y Fecha de Nacimiento:	NUNCHIA - 21/09/1998		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC: X	Otro:	Civil
Número del Documento:	1116843463	Expedido en:	[illegible]



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de 2020 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Retraso Mental	-	-	NO	SI
Trastornos de estado de Ánimo	-	-	NO	SI
Trastornos de personalidad	-	-	NO	SI
Trastornos disociativos	-	-	NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos	-	-	NO	SI
Demencia	-	-	NO	SI
Trastornos de sueño	-	-	NO	SI
Alcoholismo o dependencia al alcohol o psicoactivos	-	-	NO	SI
Otras patologías	-	-	NO	SI
Memoria General	-	-	NO	SI
Coeficiente Intelectual	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		123295

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TR	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
Reacción	TR	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
Velocidad	Desviación	-	-	NO	SI
Coordinación	TE	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		123295

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV <= 20/30	-	SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 M (20/40)	-	SI
Campo Visual (CV)	>= 120°	-	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	-	SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV	-	SI
Córnea	Según valoración	-	SI
Retina	Según valoración	-	SI
Cristalino	Según valoración	-	SI
Órbita	Según valoración	-	SI
Motilidad extrínseca	Según valoración	-	SI
Alteraciones traumáticas	Según valoración	-	SI
Pupila	Sin alteraciones	-	SI
Estereopsis	Valores < 40 seg de arco (6/7)	-	SI
	Visión Monocular	-	-
Agudeza Visual [illegible]	<= 20/40	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERNASO		47437464

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	-	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: NOHORA CONSUELO LEON GIL
Firma:
Registro Médico: 68302616

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
Insuficiencia Cardiaca	NO
Trastornos del Ritmo	NO
Marcapasos y Desfibriladores automáticos implantados	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO
Cardiopatía Isquémica	NO
Hipertensión arterial	NO
Aneurisma de grandes vasos	NO

MOVILIDAD DE LA MANO	
Motilidad	NO
Afecciones o anomalías progresivas	NO

SISTEMA RENAL	
Nefropatías	NO
Trasplante renal	NO

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS	
Trastornos de coagulación	NO
Trastornos anticoagulante	NO

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO
Epilepsias y otras convulsiones de otras etiologías	NO
Alteraciones del equilibrio	NO
Accidente isquémico transitorio	NO
Accidente isquémico recurrente	NO

SISTEMA RESPIRATORIO	
Disnea	NO
Trastornos del sueño	NO
Otras afecciones	NO
Diabetes mellitus	NO

TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ALCOHOL	
Abusos de alcohol	NO
Dependencia del alcohol	NO
Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Abuso de drogas y medicamentos	NO
Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: ROCIO VALLES MARTINEZ
Firma:
Registro Médico: 12606 MSN-90

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: ROCIO VALLES MARTINEZ
Firma:
Registro Médico: 12606 MSN-90

Nombre: NOHORA CONSUELO LEON GIL
Firma:
Registro Médico: 68302616

Nombre: ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
Firma:
Registro Médico: 128296

Nombre: OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO
Firma:
Registro Médico: 47427564

APTO [X] NO APTO [ ]

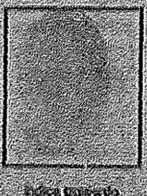
PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:
Nombre: EDITH ANGELES RINCON BECERRA
Firma:
Registro Médico: 65926

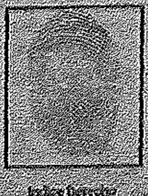
Nombre del Usuario: EDIER SAMUEL ORTIZ ORTIZ

Firma del Usuario:

Identificación: 1116043465

IDENTIFICACIÓN BIOMETRICA DEL USUARIO


Indice Izquierdo


Indice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2024-04-18 VENCE: 2025-04-18

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:
1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilícitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento ni las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridas por autoridades e instituciones competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en lo términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata realizar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

ONAC

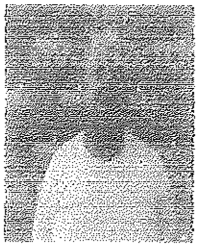
[illegible]

[illegible]

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY [illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]



[illegible]

CAPACIDAD [illegible]

[illegible]	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	[illegible]	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	[illegible]
[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	-	-	NO	SI

[illegible]

Nombre	Firma	Registro Médico
[illegible]		[illegible]

[illegible]

[illegible]		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		[illegible]	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
[illegible]	[illegible]	-	-	NO	SI
	[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	[illegible]	-	-	NO	SI
[illegible]	[illegible]	-	-	NO	SI

[illegible]

Nombre	Firma	Registro Médico
[illegible]		[illegible]

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	[illegible]	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		[illegible] (S/N)	[illegible] (S/N)
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible] [illegible]	-	SI
[illegible]	[illegible]	-	SI

[illegible]

Nombre	Firma	Registro Médico
[illegible]		[illegible]

[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO

[illegible]	NO
[illegible]	NO

[illegible]	
[illegible]	NO
[illegible]	NO

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

[illegible]	
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO

[illegible]	
[illegible]	[illegible]
[illegible]	NO
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

[illegible]	
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

[illegible]
Nombre
[illegible] — Firma — [illegible]

[illegible]
Nombre
[illegible] — Firma — [illegible]

Nombre
[illegible] — Firma — [illegible]

Nombre
[illegible] — Firma — [illegible]

Nombre
[illegible] — Firma — [illegible]

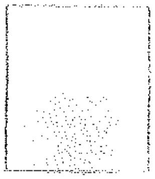
[illegible]
Nombre
[illegible] — Firma — [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]


[illegible]   [illegible]

[illegible]   [illegible]

[illegible]

[illegible]

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17024:2012
11-CEP-012

CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT: 900078789 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Control: 2256265

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 000268-22-09-2023

Solicitado por:	SEGURIDAD ESTELAR		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	22/09/2023 15:32:59		
Nombre:	ESNEIDER TAPIERO GAITAN		
Dirección de Residencia:	CALLE 26 B 29 A 75		
Teléfono:	3223306303	Celular:	3223306303
Lugar y Fecha de Nacimiento:	TAME - 27/07/1990		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC: X	Otro:	Cuál:
Número del Documento:	1115856017	Expedido en:	PAZ DE ARIPORO

RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Retraso Mental	–	–	NO	SI
Trastornos de estado de Ánimo	–	–	NO	SI
Trastornos de personalidad	–	–	NO	SI
Trastornos disociativos	–	–	NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos	–	–	NO	SI
Demencia	–	–	NO	SI
Trastornos de sueño	–	–	NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos	–	–	NO	SI
Otras patologías	–	–	NO	SI
Memoria General	–	–	NO	SI
[illegible]ente Intelectual	–	–	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TR	–	–	NO	SI
	NE	–	–	NO	SI
Reacción	TR	–	–	NO	SI
	NE	–	–	NO	SI
Velocidad	Anticipación	–	–	NO	SI
Coordinación	TE	–	–	NO	SI
	NE	–	–	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30	–	SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 M (20/40)	–	SI
Campo Visual (CV)	<= 120°	–	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	–	SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 lineas AV	–	SI
Córnea	Según valoración	–	SI
Retina	Según valoración	–	SI
Cristalino	Según valoración	–	SI
Órbita	Según valoración	–	SI
Motilidad extrínseca	Según valoración	–	SI
Afecciones traumáticas	Según valoración	–	SI
Fusión	Sin alteraciones	–	SI
Estereopsis	Valores < 40 seg de arco (60%)	–	SI
	Visión Monocular	–	–
Agudeza Visual Cinética	<= 20/50	–	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO		47427564

N. 11122.

R

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	--	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	--	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
NOHORA CONSUELO LEON GIL		66302816

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
Insuficiencia Cardiaca	NO
Trastornos del Ritmo	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO
Cardiopatía isquémica	NO
Hipertensión arterial	NO
Aneurisma de grandes vasos	NO

MOVILIDAD DE LA MANO	
Motilidad	NO
Afecciones o anomalías progresivas	NO

SISTEMA RENAL	
Nefropatías	NO
Trasplante renal	NO

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS	
Trastornos de coagulación	NO
Trastornos anticoagulante	NO

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO
Epilepsias y otras convulsiones de otras etiologías	NO
Alteraciones del equilibrio	NO
Accidente isquémico transitorio	NO
Accidente isquémico recurrente	NO

SISTEMA RESPIRATORIO	
Disnea	NO
Trastornos del sueño	NO
Otras afecciones	NO
Diabetes mellitus	NO

TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Abuso de alcohol	NO
Dependencia del alcohol	NO
Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Abuso de drogas y medicamentos	NO
Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
--	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
XIOMARA SARMIENTO REYES		85227

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
XIOMARA SARMIENTO REYES		85227
NOHORA CONSUELO LEON GIL		66302816
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO		47427564

APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:

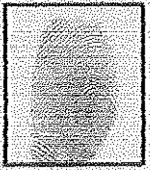
Nombre:	Firma:	Registro Médico:
EDITH ARELIS RINCON BECERRA		85926

Nombre del Usuario: ESNEIDER TAPIERO GAITAN

Firma del Usuario:

Identificación: 1115656917

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO


Indice Izquierdo

Indice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2023-09-22 VENCE: 2024-09-22

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento ni las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades o instituciones competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

R

CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT. 900078706 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Control 7256265

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No 000267-22-09-2023

Solicitado por	SEGURIDAD ESTELAR		
Objetivo de Certificación	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha	22/09/2023 15:35:08		
Nombre	NATALIA CADENA ROMERO		
Dirección de Residencia	CALLE 33 B TV 6 72		
Teléfono	3219352578	Celular	3219352578
Lugar y Fecha de Nacimiento	YOPAL - 17/07/2000		
Cargo/Oficio	Guarda de Seguridad	Género	F
Tipo Documento de Identidad	CC : X	Otro	Null
Número del Documento	1026554755	Expedido en	[illegible]

RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2017

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Estado Mental	-	-	NO	SI
Trastornos del estado de Ánimo	-	-	NO	SI
Trastornos de personalidad	-	-	NO	SI
Trastornos disociativos	-	-	NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos	-	-	NO	SI
Demencia	-	-	NO	SI
Trastornos de sueño	-	-	NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos	-	-	NO	SI
Otras patologías	-	-	NO	SI
Memoria General	-	-	NO	SI
Coeficiente intelectual	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO.
Nombre
LAURA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
Firma
Registro Médico
128798

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
[illegible]	TR	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
[illegible]	TR	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
[illegible]	Desviación	-	-	NO	SI
[illegible]	TE	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO
Nombre
LAURA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
Firma
Registro Médico
128798

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS SE ADMITE (S/N)	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30	-	SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 M (20/40)	-	SI
Campo Visual (CV)	>= 120°	-	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	-	SI
[illegible]	Sin alteraciones / Max 2 líneas AV	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
Motilidad extrínseca	Según valoración	-	SI
[illegible]	Según valoración	-	SI
[illegible]	Sin alteraciones	-	SI
Estereopsis	Valores < 40 seg de arco (60%)	-	SI
	Visión Monocular	-	SI
Agudeza Visual Cinética	<= 20/40	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO
Nombre
[illegible] HERNANDEZ ALBORNOZ
Firma
Registro Médico
47427564

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACION AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	-	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO. Firma Registro Médico
Nombre
NOHORA CONSUELO LEON GIL
68302816

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
Insuficiencia Cardiaca	NO
Trastornos del Ritmo	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO
Cardiopatía isquémica	NO
Hipertensión arterial	NO
Aneurisma de grandes vasos	NO

MOVILIDAD DE LA MANO	
Movilidad	NO
Afecciones o anomalías progresivas	NO

SISTEMA RENAL	
Nefropatías	NO
Transplante renal	NO

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS	
Trastornos de coagulación	NO
Trastornos anticoagulante	NO

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO
Alteraciones del equilibrio	NO
Accidente isquémico transitorio	NO
Accidente isquémico recurrente	NO

SISTEMA RESPIRATORIO	
Disnea	NO
Trastornos del sueño	NO
Otras afecciones	NO
Diabetes mellitus	NO

TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOFÍSICAS Y ALCOHOL	
Abuso de alcohol	NO
Dependencia del alcohol	NO
Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Abuso de drogas y medicamentos	NO
Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO. Firma Registro Médico
Nombre
XIOMARA SARMIENTO REYES
85227

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO: Firma Registro Médico
Nombre
XIOMARA SARMIENTO REYES
85227

Nombre Firma Registro Médico
NOHORA CONSUELO LEON GIL
68302816

Nombre Firma Registro Médico
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
128236

Nombre Firma Registro Médico
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO
47427564

APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA: Firma Registro Médico
Nombre
EDITH ARLEYS RINCON BECERRA
85976

Nombre del Usuario: NATALIA CADENA ROMERO

Firma del Usuario: Natalia Cadena

Identificación: 1026554736

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Índice Izquierdo

Índice Derecho

R

VIGENCIA MÁXIMA HASTA 1 AÑO EXPEDIDO 2022-09-22 VENCE 2023-09-22

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17024:2012
11-CPE-012

CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT: 900070769 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Control: 2353340

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 601046-12-02-2024

Solicitado por:	COMPAÑÍA DE VIGILANCIA DEL CASANARE CONCAS LTDA		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	12/02/2024 09:47:39		
Nombre:	ROBERTO PIÑO BARRERA		
Dirección de Residencia:	CALLE 30 11 15-02		
Teléfono:	3113337752	Celular:	3113337752
Lugar y Fecha de Nacimiento:	TAMARA - 0[illegible]/1965		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC	Otro:	[illegible]
Número de Identificación:	42[illegible]	Expedido en:	[illegible]

RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2284 de JUNIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Retraso Mental	-	-	NO	SI
Trastornos del estado de ánimo	-	-	NO	SI
Trastornos de personalidad	-	-	NO	SI
Trastornos disociativo	-	-	NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos	-	-	NO	SI
Demencia	-	-	NO	SI
Trastornos de sueño	-	-	NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicoactivos	-	-	NO	SI
Otras patologías	-	-	NO	SI
Memoria General	-	-	NO	SI
Coeficiente Intelectual	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TM	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
Reacción	TR	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
Velocidad	Desviación	-	-	NO	SI
Coordinación	TE	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= [illegible]	-	SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0,75 M (20/30)	-	SI
Campo Visual (CV)	>= 120°	-	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	-	SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / 1 Hay 3 líneas AV	-	SI
Córnea	Según valoración	-	SI
Retina	Según valoración	-	SI
Cristalino	Según valoración	-	SI
Órbita	Según valoración	-	SI
Motilidad extrínseca	Según valoración	-	SI
Afecciones traumáticas	Según valoración	-	SI
Fusión	Sin alteraciones	-	SI
Estereopsis	Valores <= 40 seg de arco (CV)	-	SI
	Visión Monocular	-	-
Agudeza Visual Dinámica	>= 20/60	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
OLGA LUCIA HERNANDEZ [illegible]		4742755A

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	[illegible]	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
Audición Binaural	[illegible]	SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
	Frecuencia de 2000 a 3000 Hz [illegible]	-	SI
		-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
[illegible] CONSUELO LEON GIL

Firma:

Registro Médico:
49507616

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
Insuficiencia Cardíaca	NO
Trastornos del Ritmo	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO
Prótesis valvulares cardíacas	NO
Cardiopatía isquémica	NO
[illegible]	NO
Patología de grandes vasos	NO

[illegible]	
[illegible]	NO
[illegible]	NO

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS	
Trastornos de coagulación	NO
[illegible]	NO

SISTEMA RENAL	
Nefropatías	NO
Trasplante renal	NO

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR	
Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO
Alteraciones del equilibrio	NO
[illegible]	NO
[illegible]	NO

SISTEMA RESPIRATORIO	
Disnea	NO
Trastornos del sueño	NO
Otras afecciones	NO
[illegible]	NO

TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ALCOHOL	
Abuso de alcohol	NO
Dependencia del alcohol	NO
Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Abuso de drogas y medicamentos	NO
Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)
-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
[illegible] VALLES MARTINEZ

Firma:

Registro Médico:
12605 [illegible]

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
[illegible] VALLES MARTINEZ

Firma:

Registro Médico:
12605 [illegible]

Nombre:
[illegible] CONSUELO LEON GIL

Firma:

Registro Médico:
49507616

Nombre:
[illegible]

Firma:

Registro Médico:
176293

Nombre:
[illegible]

Firma:

Registro Médico:
47427561

APTO (X) NO APTO ( )

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFÍSICA:
Nombre:
[illegible] ARELIS [illegible] BECERRA

Firma:

Registro Médico:
65926

Nombre del Usuario:

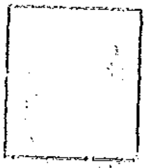
[illegible]

Firma del Usuario:

Identificación:

[illegible]

IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA DEL USUARIO



Índice Izquierdo

Índice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2024-02-15

VENCE: 2025-02-15

[illegible]

[illegible]
1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]
5. [illegible]
6. [illegible]
7. [illegible]

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17024:2012
11-CEP-012

CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT: 900078703 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Consec: 2255679

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 000009-10-08-2023

Solicitado por:	SEGURIDAD ESTELAR		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	10/08/2023 10:56:15		
Nombre:	SERGIO CAMILO AYALA FIGUEREDO		
Dirección de Residencia:	CARRERA 15 A 22 03		
Teléfono:	3102557257	Celular:	3102557265
Lugar y Fecha de Nacimiento:	85001000 - 24/03/1990		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC : X	Otro:	Cuál
Número del Documento:	1118545475	Expedido en:	YOPAL

RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2184 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Examen Mental	–	–	NO	SI
Trastornos de estado de Ánimo	–	–	NO	SI
Trastornos de personalidad	–	–	NO	SI
Trastornos disociativos	–	–	NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos	–	–	NO	SI
Demencia	–	–	NO	SI
Trastornos de sueño	–	–	NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos	–	–	NO	SI
Otras patologías	–	–	NO	SI
Memoria General	–	–	NO	SI
Coeficiente Intelectual	–	–	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
Firma:
Registro Médico:
128295

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TN	–	–	NO	SI
	NF	–	–	NO	SI
Reacción	TN	–	–	NO	SI
	NF	–	–	NO	SI
Velocidad	Desviación	–	–	NO	SI
Coordinación	TE	–	–	NO	SI
	NS	–	–	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
Firma:
Registro Médico:
128795

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV =< 20/30	–	SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 M (20/40)	–	SI
Campo Visual (CV)	<= 120°	–	SI
Visión del color	Sin alteraciones	–	SI
Encandilamiento o Recuperación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV	–	SI
Córnea	Según valoración	–	SI
Retina	Según valoración	–	SI
Cristalino	Según valoración	–	SI
Órbita	Según valoración	–	SI
Motilidad extrínseca	Según valoración	–	SI
Mecanismos vasculares	Según valoración	–	SI
Fusión	Sin alteraciones	–	SI
Estereopsis	Valores < 40 seg de arco (60%)	–	SI
	Visión Monocular	–	–
Agudeza Visual Crítica	=< 70/60	–	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
OLGA LUCIA HERNANDEZ DELGADO
Firma:
Registro Médico:
47427564

No. 10799

ONAC ACREDITADO
11-CPE-012

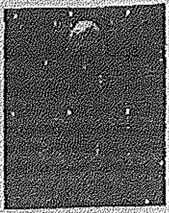
CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL
NIT: 900078703 -
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO YOPAL

No Control: 2353566

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 001387-22-04-2024

Solicitado por:	COMPAÑÍA DE VIGILANCIA DEL CASANARE COVICAS LTDA		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	22/04/2024 12:13:35		
Nombre:	IVES ARAUJO ARIZA		
Dirección de Residencia:	LA BENDICION MANZANA 66 CASA 41		
Teléfono:	3188564219	Celular:	3188564219
Lugar y Fecha de Nacimiento:	PUERTO WILCHES - 10/10/1967		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC: 1	[illegible]	[illegible]
Número del documento:	85434465	Expedido en:	EL BANCO



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2963 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
Estado Mental	-	-	NO	SI
Trastornos de estado de Ánimo	-	-	NO	SI
Trastornos de personalidad	-	-	NO	SI
Trastornos disociativo	-	-	NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos	-	-	NO	SI
Demencia	-	-	NO	SI
Trastornos de sueño	-	-	NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos	-	-	NO	SI
Otras patologías	-	-	NO	SI
Memoria General	-	-	NO	SI
Coeficiente Intelectual	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TH	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
Reacción	TR	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI
Velocidad	Desviación	-	-	NO	SI
Coordinación	TE	-	-	NO	SI
	NE	-	-	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS		128296

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/40	-	SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 M (20/40)	-	SI
Campo Visual (CV)	>= 120°	-	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	-	SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV	-	SI
Córnea	Según valoración	-	SI
Retina	Según valoración	-	SI
Cristalino	Según valoración	-	SI
Órbita	Según valoración	-	SI
Motilidad extrínseca	Según valoración	-	SI
Afecciones traumáticas	Según valoración	-	SI
Fusión	Sin alteraciones	-	SI
Estereopsis	Valores < 40 seg de arco (SE)	-	SI
	Visión Monocular	-	-
Agudeza Visual Central	>= 20/40	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:	Firma:	Registro Médico:
[illegible] LUCIA HERNANDEZ NARDUGO		47437561

Powered by CamScanner

A

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS SE ADMITE (S/N)	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	-	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
NOHORA CONSUELO LEON GIL
Firma:
Registro Médico:
68302816

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
Insuficiencia Cardiaca	NO
Trastornos del Ritmo	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO
Cardiopatía isquémica	NO
Hipertensión arterial	SI
Aneurisma de grandes vasos	NO

MOVILIDAD DE LA MANO	
Motilidad	NO
Afecciones o anomalías progresivas	NO

SISTEMA RENAL	
Nefropatías	NO
Trasplante renal	NO

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS	
Trastornos de coagulación	NO
Trastornos anticoagulante	NO

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO
Alteraciones del equilibrio	NO
Accidente isquémico transitorio	NO
Accidente isquémico recurrente	NO

SISTEMA RESPIRATORIO	
Disnea	NO
Trastornos del sueño	NO
Otras afecciones	NO
Diabetes mellitus	NO

TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Abuso de alcohol	NO
Dependencia del alcohol	NO
Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Abuso de drogas y medicamentos	NO
Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
-	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
ROCIO VALLES MARTINEZ
Firma:
Registro Médico:
12606 MSN-90

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre:
ROCIO VALLES MARTINEZ
Firma:
Registro Médico:
12606 MSN-90

Nombre:
NOHORA CONSUELO LEON GIL
Firma:
Registro Médico:
68302816

Nombre:
ZAIDA GISELLE HERNANDEZ CARDENAS
Firma:
Registro Médico:
128794

Nombre:
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO
Firma:
Registro Médico:
47427564

APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:
Nombre:
EDITH ARELIS RINCON BECERRA
Firma:
Registro Médico:
15926

Nombre del Usuario:
IVES ARAUJO ARIZA

Firma del Usuario:

Identificación:
85434865

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Índice Izquierdo

Índice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO 2024-01-22

VENCE: 2025-01-22

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:
1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilícitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de este certificado.
2. La información contenida en este documento ni las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el tiempo máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad [illegible]

R

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ARL

Hace constancia de que:

La empresa SEGURIDAD VIRTUAL LTDA, con Nit 900.007.882 - 6, se encuentra con un criterio del 95,5%

Esta calificación se cataloga con valoración ACEPTABLE , con base en la autoevaluación que la empresa realizó el 01/03/2024, para la vigencia del año 2023, bajo los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo, relacionados en la Resolución 0312 de febrero de 2019.

Según el artículo 26 de la resolución 0312 de 2019, la autoevaluación se ejecutará anualmente, por lo anterior la vigencia del presente documento aplicará durante el año 2024.

La presente se expide a solicitud de la empresa a los 15 días del mes de marzo de 2024.

AXA COLPATRIA ARL no es responsable de la información y los resultados que la empresa suministra de su autoevaluación; es responsabilidad del empleador dar cumplimiento de la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). "De acuerdo el Artículo 28 de la Resolución 0312 del 2019 la autoevaluación de los estándares mínimos es realizada por el empleador y la información registrada es exclusivamente al criterio de la empresa".

Esta constancia no reemplaza el certificado de acreditación que se establece en el Artículo 22 de la Resolución 0312 de 2019, la cual es realizada por el Ministerio del Trabajo.

Cordialmente,

Adriana Carolina Valdés G

Profesional en Prevención - Mesa de Servicio
Área técnica de Prevención
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.

GSAB-PREV-FORM-130

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia

Línea Exclusiva de Salud
Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:
Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular #247 • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

También cuentas con la **Defensoría del Consumidor Financiero:**
Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

AXA COLPATRIA Seguros S.A.
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.

PLANILLA EPP

SEGURIDAD VIRTUAL
PROTECCIÓN DE VANGUARDIA

Yopal, 31 de julio de 2024

Señores:
DIANA SORAYA VELASQUEZ BONILLA
Subgerente Administrativa y Financiera
Ciudad-

Asunto: Entrega de EPP al Servicio de Vigilancia

De manera atenta me permito informar a la Doctora, la entrega de elementos de EPP al servicio de seguridad privada del Hospital Regional de la Orinoquia, comprendido desde el día 13/07/2024 hasta el 31/07/2024, dando cumplimiento a lo estipulado bajo el contrato CD/24-1143 13 DE JULIO DE 2024, así:

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CANTIDAD DE TAPABOCAS	FIRMA
1	ENNIER YAJACKSON VEGA	1118536733	6	
2	ESNEIDER TAPIERO GAITAN	1115856017	6	Esneidr Tapiero G.
3	JOSE DE LA CRUZ COLON BERTEL	98687493	6	
4	MIGUEL ANGEL QUIROGA RIVILLAS	1022983373	6	
5	MARIA BRICEIDA RODRIGUEZ LAVACHUCO	24006212	6	
6	HEINER HUMBERTO MARIÑO CARDENAS	9658584	6	
7	GLORIA INES PULIDO VELANDIA	46368830	6	Gloria Ines Pulido V
8	LUZ ALBA LOPEZ BERNAL	33646440	6	Luz Lopez
9	EDWIN YAHIR SALGADO CHAVARRO	1121860566	6	Edwin Salgado
10	JOSE SAMUEL CANTE GONZALEZ	74329286	6	Jose S. Cante. G.
11	RULVER JAIR GUAIS INOCENCIO	1006635968	6	Rulver Guais
12	EDIER SAMUEL ORTIZ ORTIZ	1116043463	6	
13	JOSE MAURICIO NIÑO PEREZ	9534374	6	

SuperVigilancia

14	FREDI CARCOZO COLMENARES	9431610	6	
15	NATALIA CADENA ROMERO	1006559756	6	Natalia Cadena
16	ALEXANDER SUAN BLANCO	79843921	6	Alexander Suan
17	WILLIAM ALEJANDRO PEREZ PACHECO	1115914409	6	William Pérez
18	YORVIS PACHECO DUITAMA	1118546924	6	
19	JESUS ANIBAL MENDOZA GELVEZ	1094272562	6	Jesus Anibal Mendoza
20	JOSE IGNACIO GONZALEZ ALIZA	13957680	6	
21	JERLIS YEBRAIL PEREZ MOJICA	1052949059	6	Perez Jerlis
22	SERGIO DAVID MONTOYA ROMERO	1116042597	6	David Montoya
23	FREDY YOVANY RODRIGUEZ VARGAS	1049602683	6	Fredy Rodriguez
24	JUAN ALIRIO GUALDRON	1118539223	6	
25	EMILIO FERNANDO GARCIA PAN	1118566608	6	Emilio Garcia
26	ROSA MAIRENA MARQUEZ ROMERO	23827982	6	
27	MARIA CECILIA WALTEROS ARIZA	1118543624	6	Cecilia
28	ANA YURLEY BOHORQUEZ OLARTE	33646903	6	Yurley B.
29	CESAR FABIAN VASQUEZ PARRA	1118548761	6	Cesar Vasquez
30	HEMERSON ALFONSO MORENO	93412442	6	
31	JUAN DAVID IBICA MORENO	7366507	6	
32	ROBERTO RIAÑO BARRERA	4270695	6	Roberto Riaño
33	SERGIO CAMILO AYALA FIGUEREDO	1118545475	6	Sergio Ayala
34	IVES ARAUJO ARIZA	85434865	6	
35	MAGDA YANIRA CARDENAS CARDENAS	46379499	6	Magda Cardenas
36	JAIRO JAVIER SIERRA MORON	77152158	6	Jairo Sierra.
37	MARIA CUSTODIA GALINDO	47434417	6	Maria Galindo

38	JOSE SILVERIO CAMILO	76060064	6	Cam.
39	JOSE JOAQUIN MONTERO NAVARRO	12441225	6	Montero
40	ALEXANDER GALAN PIRIACHI	74859611	6	
41	JAKELINE RODRIGUEZ CHINOME	1057591715	6	
42	NELLY BURGOS SANTOS	1118552574	6	Nelly Burgos
43	JULIAN ANDRES CHAPARRO	1006441726	6	
44	HERMES TINOCO ACOSTA	86068114	6	
45	RAFAEL JOSE MEDRANO MONTIEL	1003456288	6	Rafael Medrano

HERMES TINOCO ACOSTA
Coordinador de seguridad Privada Virtual ante el HORO
Coordinadorseguridadvitual@gmail.com
Teléfono: 3133709510

DANIEL LÓPEZ VELASCO
Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo
Cel: 3218477803
profesional14@ascconsultores.co
Seguridad Virtual Ltda
Nit: 900007882-6

SEGURIDAD VIRTUAL
NIT. 900.007.882-6
DIRECTORA RECURSOS HUMANOS

Lina Farfán Valbuena
Directora de Recursos Humanos
Seguridad Virtual Ltda.

PLANILLA CAPACITACIONES

SEGURIDAD VIRTUAL PROTECCIÓN DE VANGUARDIA	**LISTA DE ASISTENCIA**	Código	FR-GH-006
		Emisión	6/08/2024
		Versión	4

Nombre del Evento-Temas: reunión virtual dirigida al personal operativo del Hospital Regional de la Orinoquia: inducción empresa y SG-SST

Nombre del Capacitador: Omar Daniel López- Lina Farfán Valbuena

Espacio: Presencial - Virtual | **Ciudad: Yopal**

Fecha: 16/07/2024 | **Duración (Horas): 2 HORAS**

Tipo de Evento
Charla: ☐ Inducción: ☒ Curso / Taller: ☐ Simulacro: ☐
Capacitación ☐ Reunión: ☐ Memorias del Evento: Si ☐ No ☐

N°	Nombre completo	Cédula	Cargo	Aprobó	Firma
1	ARAUJO ARIZA IVES	85434865	Guarda de Seguridad	Si	
2	AYALA FIGUEREDO SERGIO CAMILO	1118545475	Guarda de Seguridad	Si	Camilo Ayala
3	BOHORQUEZ OLARTE ANA YURLEY	33646903	Guarda de Seguridad	Si	Yurley B.
4	BURGOS SANTOS NELLY	1118552574	Guarda de Seguridad	Si	NElly BuRGos
5	CADENA ROMERO NATALIA	1006554756	Guarda de Seguridad	Si	NataliaCadena
6	CAMILO JOSE SILBERIO	76060064	Guarda de Seguridad	Si	
7	CANTE GONZALEZ JOSE SAMUEL	74329286	Guarda de Seguridad	Si	
8	CARDENAS CARDENAS MAGDA YANIRA	46379499	Guarda de Seguridad	Si	
9	CARDOZO COLMENAREZ FREDY	9431610	Guarda de Seguridad	Si	
10	CHAPARRO JULIAN ANDRES	1006441726	Guarda de Seguridad	Si	Julian A
11	COLON BERTEL JOSE DE LA CRUZ	98687493	Guarda de Seguridad	Si	
12	GALAN PIRIACHE ALEXANDER	74859611	Guarda de Seguridad	Si	
13	GALINDO MARIA CUSTODIA	47434417	Guarda de Seguridad	Si	Maria Galindo
14	GARCIA PAN EMILIO FERNANDO	1118566608	Guarda de Seguridad	Si	
15	GONZALEZ ARIZA JOSE IGNACIO	13957680	Guarda de Seguridad	Si	
16	GUAIS INOCENCIO RULVERJAIR	1006635968	Guarda de Seguridad	Si	Rulver Guais

17	GUALDRON JUAN ALIRIO	1118539223	Guarda de Seguridad	Si	
18	IBICA MORENO JUAN DAVID	7366507	Guarda de Seguridad	Si	
19	LOPEZ BERNAL LUZ ALBA	33646440	Guarda de Seguridad	Si	
20	MARIÑO CARDENAS HEINER HUMBERTO	9658584	Guarda de Seguridad	Si	
21	MARQUEZ ROMERO ROSA MAIRENA	23827982	Guarda de Seguridad	Si	Rosa Marquez
22	MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE	1003456288	Guarda de Seguridad	Si	Rafael Medrano
23	MENDOZA GELVEZ JESUS ANIBAL	1094272562	Guarda de Seguridad	Si	Jesus A. Mendoza
24	MONTERO NAVARRO JOSE JOAQUIN	12441225	Guarda de Seguridad	Si	Montero
25	MONTOYA ROMERO SERGIO DAVID	1116042597	Guarda de Seguridad	Si	David Montoya
26	MORENO HEMERSON ALFOSO	93412442	Guarda de Seguridad	Si	Hemerson A Moreno
27	NIÑO PEREZ JOSE MAURICIO	9534374	Guarda de Seguridad	Si	Jose niño
28	ORTIZ ORTIZ EDIER SAMUEL	1116043463	Guarda de Seguridad	Si	
29	PACHECO DUITAMA YORVIS	1118546924	Guarda de Seguridad	Si	
30	PEREZ MOJICA JERLYS JEBRAIL	1052949053	Guarda de Seguridad	Si	
31	PEREZ PACHECO WILLIAM ALEJANDRO	1115914409	Guarda de Seguridad	Si	William Perez
32	PULIDO VELANDIA GLORIA INES	46368830	Guarda de Seguridad	Si	Gloria Inés Pulido
33	QUIROGA RIVILLAS MIGUEL ANGEL	1022983373	Guarda de Seguridad	Si	Miguel Quiroga
34	RIAÑO BARRERA ROBERTO	4270695	Guarda de Seguridad	Si	
35	RODRIGUEZ CHINOME JAKELINE	1057591715	Guarda de Seguridad	Si	
36	RODRIGUEZ LAVACHUCO MARIA BRICEIDA	24006212	Guarda de Seguridad	Si	
37	RODRIGUEZ VARGAS FREDDY YOVANY	1049602683	Guarda de Seguridad	Si	Fredy R.
38	SALGADO CHAVARRO EDWIN YHAIR	1121860566	Guarda de Seguridad	Si	
39	SIERRA MORON JAIRO JAVIER	77152158	Guarda de Seguridad	Si	Javier Sierra

	LISTA DE ASISTENCIA	Código	FR-GH-006
		Emisión	6/08/2024
		Versión	4

40	SUAN BLANCO ALEXANDER	79843921	Guarda de Seguridad	Si	
41	TAPIERO GAITAN ESNEIDER	115856017	Coordinador	Si	Esneider Tapiero
42	TINOCO ACOSTA HERMES	86068114	Guarda de Seguridad	Si	
43	VASQUEZ PARRA CESAR FAVIAN	1118548761	Guarda de Seguridad	Si	Cesar Vargas
44	VEGA ENNIER YAJACKSON	1118536733	Guarda de Seguridad	Si	
45	WALTEROS ARIZA MARIA CECILIA	1118543624	Guarda de Seguridad	Si	Cecilia

Eficacia de la capacitación

Método de Evaluación

(Marque con una x el método a utilizar)

Test: ____ Preguntas: X

Evaluación digital: X Otros: ____

Evaluación oral: ____ ¿Cuál?: ____________

Trabajo en grupo: ____ ____________

Resultados

Total, personas que SI aprobaron:

Total, personas que NO aprobaron: 0

¿La capacitación fue eficaz? SI: x NO: ____

Observaciones: Para dar soporte al presente listado, la empresa Seguridad Virtual Ltda. y el Departamento de Recursos Humanos otorga la certificación correspondiente para cada uno de los asistentes dependiendo el tema tratado y evaluado.

En Constancia firman los entes encargados:

SEGURIDAD VIRTUAL
NIT. 900.007.882-6
DIRECTORA RECURSOS HUMANOS

Lina Farfán Valbuena
Directora de Recursos Humanos
Seguridad Virtual Ltda.

Omar Daniel López Velasco
Profesional en SG-SST

SEGURIDAD VIRTUAL PROTECCIÓN DE VANGUARDIA	LISTA DE ASISTENCIA	Código	FR-GH-006
		Emisión	6/08/2024
		Versión	4

Nombre del Evento-Temas: capacitación identificación de peligros en puestos de trabajo y reporte de accidentes de trabajo (AT)

Nombre del Capacitador: Omar Daniel López- Lina Farfán Valbuena

Espacio: Virtual | **Ciudad: Yopal**

Fecha: 24/07/2024 | **Duración (Horas): 2,5 Horas**

Tipo de Evento

Charla: ☐ Inducción: ☐ Curso / Taller: ☐ Simulacro: ☐

Capacitación ☒ Reunión: ☐ Memorias del Evento: Si ☐ No ☐

N°	Nombre completo	Cédula	Cargo	Aprobó	Firma
1	ARAUJO ARIZA IVES	85434865	Guarda de Seguridad	Si	
2	AYALA FIGUEREDO SERGIO CAMILO	1118545475	Guarda de Seguridad	Si	Camilo Ayala
3	BOHORQUEZ OLARTE ANA YURLEY	33646903	Guarda de Seguridad	Si	Yurley B
4	BURGOS SANTOS NELLY	1118552574	Guarda de Seguridad	Si	Nelly Burgos
5	CADENA ROMERO NATALIA	1006554756	Guarda de Seguridad	Si	Natalia Cadena
6	CAMILO JOSE SILBERIO	76060064	Guarda de Seguridad	Si	
7	CANTE GONZALEZ JOSE SAMUEL	74329286	Guarda de Seguridad	Si	
8	CARDENAS CARDENAS MAGDA YANIRA	46379499	Guarda de Seguridad	Si	
9	CARDOZO COLMENAREZ FREDY	9431610	Guarda de Seguridad	Si	
10	CHAPARRO JULIAN ANDRES	1006441726	Guarda de Seguridad	Si	Julian C
11	COLON BERTEL JOSE DE LA CRUZ	98687493	Guarda de Seguridad	Si	
12	GALAN PIRIACHE ALEXANDER	74859611	Guarda de Seguridad	Si	
13	GALINDO MARIA CUSTODIA	47434417	Guarda de Seguridad	Si	Maria Galindo
14	GARCIA PAN EMILIO FERNANDO	1118566608	Guarda de Seguridad	Si	Emilio Fernando G
15	GONZALEZ ARIZA JOSE IGNACIO	13957680	Guarda de Seguridad	Si	
16	GUAIS INOCENCIO RULVERJAIR	1006635968	Guarda de Seguridad	Si	Rulve. Guais

18	GUALDRON JUAN ALIRIO	1118539223	Guarda de Seguridad	Si	
19	IBICA MORENO JUAN DAVID	7366507	Guarda de Seguridad	Si	
20	LOPEZ BERNAL LUZ ALBA	33646440	Guarda de Seguridad	Si	
21	MARIÑO CARDENAS HEINER HUMBERTO	9658584	Guarda de Seguridad	Si	
22	MARQUEZ ROMERO ROSA MAIRENA	23827982	Guarda de Seguridad	Si	Rosa Marquez
9	MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE	1003456288	Guarda de Seguridad	Si	Rafael Medrano
23	MENDOZA GELVEZ JESUS ANIBAL	1094272562	Guarda de Seguridad	Si	Jesus A. Men
24	MONTERO NAVARRO JOSE JOAQUIN	12441225	Guarda de Seguridad	Si	Montero
25	MONTOYA ROMERO SERGIO DAVID	1116042597	Guarda de Seguridad	Si	David Montoya
26	MORENO HEMERSON ALFOSO	93412442	Guarda de Seguridad	Si	Hemerson A. More
27	NIÑO PEREZ JOSE MAURICIO	9534374	Guarda de Seguridad	Si	Jose Niño
28	ORTIZ ORTIZ EDIER SAMUEL	1116043463	Guarda de Seguridad	Si	
29	PACHECO DUITAMA YORVIS	1118546924	Guarda de Seguridad	Si	
30	PEREZ MOJICA JERLYS JEBRAIL	1052949053	Guarda de Seguridad	Si	
31	PEREZ PACHECO WILLIAM ALEJANDRO	1115914409	Guarda de Seguridad	Si	William PérezP.
32	PULIDO VELANDIA GLORIA INES	46368830	Guarda de Seguridad	Si	Gloria Pul.
33	QUIROGA RIVILLAS MIGUEL ANGEL	1022983373	Guarda de Seguridad	Si	Miguel Quiroga
34	RIAÑO BARRERA ROBERTO	4270695	Guarda de Seguridad	Si	
35	RODRIGUEZ CHINOME JAKELINE	1057591715	Guarda de Seguridad	Si	
36	RODRIGUEZ LAVACHUCO MARIA BRICEIDA	24006212	Guarda de Seguridad	Si	
37	RODRIGUEZ VARGAS FREDDY YOVANY	1049602683	Guarda de Seguridad	Si	Fredy Rodriguez
38	SALGADO CHAVARRO EDWIN YHAIR	1121860566	Guarda de Seguridad	Si	
39	SIERRA MORON JAIRO JAVIER	77152158	Guarda de Seguridad	Si	Jairo Sierra

40	SUAN BLANCO ALEXANDER	79843921	Guarda de Seguridad	Si	
41	TAPIERO GAITAN ESNEIDER	115856017	Coordinador	Si	Tapiero
42	TINOCO ACOSTA HERMES	86068114	Guarda de Seguridad	Si	
43	VASQUEZ PARRA CESAR FAVIAN	1118548761	Guarda de Seguridad	Si	
44	VEGA ENNIER YAJACKSON	1118536733	Guarda de Seguridad	Si	
45	WALTEROS ARIZA MARIA CECILIA	1118543624	Guarda de Seguridad	Si	Cecilia

Eficacia de la capacitación

Método de Evaluación

(Marque con una x el método a utilizar)
Test: ___ Preguntas: X
Evaluación digital: X Otros: ___
Evaluación oral: ___ ¿Cuál?: ___
Trabajo en grupo: ___

Resultados

Total, personas que SI aprobaron:

Total, personas que NO aprobaron: 0

¿La capacitación fue eficaz? SI: x NO: ___

Observaciones: Para dar soporte al presente listado, la empresa Seguridad Virtual Ltda. y el Departamento de Recursos Humanos otorga la certificación correspondiente para cada uno de los asistentes dependiendo el tema tratado y evaluado.

En Constancia firman los entes encargados:

SEGURIDAD VIRTUAL
PROTECCION DE VANGUARDIA
NIT. 900.007.882-6
DIRECTORA RECURSOS HUMANOS

Lina Farfán Valbuena
Directora de Recursos Humanos
Seguridad Virtual Ltda.

Omar Daniel López Velasco
Profesional en SG-SST

SEGURIDAD VIRTUAL PROTECCIÓN DE VANGUARDIA	**LISTA DE ASISTENCIA**	Código	FR-GH-006
		Emisión	6/08/2024
		Versión	4

Nombre del Evento-Temas: capacitación sobre calidad, atención al usuario y conceptos de humanización.

Nombre del Capacitador: Omar Daniel López- Lina Farfán Valbuena

Espacio: Virtual

Ciudad: Yopal

Fecha: 31/07/2024

Duración (Horas): 2,5 Horas

Tipo de Evento

Charla: ☐ Inducción: ☐ Curso / Taller: ☐ Simulacro: ☐

Capacitación ☒ Reunión: ☐ Memorias del Evento: Si ☐ No ☐

Nº	Nombre completo	Cédula	Cargo	Aprobó	Firma
1	ARAUJO ARIZA IVES	85434865	Guarda de Seguridad	Si	
2	AYALA FIGUEREDO SERGIO CAMILO	1118545475	Guarda de Seguridad	Si	Camilo Ayala
3	BOHORQUEZ OLARTE ANA YURLEY	33646903	Guarda de Seguridad	Si	Yurley B
4	BURGOS SANTOS NELLY	1118552574	Guarda de Seguridad	Si	NElly Burgos
5	CADENA ROMERO NATALIA	1006554756	Guarda de Seguridad	Si	Natalia Cadena
6	CAMILO JOSE SILBERIO	76060064	Guarda de Seguridad	Si	
7	CANTE GONZALEZ JOSE SAMUEL	74329286	Guarda de Seguridad	Si	
8	CARDENAS CARDENAS MAGDA YANIRA	46379499	Guarda de Seguridad	Si	
10	CARDOZO COLMENAREZ FREDY	9431610	Guarda de Seguridad	Si	
11	CHAPARRO JULIAN ANDRES	1006441726	Guarda de Seguridad	Si	
12	COLON BERTEL JOSE DE LA CRUZ	98687493	Guarda de Seguridad	Si	
13	GALAN PIRIACHE ALEXANDER	74859611	Guarda de Seguridad	Si	
14	GALINDO MARIA CUSTODIA	47434417	Guarda de Seguridad	Si	Maria Galindo
15	GARCIA PAN EMILIO FERNANDO	1118566608	Guarda de Seguridad	Si	Emilio Fernando
16	GONZALEZ ARIZA JOSE IGNACIO	13957680	Guarda de Seguridad	Si	
17	GUAIS INOCENCIO RULVERJAIR	1006635968	Guarda de Seguridad	Si	Rulver Guais

17	GUALDRON JUAN ALIRIO	1118539223	Guarda de Seguridad	Si	
18	IBICA MORENO JUAN DAVID	7366507	Guarda de Seguridad	Si	
19	LOPEZ BERNAL LUZ ALBA	33646440	Guarda de Seguridad	Si	Luz López
20	MARIÑO CARDENAS HEINER HUMBERTO	9658584	Guarda de Seguridad	Si	
21	MARQUEZ ROMERO ROSA MAIRENA	23827982	Guarda de Seguridad	Si	Rosa Marquez
22	MEDRANO MONTIEL RAFAEL JOSE	1003456288	Guarda de Seguridad	Si	Rafael Medrano
23	MENDOZA GELVEZ JESUS ANIBAL	1094272562	Guarda de Seguridad	Si	Jesus A. Mendoza
24	MONTERO NAVARRO JOSE JOAQUIN	12441225	Guarda de Seguridad	Si	Montero
25	MONTOYA ROMERO SERGIO DAVID	1116042597	Guarda de Seguridad	Si	David Montoya
26	MORENO HEMERSON ALFOSO	93412442	Guarda de Seguridad	Si	Hemerson A. Moreno
27	NIÑO PEREZ JOSE MAURICIO	9534374	Guarda de Seguridad	Si	Jose niño
28	ORTIZ ORTIZ EDIER SAMUEL	1116043463	Guarda de Seguridad	Si	
29	PACHECO DUITAMA YORVIS	1118546924	Guarda de Seguridad	Si	
30	PEREZ MOJICA JERLYS JEBRAIL	1052949053	Guarda de Seguridad	Si	
31	PEREZ PACHECO WILLIAM ALEJANDRO	1115914409	Guarda de Seguridad	Si	William Pérez P.
32	PULIDO VELANDIA GLORIA INES	46368830	Guarda de Seguridad	Si	Gloria Ines Pulido
33	QUIROGA RIVILLAS MIGUEL ANGEL	1022983373	Guarda de Seguridad	Si	Miguel Quiroga
34	RIAÑO BARRERA ROBERTO	4270695	Guarda de Seguridad	Si	
35	RODRIGUEZ CHINOME JAKELINE	1057591715	Guarda de Seguridad	Si	
36	RODRIGUEZ LAVACHUCO MARIA BRICEIDA	24006212	Guarda de Seguridad	Si	
37	RODRIGUEZ VARGAS FREDDY YOVANY	1049602683	Guarda de Seguridad	Si	Fredy Rodriguez
38	SALGADO CHAVARRO EDWIN YHAIR	1121860566	Guarda de Seguridad	Si	
39	SIERRA MORON JAIRO JAVIER	77152158	Guarda de Seguridad	Si	Javier Sierra

SEGURIDAD VIRTUAL PROTECCIÓN DE VANGUARDIA	**LISTA DE ASISTENCIA**	Código	FR-GH-006
		Emisión	6/08/2024
		Versión	4

40	SUAN BLANCO ALEXANDER	79843921	Guarda de Seguridad	Si	
41	TAPIERO GAITAN ESNEIDER	115856017	Coordinador	Si	Esneider Tapiero
42	TINOCO ACOSTA HERMES	86068114	Guarda de Seguridad	Si	
43	VASQUEZ PARRA CESAR FAVIAN	1118548761	Guarda de Seguridad	Si	Cesar Vasquez
44	VEGA ENNIER YAJACKSON	1118536733	Guarda de Seguridad	Si	
45	WALTEROS ARIZA MARIA CECILIA	1118543624	Guarda de Seguridad	Si	Cecilia

Eficacia de la capacitación

Método de Evaluación

(Marque con una x el método a utilizar)

Test: ____ Preguntas: X

Evaluación digital: X Otros: ____

Evaluación oral: ____ ¿Cuál?: ____

Trabajo en grupo: ____

Resultados

Total, personas que SI aprobaron:

Total, personas que NO aprobaron: 0

¿La capacitación fue eficaz? SI: x NO: ____

Observaciones: Para dar soporte al presente listado, la empresa Seguridad Virtual Ltda. y el Departamento de Recursos Humanos otorga la certificación correspondiente para cada uno de los asistentes dependiendo el tema tratado y evaluado.

En Constancia firman los entes encargados:

SEGURIDAD VIRTUAL PROTECCIÓN DE VANGUARDIA
NIT. 900.007.882-6
DIRECTORA RECURSOS HUMANOS

Lina Farián Valbuena
Directora de Recursos Humanos
Seguridad Virtual Ltda.

Omar Daniel López Velasco
Profesional en SG-SST

HORO

ASISTENCIA

CODIGO:GD-F-08
FECHA:02/02/2017
VERSION:4
PAGINA: 1 de 1

TIPO DE ASISTENCIA: REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ ACTIVIDAD ☐ REGISTRO DE ENTREGA ☐

FECHA: 22/07/2024. HORA: 7:00 am TEMA: CAMPAÑA DE CONSERVACION VISUAL

RESPONSABLE: Gledi Rodríguez - Profesional de apoyo SST / Carolina Palacios capacitador ARL POSITIVA LUGAR: Jardinera Sistema (Radiología, [illegible], procedal expo-02).

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	PLANTA	CPS	ESTUDIANTES	TERCERIZADOS	OTROS	NÚMERO DE DOCUMENTO	DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
·	Luz Lopez						33646414	virtual	vigilante	310782169	—	
·	Jose Montero						12441225	virtual	vigilante	3132449897	-	
·	Rubier Jair Guais						1006635968	Virtual	vigilante	3144785795		
·	Maria walteros						1115543624	virtual	vigilante	3115441709	—	cecilia
·	Jairo Sierra						77152158	Virtual	Vigilante	3148730852	—	
·	Fredy Cardozo						9431610	Virtual	Vigilante	3143315599	—	
·	Ricardo Rodriguez						24006212	Virtual	Vigilante	3114676087	—	
·	Hemerson Moreno						93.412.442	Virtual	Vigilante	3143426369	—	
·	Esneider Tapiero G.						1.115.856.013	Virtual	Vigilante	3229706307	—	Esneider Tapiero G
·	Lorenzo Rincón				X		9431601	Radiología	Tecnólogo Rx	3125314129	—	Lorenzo Rincon
·	Andrea Gaitán				X		1098226207	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	ANDREA G
·	YINETH CEPEDA				X		1051477145	Radiología	TECNOLOGA	3124401224	—	YINETH CR
·	LEIDY YOVANA Vargas				X		53040672	Radiología	Aux Admon	3113770331	—	
·	Jonathan Rodriguez				X		1115584973	Radiología	Tec. Admon	3228935124	—	

Powered by CamScanner

PLANILLA INDUCCION SST

HORO
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

ASISTENCIA

CODIGO:GD-F-03
FECHA:02/02/2017
VERSION:4
PAGINA: 1 de 1

TIPO DE ASISTENCIA: REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ ACTIVIDAD ☐ REGISTRO DE ENTREGA ☐

FECHA: 12-07-2024 HORA: 5:00 pm TEMA: Inducción de seguridad y salud en el trabajo

RESPONSABLE: Natalia Cruz - Prof. Apoyo SST LUGAR: Sotano

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PLANTA	CPS	ESTUDIANTES	TERCERIZADOS	OTROS	NÚMERO DE DOCUMENTO	DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	EDWIN SALGADO				X		1121860566	Seguridad Virtual	VIGILANTE	3228793733	YHAIRSALGADO42@Gmail.com	
2	Yorvis Pacheco				X		1118.546.924	Seguridad Virtual	Vigilante	3204532540	Pachequito_11@hotmail.com	
3	Julian Chaparro				X		1006441726	Seguridad Virtual	Vigilante	3212185527	Julianchaparro2019@Gmail.Com	Julian e
4	Jose colon				X		98689493	Seguridad Virtual	Vigilante	3235092823	Bertel2983@g.com	
5	Natalia Cadena				X		1006559756	Seguridad Virtual	Vigilant	3219352570	[illegible]	Natalia Cadena
6	Emilio Fernando Gaona [illegible]				X		1118566608	Seguridad Virtual	vigilante	3213783444	emiliogaona[illegible]	
7	Gloria Inés Pulido				X		46368830	Seguridad Virtual	Vigilante	3143274545	gloriapulido-3105[illegible]	Gloria Ines Pulido
8	Alexander Suan B.				X		73'843.321	Seguridad Virtual	Vigilante	3134433043	asuan500@gmail.com	
9	Miguel Angel Quiroga				X		1022983573	Seguridad Virtual	Vigilante	3146312317	Mquiro10@hotmail.c	Miguel Quiroga
10	Samuel Cante				X		74329286	Seguridad Virtual	Vigilante	3208411852	Samuelcante22@gmail.com	
11	Jesus L. Mendoza				X		1094274562	Seguridad Virtual	Vigilante	3174767012	Diablo5101@hotmail.com	Jesus L. Mendoza
12	Cesar Vasquez				X		1118548761	Seguridad Virtual	Vigilante	3502137038	[illegible]	Cesar Vasquez
13	Fredy Rodriguez				X		1049602683	Virtual	Vigilante	3212826865		Fredy Rodriguez
14	Nelly Burgos				X		1118552574	Seguridad Virtual	Vigilante	3125714714		Nelly Burgos.

Powered by CamScanner

HORO

ASISTENCIA

CODIGO:GD-F-08
FECHA:02/02/2017
VERSION:4
PAGINA: 1 de 1

TIPO DE ASISTENCIA: REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☑ ACTIVIDAD ☐ REGISTRO DE ENTREGA ☐

FECHA: 12-07-2024 HORA: 5:00 pm TEMA: Inducción de seguridad y salud en el trabajo.

RESPONSABLE: Natalia Cruz - Prof. APOYO SST LUGAR: Sotano

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PLANTA	OPS	ESTUDIANTES	TERCERIZADOS	OTROS	NÚMERO DE DOCUMENTO	DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
	Riccardo Rodriguez				X		24006212	Seguridad Virtual	Vigilante	3114671087		
	Camilo Ayala				X		1118545475	Seguridad virtual	vigilante	3102857267	camilo.ayala.figueredo@gmail.com	
	David Montoya						1116042597	Seguridad Virtual.	vigilante	3117396052	montoyadavid912@gmail.com	David Montoya
	Homerson Moreno				Y		93.412.442	Virtual	Vigilante	3142426369	homersonmoreno24@gmail.com	
	Jose Ignacio				X		13.457680	Vigilante	Vigilante	3142136747	jo16.1978@Hotm:	
	Juan Eliecer Gonzalez				X		1.118.539.223	vigilante	vigilante	3222561851	juelgo212@hotmail.	
	Maria Walteros				X		1118543624	vigilante	vigilante	3115441709	[illegible]	Cecilia
	Luz Alba Tapia				X		35646444	Virtual	vigilante	3107821194	[illegible]	
	Esneida Tapiero Gaitán				X		1115856017	Virtual	Vigilante	3229306307	[illegible]@gmail.com	Esneida Tapiero G
	William Pérez Pacheco				X		1115914409	Virtual	Vigilante	3219312692	myrazones28@hotmail.com	William Pérez P.
	Héctor Moriño				X		9658584	Seguridad Virtual	vigilante	3169883[illegible]	moriñohumberto[illegible]@gmail.com	
	Edier Samuel Ortiz				X		1116043463	Seguridad Virtual	Vigilante	3213382124	Edier[illegible]@gmail.com	
	Jhon David Ibica				X		7366307	Seguridad Virtual	Vigilante	3134588422	[illegible]	
	Ana Yuley Bohorquez				X		33646903	Seguridad Virtual	Vigilante	3504995641	yulybohorquez510@gmail.com.	Yuley B

Powered by CamScanner

HORO
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

ASISTENCIA

CODIGO:GD-F-08
FECHA:02/02/2017
VERSION:4
PAGINA: 1 de 1

TIPO DE ASISTENCIA: REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ ACTIVIDAD ☐ REGISTRO DE ENTREGA ☐

FECHA: 12-07-2024 HORA: 5:00 pm TEMA: Inducción de seguridad y salud en el trabajo

RESPONSABLE: Natalia Cruz - prof. APOYO SST LUGAR: Sotano

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PLANTA	CPS	ESTUDIANTES	TERCERIZADOS	OTROS	NÚMERO DE DOCUMENTO	DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jairo Siera				X		77152158	Seguridad Virtual	Vigilante	3148730352	JairoSiara77@hotmail.com	
2	Rulver Guais				x		1006635968	seguridad virtual	vigilante	3144785795		
3	Ives Araújo				x		85434865	Segu. virtual	Vigilante	3188564219	[illegible]	
4	Jose Montero				+		12441225	virtual	Vigilante	313294[illegible]	—	Moreno
5	Hermes Tinoco A				x		86068114	Seguridad virtual	coordinador	3133709510	hermestinoco[illegible] gmail.com	
6	Roberto Riaño B				x		[illegible]	Seguridad Virtual	vigilante	3118335779		
7	[illegible]				+		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
8	Magda Y. Cardona				x		[illegible]	Seguridad Virtual	Vigilante	3214134417		
9												
10												
11												
12												
13												
14												

Powered by CamScanner

HORO
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

ASISTENCIA

CODIGO:GD-F-08
FECHA:02/02/2017
VERSION:4
PAGINA: 1 de 1

TIPO DE ASISTENCIA: REUNIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ ACTIVIDAD ☐ REGISTRO DE ENTREGA ☐

FECHA: 18-07-2024 HORA: 10:00am TEMA: Inducción de seguridad y salud en el trabajo

RESPONSABLE: Natalia Cruz - Prof. Apoyo SST LUGAR: Auditorio

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PLANTA	CPS	ESTUDIANTES	TERCERIZADOS	OTROS	NÚMERO DE DOCUMENTO	DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Maria E. Galindo				x		47434417	S. Virtual	vigilante	3213079694	marisita 1975 @gmail.com	Maria Galinda
2	Alexander Galan				x		748596111	S Virtual	Vigilante	3118827694	— 11 —	
3	Jerlis Perez				x		1052949053	S Virtal	Vilante	3202610536	Jerlislinda @gmail.com	Jeris Pe.
4	Jakeline Rodriguez				x		105291713	Virtual	Vigilante	3239131084	Jakeline18@gmail.	
5	Ennier Jajackson				x		7778536753	Virtual	Vigilante	3227465965	— 11 —	
6	mauricio niño				x		9434374	Virtual	vigilante	3144551667	— 11 —	mauricio niño
7	Rosa maivena M.				x		23.827.482	Virtual	vigilante	3212691836	marquezmaivena @gmail-com	Rosa Marquez
8	Cardozo Fredy				x		9431610	Virtual	Vigil	3143315904		11
9	Rafael Medrano				x		1003456288	Virtual	vigilante	3256323357	Medrano rafael 273@gmail.cm	
10												
11												
12												
13												
14												

SEGURIDAD
VIRTUAL
PROTECCIÓN DE VANGUARDIA

Bogotá, 31 de julio de 2024

Señor:
CARLOS ORLANDO AMAYA JINETE
Médico Especialista SST
Ciudad-

Asunto: Constancia de Incidentes o Accidentes SST-Virtual

De manera atenta me permito informar a la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional de la Orinoquia, desde el día 13/07/2024 al 31/07/2024 no se presentaron incidentes o accidentes laborales con el personal de que brinda seguridad privada en la institución en mención.

Somos una empresa garante de la seguridad y salud de nuestros colaboradores.

Daniel López Velasco
Coordinador de seguridad y salud en el trabajo
Cel: 3218477803
profesional14@ascconsultores.co
Seguridad Virtual LTDA
NIT 900007882-6

SOPORTES COMUNICADOS

Yopal, 17 de julio de 2024

Señores:
DIANA SORAYA VELASQUEZ BONILLA
Subgerente Administrativa y Financiera
Ciudad-

Asunto: Informando Novedad

De manera atenta me permito informar a la Doctora, la novedad presentada para el día 16/07/2024 sobre las 17:20 horas, en el puesto de portería principal del Lobby, encontrándose de servicio el vigilante JOSE DE LA CRUZ COLON BERTEN, momento en el cual salía usuarios del horario de visita, se acerca el señor LELIO YEDEY MALDONADO RODRIGUEZ, identificado con cedula de ciudadanía N° 7.361.766, quien se encontraba de visita del señor padre ubicado en el área de pabellón bicentenario cama N° 7, el cual se tenía en custodia el arma de propiedad, pistola JERICHO, con número 43351032, en la entrada del HORO, cumpliendo con la funcionalidad del servicio y consigna especifica del cliente, soportado en el manual del servicio de vigilancia del HORO, en el no ingreso de armas de fuego.

Al momento de hacer entrega del arma de fuego, se le indica al usuario el realizar las maniobras y cargue de la misma, fuera de las instalaciones, haciendo caso omiso y cargue de ella frente al vigilante, cuando realiza la acción de guardarla sobre la cintura, genera la percusión y disparo de la misma, causándose lesión en su pierna derecha, donde es conducido automáticamente al área de urgencias para su valoración y atención médica.

Se procedió el llamado del cuadrante N° 7 de la Policía Nacional, para su verificación y permiso de la misma del lesionado, LOS CUALES validaron su autenticidad del salvoconducto. Mencionado lesionado fue valorado y dado de alta al verificarse su estado de gravedad frente a la lesión.

ACCIONES A MEJORAR

- Se realizará inducción de consignas especificas del cliente, frente a posibles eventualidades con armas de fuego al momento de recibir y entregar estos elementos.

- Instalación de caja de seguridad para guardar las armas de fuego y armas blancas que traen los usuarios o visitantes al momento de ingresar a las instalaciones del Hospital Regional de la Orinoquia.

HERMES TINOCO ACOSTA
Coordinador de seguridad Virtual ante el HORO
Coordinadorseguridadvitual@gmail.com
Teléfono: 3133709510

SEGURIDAD VIRTUAL
PROTECCIÓN DE VANGUARDIA

Yopal, 13 de julio de 2024

Señores:
DIANA SORAYA VELÁSQUEZ BONILLA
Subgerente Administrativa y Financiera
Ciudad-

Asunto: Informando Cambio Armamento

De manera atenta me permito informar a la Doctora, que de acuerdo a la propuesta inicial del armamento informado para el cumplimiento del contrato CD24-1143, se hace necesario el cambio de 02 armas de fuego, tipo revolver, calibre 38 largo, por disposiciones internas y desplazamiento al servicio de seguridad del dispositivo HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E., así:

	ARMA DE FUEGO A CAMBIAR			ARMA DE FUEGO INSTALADAS		
N°	CLASE DE ARMA	NUMERO DE ARMA	PERMISO	CLASE DE ARMA	NUMERO DE ARMA	PERMISO
1	REVOLVER	D826179	T0008876	REVOLVER	IM4877AD	T4239946
2	REVOLVER	AD11584	T0008874	REVOLVER	IM5097AD	T4239945
3	SE MANTIENE EN LA PROPUESTA			REVOLVER	D692029	T0008872

Para el cual se da cumplimiento al servicio solicitado con 03 puestos de seguridad 24 horas con arma de fuego.

Lo anterior para conocimiento y fines pertinentes.

HORO HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.
APOYO LOGÍSTICO
15 JUL 2024
HORA: 8:00am
FIRMA:

HERMES TINOCO ACOSTA
Coordinador de seguridad Virtual ante el HORO
Coordinadorseguridadvitual@gmail.com
Teléfono: 3133709510

SuperVigilancia

HORO

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

CODIGO: HAU-F-03
FECHA: 25/02/2020
VERSION: 5
PAGINA: 1 de 1

Área o servicio: Lobby Fecha: 25 - 07 - 2024

APRECIADO USUARIO:

Si tiene alguna solicitud que realizar al Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E le sugerimos diligenciar este formato, dando a conocer su inquietud y datos que este le solicita, de manera clara y precisa.

QUEJA O RECLAMO ☐ SUGERENCIA ☐ FELICITACIÓN ☒

INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO

Esta información es obligatoria

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Luisa Fernanda Vargas V.
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO: 21232762 Meta CELULAR: 3105688496.
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Trinidad Casanare MUNICIPIO: Trinidad
ENTIDAD A LA QUE SE ENCUENTRA AFILIADO (EPS):
CORREO ELECTRÓNICO:

MARQUE CON UNA X

Usuario ☐ Acompañante ☐ Visitante ☒ Otro ☐ ¿Cuál?

COMENTARIOS DEL USUARIO

Quiero Felicitar al vigilante Quiroga y Esmeralda G.
de atención al usuario.
personas humanitarias colaboradoras.
Ojala fueran todos los empleados asi
me siento agradecida con el servicio, me
colaboraron para ingresar a visitar a mi hermana
de 3ª edad con diagnostico de cancer
muchas gracias por su atencion prestada
Dios los Bendiga

NOMBRE QUIEN RADICA LA SOLICITUD: Luisa Fernanda Vargas FIRMA: Luisa V.

Señor usuario usted desea la respuesta a su solicitud:

A SU RESIDENCIA ☒ CORREO ELECTRÓNICO ☐ RECLAMA EN OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO ☒

ACTAS DE INSTALACION
DE
PUESTOS DE SEGURIDAD

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO ✓ | INVENTARIO ____ | TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-01-2021 HORA:

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda NIT: [illegible]

DIRECCIÓN: Cra 65 # 64B - 12 TEL: 3168286423

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: [illegible] Tovar Acuña

CLASE DE SERVICIO: 01 servicio de 24 horas sin arma ccv

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R. Revólver, E. escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
motorola	DTR 620	[illegible]	1	1	1
Motorola		[illegible]	1	n/a	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO
Celular	Nokia	Nokia	[illegible]	Central de Camaras

SEGURIDAD VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS	1	RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	1
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

SEGURIDAD VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1116553199
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervisión

NOMBRE Anderson Camacho [illegible]
CC 13116058
FIRMA
CARGO Coordinador

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCIÓN

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

Seguridad VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO x

INVENTARIO ______

TERMINACIÓN DE SERVICIO ______

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-03 2024 HORA: ______

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda. NIT: 900003857 6

DIRECCIÓN: Cra 01 # 6?B 12 TEL: ______

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Dalbuey

COORDINADOR DEL SERVICIO: Hermes Tomas Prada

CLASE DE SERVICIO: 01 Servicio de 12 horas sin arma Pantalla ignorado

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revólver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
motorola	DTR 620	037TLS0926	1	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACION DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS	1	RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA		CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1 116 553 197
FIRMA
CARGO Prof apoyo supervisión

NOMBRE Cardenas Cruceta Saul
CC 13716058 B/ca
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO ✓	INVENTARIO ____	TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: [illegible] FECHA: [illegible] HORA: ____

RAZÓN SOCIAL PUESTO: [illegible] NIT: [illegible]

DIRECCIÓN: [illegible] TEL: [illegible]

REPRESENTANTE LEGAL: [illegible]

COORDINADOR DEL SERVICIO: [illegible]

CLASE DE SERVICIO: [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R Revólver, E escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	[illegible]	[illegible]	1	1	1
Motorola	[illegible]	[illegible]	2	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO
Celular	Alcatel		[illegible]	[illegible]

SEGURIDAD VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT*	*ELEMENTO*	*CANT*	*ELEMENTO*	*CANT*	*ELEMENTO*	*CANT*
MINUTA	3	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS	2	RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA		CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILARCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1116553199
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervision

NOMBRE Cardenas Carreño Saúl
CC 13460558 B/ga
FIRMA
CARGO COORDINADOR.

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCIÓN

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO ✓   INVENTARIO ____   TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal   FECHA: 12-03-2019   HORA: ____

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda   NIT: 900051882-6

DIRECCIÓN: Cra 6 # 6B-12   TEL: 3118383423

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos [illegible] [illegible]

COORDINADOR DEL SERVICIO: Hermes Torres [illegible]

CLASE DE SERVICIO: un servicio de 24 horas sin arma motorizado

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R. Revólver, E. escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	DTR 620	[illegible]	1	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT.
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DEL MANDO	1	PORTABASTÓN		LINTERNA		CARGADOR	1
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código Versión Fecha	FR-OP 001 01 10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1.136 553 199
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervisión

NOMBRE Cardenas Cardenas Saul
CC 13116058 B/ga
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP 001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X

INVENTARIO ______

TERMINACIÓN DE SERVICIO ______

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-07-2024 HORA: ______

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda NIT: [illegible]

DIRECCIÓN: Cra 65 #61B-12 TEL: [illegible]

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: [illegible]

CLASE DE SERVICIO: 01 Servicio de 24 horas sin arma - [illegible] Ambulancia

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revólver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	DEP 570	[illegible]	1	N/A	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1.116 583 199
FIRMA
CARGO prof Apoyo Supervision

NOMBRE CARDENAS CARDONA SAUL
CC 13716038 B/ga.
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X

INVENTARIO ______

TERMINACIÓN DE SERVICIO ______

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-07-2024 HORA: ______

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda. NIT: 900001882-6

DIRECCIÓN: Cr # 6x 69 a 12 TEL: 3168[illegible]

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Herman [illegible] [illegible]

CLASE DE SERVICIO: 01 servicio de 24 horas sin arma [illegible] [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R Revólver E escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	DEP 620	03[illegible]	1	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS	1	RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA		CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1 116 883 199
IRMA
ARGO Prof. Apoyo Supervisión

NOMBRE Cardenas Orduela Saul
CC 13 216 058 B/ltr
FIRMA
CARGO Coordinador

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Codigo	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X

INVENTARIO ______

TERMINACIÓN DE SERVICIO ______

CIUDAD: Yopal FECHA: 17 07 2024 HORA: ______

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltd NIT: 900104882-6

DIRECCIÓN: Cll 65 A 67B-12 TEL: 3168886423

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Hermes Tirado Acosta

CLASE DE SERVICIO: 01 servicio 24 horas sin arma [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revólver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	DTR 620	035TML0178	1	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 52116553199.
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo supervision

NOMBRE Cardenas Camacho Saul
CC 13716058 B/ga
FIRMA
CARGO COORDINADOR..

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X

INVENTARIO

TERMINACIÓN DE SERVICIO

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-07-2024 HORA:

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad virtual Ltda NIT: 900017882-6

DIRECCIÓN: Cra 65 # 67B-11 TEL:

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Hernan Torres Acuña

CLASE DE SERVICIO: 01 servicio 24 horas, sin arma - vigilancia [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revolver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	DTR 620	03YTGEA2H	1	N/A	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

Seguridad VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN	1	LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

[illegible] Sin Servicio de [illegible]

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1.136.553.197
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervisión

NOMBRE Cardenas Chamucca Jhon
CC 13216058 B/a.
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCIÓN

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X

INVENTARIO ____

TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-0?-2014 HORA:

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda NIT: 900 034 382 6

DIRECCIÓN: Cra 65 # 67B 12 TEL: 316 8786423

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Hernan Tinoco Arg[illegible]

CLASE DE SERVICIO: el servicio 24 horas con arma [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		MARCA	CALIBRE	SERIE	TIPO DE PERMISO		No. PERMISO	CANTIDAD MUNICIÓN	MODELO
R	E				PORTE	TENENCIA			
X		Llama	38L	1M48XXAD		X	9234946	12	

R. Revolver. E. escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
motorola	DTR 620	0S??TQ09?K	1	NO	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT.
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA	1	PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	1
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

Se recibe [illegible] la policía [illegible] con [illegible] y [illegible], [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dentro de [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1.116 553 199
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervisión

NOMBRE Cardenas Granada Juan
CC 13216055 B/ga.
FIRMA
CARGO COORDINADOR

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

ENTREGA

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X   INVENTARIO ____   TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal   FECHA: 12-03-2021   HORA: ____

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad [illegible] Ltda

DIRECCIÓN: Cra 61 # 67B-12   NIT: 900007882-6

TEL: 3148186913

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Henry Tinoco [illegible]

CLASE DE SERVICIO: el servicio 24 horas sin armas [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revolver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Icom	N/A	[illegible]	1	N/A	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP 001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS		BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACION	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1116553199
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervisión

NOMBRE Cardenas Cabrera Saul
CC 13240258 B/ga.
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X   INVENTARIO ______   TERMINACIÓN DE SERVICIO ______

CIUDAD: Yopal FECHA: 17-03-2024 HORA: ______

RAZÓN SOCIAL PUESTO: [illegible] Ltda NIT: [illegible]

DIRECCIÓN: Cra 63 # 6 B-12 TEL: ______

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: [illegible] Torres

CLASE DE SERVICIO: 1 turno 24 horas sin arma [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revólver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	[illegible]	[illegible]	1	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS	1	BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR OP-001
	Versión	01
	Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

[illegible]

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE	Alejandro Castellanos	NOMBRE	Cardenas Candela Saul
CC	1.116.553 199	CC	13116058
FIRMA		FIRMA	
CARGO	Prof Apoyo Supervision	CARGO	COORDINADOR.

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X

INVENTARIO ____

TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-0[illegible]-2024 HORA: 22:00

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda NIT: 900.00[illegible]-6

DIRECCIÓN: Cra 6[illegible] # 63B-12 TEL: 311[illegible]

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Henry Tovar Acuña

CLASE DE SERVICIO: 1 servicio 24 horas con arma - [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			
X		Llama	38 L	[illegible]		X	[illegible]	12	

R: Revólver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
[illegible]	N/A	[illegible]	2	N/A	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP 001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA	1	PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS	1	BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO	1	PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

Se realiza [illegible] de [illegible] de [illegible]
[illegible] de acuerdo [illegible] de [illegible]

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandro Castellanos
CC [illegible] 583.199
FIRMA
CARGO Prof Apoyo Supervision

NOMBRE [illegible]
CC [illegible]
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO ✓ INVENTARIO ____ TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal FECHA: 12 03 2014 HORA:

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda. NIT: 900003392-6

DIRECCIÓN: Cll 65 A 30B 11 TEL: 3168286923

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valderrama

COORDINADOR DEL SERVICIO: Henry Florez P[illegible]

CLASE DE SERVICIO: Servicio 24 horas - sin arma - [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R. Revólver E. escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
ICOM	N/A	[illegible]	2	N/A	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL	**ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO**	Código: FR-OP-001 Versión: 01 Fecha: 10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT*	*ELEMENTO*	*CANT*
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS	1	BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1116553199
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Spervisión

NOMBRE [illegible] [illegible] Saca
CC 13216051 B/ga
FIRMA
CARGO COORDINADOR

ENTREGA

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO X INVENTARIO ____ TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-01-2024 HORA: ____

RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda. NIT: 900007842-6

DIRECCIÓN: Cra 18 # 6-113 [illegible] TEL: 3148186423

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena

COORDINADOR DEL SERVICIO: Hermes Turoco [illegible]

CLASE DE SERVICIO: el servicio de 24 horas sin armas [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			

R: Revólver, E: escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	DEP 450	035 TUF 0476	1	1	1

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*	*ELEMENTO*	*CANT.*
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA		PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS	1	BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN		LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra Castellanos
CC 1.116 553 179
FIRMA
CARGO Prof. Apoyo Supervision

NOMBRE Cardenas [illegible] [illegible]
CC 13716058
FIRMA
CARGO COORDINADOR

RECIBE A SATISFACCION

DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

ENTREGA

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SEGURIDAD VIRTUAL	ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
		Versión	01
		Fecha	10/07/2010

INSTALACIÓN DE SERVICIO ✓ INVENTARIO ____ TERMINACIÓN DE SERVICIO ____

CIUDAD: Yopal FECHA: 12-07-2011 HORA: ____
RAZÓN SOCIAL PUESTO: Seguridad Virtual Ltda NIT: [illegible]
DIRECCIÓN: Cll 13 # 6?8-12 TEL: 3168486823
REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Valbuena
COORDINADOR DEL SERVICIO: [illegible]
CLASE DE SERVICIO: el servicio 24 horas con arma [illegible]

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

ARMAMENTO

CLASE		*MARCA*	*CALIBRE*	*SERIE*	*TIPO DE PERMISO*		*No. PERMISO*	*CANTIDAD MUNICIÓN*	*MODELO*
R	*E*				*PORTE*	*TENENCIA*			
X		Llama	38L	[illegible]		✓	[illegible]	12	

R. Revólver, E. escopeta

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN

MARCA	MODELO	SERIE	CANT BATERIAS	PORTA RADIO	CARGADOR
Motorola	[illegible]	[illegible]	02	SIN	01

MEDIOS TECNOLOGICOS

EQUIPO / COMPONENTE	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACION EN EL PUESTO

SEGURIDAD VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO	Código	FR-OP-001
	Versión	01
	Fecha	10/07/2010

INTENDENCIA

ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT.	ELEMENTO	CANT
MINUTA	1	LIBRO CONTROL DE VISITANTES		LIBRO CONTROL CORRESPONDENCIA		LIBRO CONTROL VEHICULAR	
PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO		CONSIGNAS GENERALES		CONSIGNAS PARTICULARES		MANUAL DEL VIGILANTE DE SEGURIDAD	
PORTA ESCOPETA		CHAPUZA	1	PORTA RADIOS		RELOJ DE MARCACIÓN	
CAPA O IMPERMEABLE		SOMBRILLAS	1	BOTAS DE CAUCHO		TARJETAS RELOJ MARCACIÓN	
BASTÓN DE MANDO		PORTABASTÓN	1	LINTERNA	1	CARGADOR	
ESPEJO VEHICULAR		ESPEJO CONCAVO		ALARMAS		ESTABILIZADOR	
DETECTOR DE METALES		REFLECTORES		SENSORES DE MOVIMIENTO		CASETA DE VIGILANCIA	
CASCO		GAFAS PROTECTORAS		PROTECTOR OIDOS		REATA	1

RELACIÓN DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES

VIRTUAL

ACTA DE INSTALACIÓN O TERMINACIÓN DE SERVICIO

Código	FR-OP-001
Versión	01
Fecha	10/07/2010

INVENTARIO DE ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE

ELEMENTO	*CANTIDAD*	*ESTADO*	*OBSERVACIONES*

OBSERVACIONES

SE FIRMA DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES QUE INTERVINIERON:

NOMBRE Alejandra castellanos
CC 1.116.553.199
FIRMA
CARGO prof. apoyo supervisión

NOMBRE Cardenas Cargueta Saul
CC 13716058. Bga.
FIRMA
CARGO COORDINADOR

RECIBE A SATISFACCION

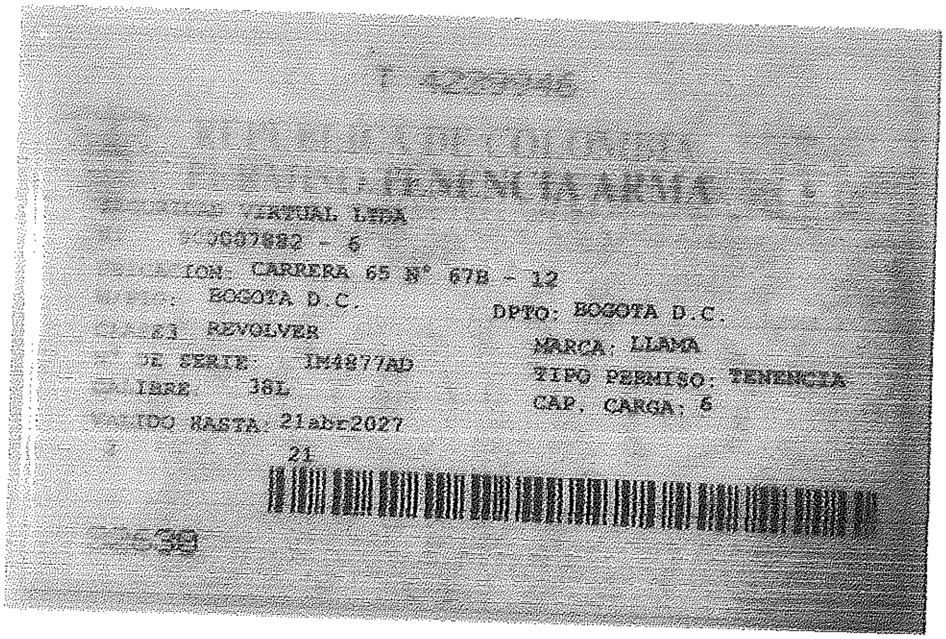
DIRECTOR DE OPERACIONES
NOMBRE:

ENTREGA

FIRMA TESTIGO
NOMBRE:

SALVOCONDUCTOS DE
ARMAS DE FUEGO

NUEVA SEDE PORTERIA PARQUEADERO



TENENCIA ARMAS

VIRTUAL LTDA

0037882 - 6

ION: CARRERA 65 N° 67B - 12

BOGOTA D.C. DPTO: BOGOTA D.C.

REVOLVER MARCA: LLAMA

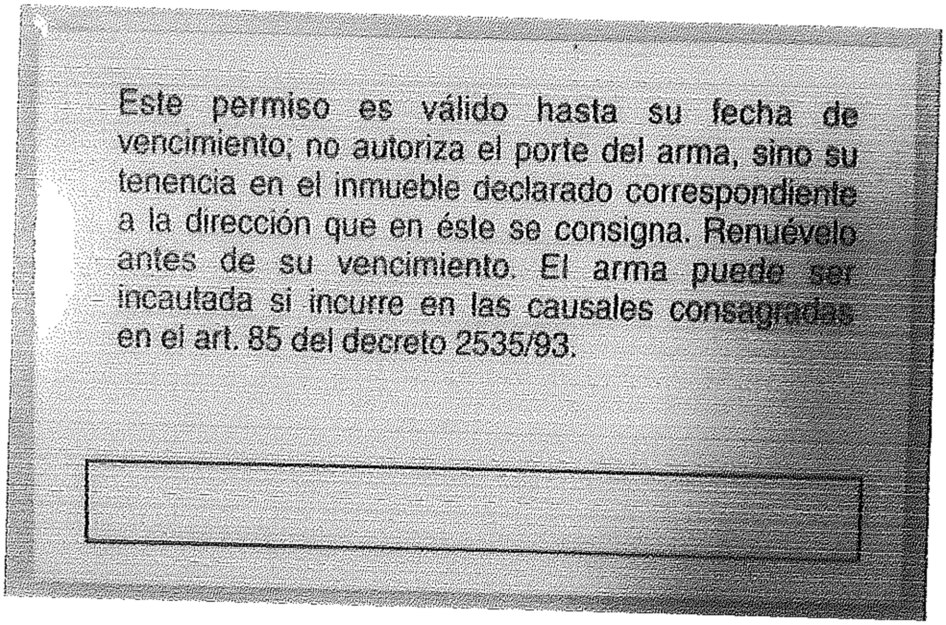
DE SERIE: IM4877AD TIPO PERMISO: TENENCIA

IBRE: 38L CAP. CARGA: 6

IDO HASTA: 21abr2027

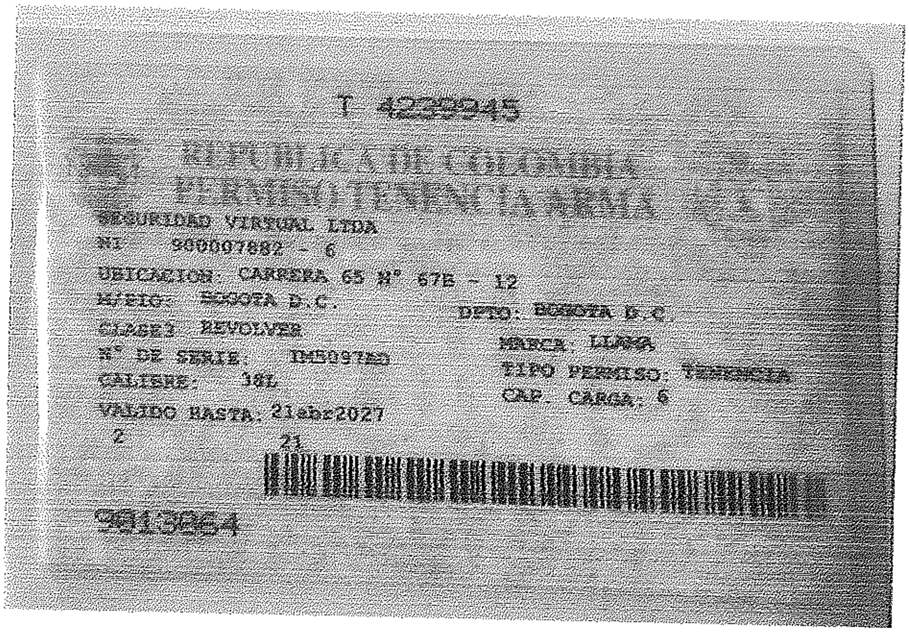
21

539



Este permiso es válido hasta su fecha de vencimiento; no autoriza el porte del arma, sino su tenencia en el inmueble declarado correspondiente a la dirección que en éste se consigna. Renuévelo antes de su vencimiento. El arma puede ser incautada si incurre en las causales consagradas en el art. 85 del decreto 2535/93.

ANTIGUA PORTERIA PRINCIPAL

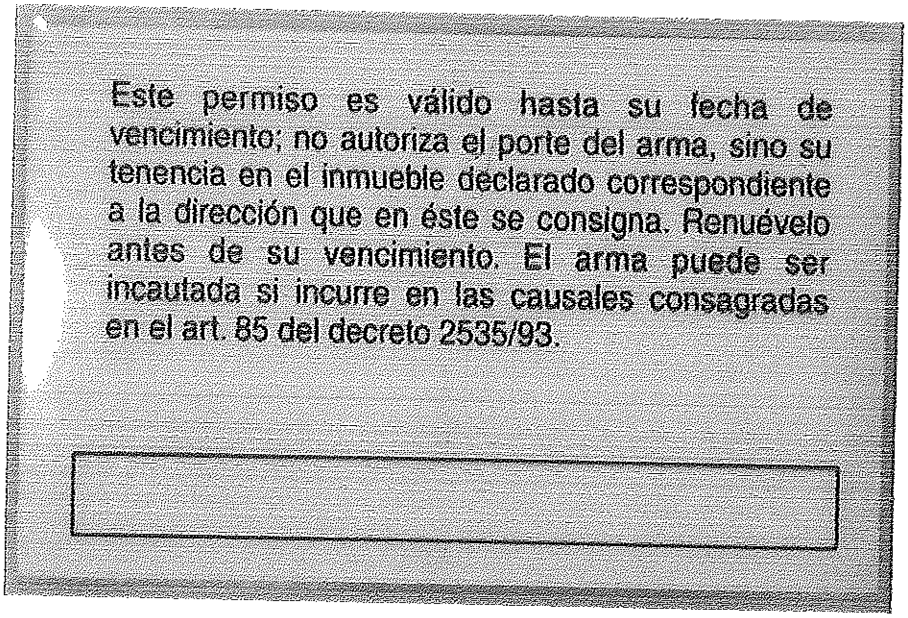


T 4239945

REPUBLICA DE COLOMBIA
PERMISO TENENCIA ARMA

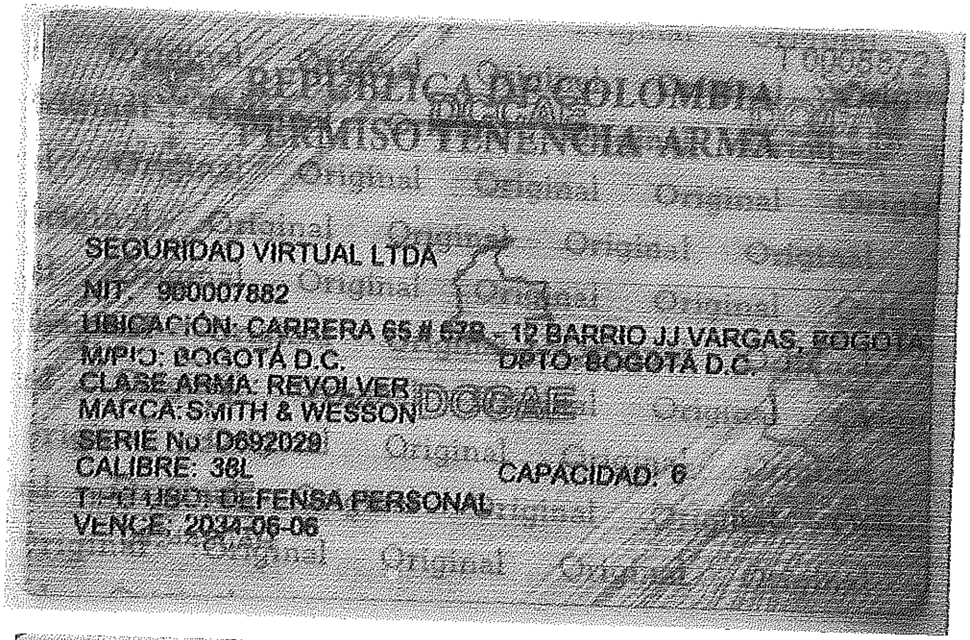
SEGURIDAD VIRTUAL LTDA
NI 900097882 - 6
UBICACION: CARRERA 65 N° 67B - 12
M/PIO: BOGOTA D.C.
DPTO: BOGOTA D.C.
CLASE: REVOLVER
MARCA: LLAMA
N° DE SERIE: IMB097AD
TIPO PERMISO: TENENCIA
CALIBRE: 38L
CAP. CARGA: 6
VALIDO HASTA: 21abr2027
2 21

9913864



Este permiso es válido hasta su fecha de vencimiento; no autoriza el porte del arma, sino su tenencia en el inmueble declarado correspondiente a la dirección que en éste se consigna. Renuévelo antes de su vencimiento. El arma puede ser incautada si incurre en las causales consagradas en el art. 85 del decreto 2535/93.

NUEVA SEDE PORTERIA SOTANO (ACCESO MERCANCIAS)



T0005572

REPUBLICA DE COLOMBIA

PERMISO TENENCIA ARMA

SEGURIDAD VIRTUAL LTDA

NIT. 900007882

UBICACIÓN: CARRERA 65 # 57B - 12 BARRIO JJ VARGAS, BOGOTA

M/PIO: BOGOTÁ D.C. DPTO: BOGOTÁ D.C.

CLASE ARMA: REVOLVER

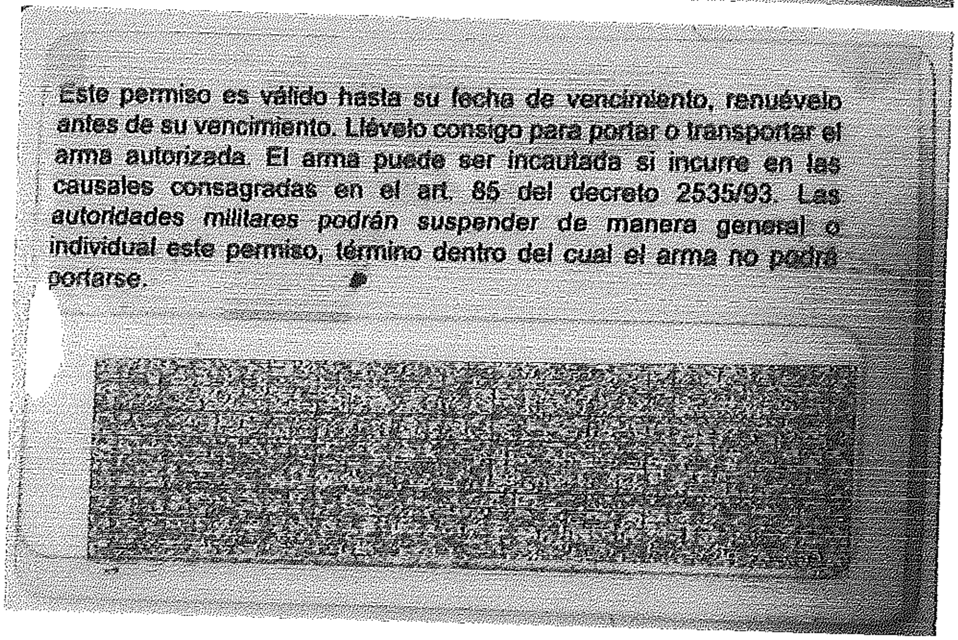
MARCA: SMITH & WESSON

SERIE No: D692029

CALIBRE: 38L CAPACIDAD: 6

TIPO USO: DEFENSA PERSONAL

VENCE: 2034-06-06



Este permiso es válido hasta su fecha de vencimiento, renuévelo antes de su vencimiento. Llévelo consigo para portar o transportar el arma autorizada. El arma puede ser incautada si incurre en las causales consagradas en el art. 85 del decreto 2535/93. Las autoridades militares podrán suspender de manera general o individual este permiso, término dentro del cual el arma no podrá portarse.

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA

RESOLUCIÓN
No.20204100019267

SuperVigilancia

Por la cual se prorroga la licencia de funcionamiento a la empresa de vigilancia y seguridad privada **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA**

EL SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

En ejercicio de las facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Ley 356 de 1994, el Decreto 2355 de 2006, el Decreto 2106 de 2019, y

CONSIDERANDO

Que el Presidente de la República en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas en el artículo 333 de la Ley 1955 de 2019 expidió el Decreto 2106 de 2019 "*Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública*".

Que el artículo 84 del Decreto 2106 de 2019 adicionó un artículo al Decreto Ley 356 de 1994, así: "*Artículo 115A. Las licencias de funcionamiento expedidas con anterioridad a la publicación de la presente ley y que se encuentren vigentes a esa fecha, se entenderán prorrogadas por el término de diez (10) años contados desde la firmeza del acto administrativo que otorgó la licencia de funcionamiento o permiso de estado y por el término de cinco (5) años para los departamentos de seguridad, servicios especiales y servicios comunitarios.*"

Que el artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo contempla los eventos en los cuales los actos administrativos quedarán en firme.

Que mediante radicados Nos. 2020PR10031392 del 12 de febrero de 2020, la empresa de vigilancia y seguridad privada **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA**, solicitó la prórroga de la licencia de funcionamiento.

Que la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada mediante **Resolución No. 20191310085717 del 12 de septiembre de 2019**, resolvió recurso de reposición interpuesto contra la resolución 20194100055847 del 12 de junio de 2019 renovando la licencia de funcionamiento por el término de tres (3) años a la empresa de vigilancia y seguridad **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA**, identificada con **NIT. 900.007.682-6** con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., para operar en las modalidades de vigilancia fija, vigilancia móvil, escolta a personas, con la utilización de armas de fuego, sin armas de fuego y medio tecnológico de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 356 de 1994.

Que la Resolución No. **20191310085717** del 12 de septiembre de 2019, quedó en firme el **17 de septiembre de 2019.**

Que en mérito de lo expuesto,

Identificador 6Jlo 3BIL 2V5H 1IUE 8GYk Y1s8 =BE=
URL https://sedeelectronica.supervigilancia.gov.co/SedeElectronica/

Resolución No. 20204100019267

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE
Tramitado y Proyectado por	HESTOR ORLANDO BALCAZAR ROMERO
Revisado para firma por	CARLOS ANDRES BAQUERO GUTIERREZ EDDY JOHANNA SALGADO CASTRO ERIKA URIBE RESTREPO

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

DIRECCIÓN A COMUNICAR: CALLE 67 B No. 64 -38, BOGOTA D.C.

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Prorrogar la licencia de funcionamiento de la empresa de vigilancia y seguridad privada **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA**, identificada con **NIT. 900.007.882-6** de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 84 del Decreto 2106 de 2019, es decir hasta el **17 de septiembre de 2029** de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notifíquese el presente proveído de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y ss. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, al señor **CARLOS OCTAVIO VALBUENA PINTOR** identificado con cédula de ciudadanía No. **3.103.864** como representante legal de la empresa de vigilancia y seguridad privada **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA**, identificada con **NIT. 900.007.882-6** o quien haga sus veces.

ARTÍCULO TERCERO: Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición ante el Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada, en los términos previstos en el artículo 76 y ss. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: De acuerdo a lo previsto por el parágrafo 3 del artículo 85 del Decreto Ley 356 de 1994 adicionado por el artículo 83 del Decreto 2106 de 2019, una vez en firme el presente acto administrativo, la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada a través de la Secretaria General comunicará a la Cámara de Comercio del domicilio principal del servicio vigilado el acto administrativo por medio del cual se prorroga la licencia de funcionamiento, para su respectiva inscripción en la matrícula mercantil.

Identificador 6Ub 3BiL ZVSH 1lUE SGYk Y1s8 +5E=
URL https://sedeelectronica.supervigilancia.gov.co/SedeElectronica/

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
Dada en Bogotá D.C.

Firmado digitalmente: ORLANDO CLAVIJO CLAVIJO
SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CODIGO 1 2 ORA
Fecha firma: 04/03/2020 10:59:07 GMT-05:00

Resolución No. 20204100019267

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE
Tramitado y Proyectado por	*HESTOR ORLANDO BALCAZAR ROMERO*
Revisado para firma por	CARLOS ANDRES BAQUERO GUTIERREZ EDDY JOHANNA SALGADO CASTRO ERIKA URIBE RESTREPO

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

DIRECCIÓN A COMUNICAR: CALLE 67 B No. 64 -38, BOGOTA D.C.

RESOLUCIÓN
No.20224100013807

Por la cual se resuelve solicitud de cambio de dirección de la agencia de **Yopal – Casanare** a la empresa de vigilancia y seguridad privada **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA**

EL SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

En ejercicio de las facultades legales en especial las conferidas por el Decreto Ley 356 de 1994 y el Decreto 2355 de 2006 y,

CONSIDERANDO

De la competencia de la Superintendencia de vigilancia y seguridad privada.

Que la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, en el desarrollo de sus funciones, promueve el cumplimiento del artículo 2 de la Constitución Política de Colombia que señala dentro de los fines esenciales del Estado, los de asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo y como deberes institucionales la protección de todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Que la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 2355 de 2006, le corresponde ejercer control, inspección y vigilancia sobre la industria y los servicios de vigilancia y seguridad privada, para alcanzar sus objetivos.

Que es función de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada expedir las licencias de funcionamiento, credenciales y permisos a los prestadores de servicios de Vigilancia y seguridad privada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 numeral 2 del Decreto 2355 de 2006.

Que en virtud de lo establecido en el artículo 4 numeral 14 del Decreto 2355 de 2006, es función de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales que regulan el servicio de vigilancia y seguridad privada.

Que según lo dispuesto en el artículo 6 numeral 11 del Decreto 2355 del 2006, es función del Superintendente, delegar en los Superintendentes Delegados y el Secretario General la suscripción de Actos Administrativos, Resoluciones y demás funciones que permita un mejor desarrollo de los objetivos de la Superintendencia.

Que de acuerdo a lo previsto por el artículo 11 numeral 8 del Decreto 2355 del 2006, corresponde al Superintendente Delegado para la Operación de los Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada adelantar las actividades conducentes para decidir entre otros, la "*concesión, renovación, traspasos, inclusión de usuarios, socios y cancelación de licencias de funcionamiento, credenciales y permisos a las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios y demás autorizaciones relacionadas con estos trámites(...)*".

Que según el artículo 11 numeral 10 del Decreto 2355 del 2006, es función del Superintendente Delegado para la Operación de los Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada "*coordinar con el Superintendente Delgado para el Control, las auditorias e investigaciones sobre los vigilados, cuando existan indicios de prácticas ilegales, o que desborden los objetivos de la vigilancia y seguridad privada*".

Que conforme a lo expuesto por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Primera, correspondiente al Radicado No. 25000-23-24-000-2004-00395-01 de quince (15) de septiembre de dos mil once (2011) "*La*

Identificador: lNCr gp1 lp5e 4nB UAZO RWfW ZZA-
URL: https://sedeelectronica.supervigilancia.gov.co/SedeElectronica/

FUNCIONARIO O CONTRATISTA	NOMBRE
Tramitado y Proyectado por	JOSE FIDEL VEGA GARZON
Revisado para firma por	RAMÓN ANDRES DE LOS RÍOS RODRIGUEZ

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 67B No. 64 – 38 en la ciudad de Bogotá D.C.
DIRECCIÓN ELECTRONICA DE NOTIFICACIÓN: seguridadvirtualltdaempresa@yahoo.es

dirección de la agencia ubicada en la ciudad de **YOPAL** que será trasladad a la **Carrera 18 No. 26 – 39** de la misma ciudad, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: Registrar en las bases de datos de la entidad a la señora **YANETH VALBUENA PINTOR**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 20.864.683**, como nueva Administradora de la agencia ubicada en la ciudad de **Yopal – Casanare**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTICULO TERCERO: Notifíquese el presente proveído de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y ss. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, al señor **CARLOS OCTAVIO VALBUENA PINTOR** identificado con cédula de ciudadanía No. **3.103.864** como Representante Legal de la empresa de vigilancia y seguridad privada **SEGURIDAD VIRTUAL LTDA,** identificada con **NIT. 900.007.882-6** o quien haga sus veces, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 491 de 2020, en concordancia con la circular externa No. 20201300000155 de abril 2 de 2020.

ARTÍCULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Delegada para la Operación de los Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada en los términos previstos en el artículo 76 y ss. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
Dada en Bogotá D.C.

Firmado digitalmente: NESTOR BALCAZAR ROMERO
SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA OPERACION CODIGO 1 2 GRADO 23
Fecha firma: 16/03/2022 21:54:16 GMT-05:00

Identificador fhOi go/1 lp6e 9n8 U4ZG RWtW Z2A=
URL https://sedeelectronica.supervigilancia.gov.co/SedeElectronica/

Resolución No. 20224100013807

FUNCIONARIO O CONTRATISTA	NOMBRE
Tramitado y Proyectado por	JOSE FIDEL VEGA GARZON
Revisado para firma por	RAMÓN ANDRES DE LOS RÍOS RODRIGUEZ

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 67B No. 64 – 38 en la ciudad de Bogotá D.C.
DIRECCIÓN ELECTRONICA DE NOTIFICACIÓN: seguridadvirtualltdaempresa@yahoo.es