

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Mary Luz Molina	Profesión, ocupación u oficio Amma de Casa	Empresa donde trabaja
Cargo actual	Dirección calle 9.B.A. #130 A. 21	Teléfono 311680 3677
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 3	Parentesco Hijos y Esposa	Edades 9-17-39 Años
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Nombre(s) hermanos(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1985			Gloria Gaitan A	Bogotá
Bachillerato Clásico ☐ Técnico ☐					
Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Postgrados					
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 - Regularar, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas SI ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas SI ☐ No ☐	1.	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Hablado R B MB	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	

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

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)			AREA DE LA EMPRESA		
AGRICULTURA ☐	Metalurgia ☐	FINANCIERO ☐	Administración ☐	Personal ☐	
GANADERÍA / AVICULTURA ☐	Maquinaria ☐	INMOBILIARIO ☐	Auditoría ☐	Sistemas ☐	
MINERÍA ☐	Automotores ☐	INFORMÁTICO ☐	Bodega ☐	Tesorería ☐	
HIDROCARBUROS ☐	Muebles ☐	SALUD ☐	Compras ☐	OTRAS (¿Cuáles?) ☐	
INDUSTRIA ☐	Reciclaje ☐	EDUCACIÓN ☐	Contabilidad ☐		
Alimentos y Bebidas ☒	OTROS (¿Cuáles?) ☐	SEGUROS ☐	Costos ☐		
Tabaco ☐		TURISMO / RECREACIÓN ☐	Crédito y Cobranzas ☐		
Textiles y Confecciones ☐		OTROS SERVICIOS ☐	Diseño ☐		
Cuero y Calzado ☐		Asesorías Profesionales ☐	Finanzas ☐		
Papel y Cartón ☐	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA ☐	Servicios Temporales ☐	Gerencia General ☐		
Editorial y Artes Gráficas ☐	CONSTRUCCIÓN ☐	Seguridad Vigilancia ☐	Impuestos ☐		
Químico y Farmacéutico ☐	COMERCIO ☐	OTROS SECTORES ☐	Mercadeo ☐		
Caucho y Plástico ☐	HOTELES Y RESTAURANTES ☒		Producción ☐		
Vidrio, Cerámica y Cemento ☐	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO ☐		Publicidad ☐		
	COMUNICACIONES ☐				

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

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 UNA HOJA POR SEPARADO, ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa Asadero Restaurante Marichal	Dirección	Teléfono(s)
Nombre de su jefe inmediato Jhon Ospedez	Cargo Parillero	Fecha de ingreso D 23 M 04 A 2012
Total tiempo servido 7 Años y Meses	Sueldo inicial \$ Alcomenio	Sueldo final o actual \$
Carga(s) desempeñado(s) por usted		
Funciones realizadas		
Logros obtenidos		
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál?		
Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐		
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐		
Motivo del retiro		
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)		
Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso D M A
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$
Carga(s) desempeñado(s) por usted		
Funciones realizadas		
Logros obtenidos		
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál?		
Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐		
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐		
Motivo del retiro		
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)		
Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso D M A
Total tiempo servido	Sueldo inicial \$	Sueldo final o actual \$
Carga(s) desempeñado(s) por usted		
Funciones realizadas		
Logros obtenidos		
Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál?		
Fijo ☐ Contrato por medio de agencia ☐		
Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐		
Motivo del retiro		
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)		
INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)		
¿Entidad promotora de salud (EPS)? SI ☐ No ☐	¿Fondo de pensiones? SI ☐ No ☐	¿Fondo de cesantías? SI ☐ No ☐
¿Cuál?	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante ☐ Beneficiario ☐	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

minerva

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores:

1.-	Nombre <i>Claudia Gonzales</i>	Ocupación <i>Operario</i>	Dirección	Teléfono <i>3153570375</i>
2.-	Nombre <i>David Martinez</i>	Ocupación <i>Parillero</i>	Dirección	Teléfono <i>3008268196</i>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <i>Mary Luz Molina</i>	Ocupación <i>Ama de casa</i>	Dirección	Teléfono <i>3116803677</i>

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.

Marque con una X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.firmasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en: **ALIADOLABORAL** www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir 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. *79501660*

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE	
	Día	Hora	Asistió a Entrevista	Hora de Llegada
			Si	No
1.-				
2.-				

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador	Segundo Entrevistador	Aspectos	Primer Entrevistador	Segundo Entrevistador	Otros aspectos
Puntualidad	R B MB	R B MB	Desempeño en cargos anteriores	R B MB	R B MB	
Presentación	R B MB	R B MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R B MB	R B MB	
Aspectos de vigor y salud	R B MB	R B MB	Se ajusta al perfil	R B MB	R B MB	
Facilidad de expresión	R B MB	R B MB		R B MB	R B MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador	
Segundo entrevistador	
Candidato seleccionado definitivamente	Si ☐ No ☐
Candidato elegible próximamente	Si ☐ No ☐
Referencias verificadas por	Primer entrevistador
	Segundo entrevistador
	Firma de quien autoriza contratación

www.firmasminerva.comHOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

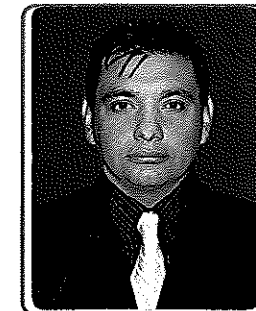
Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha D M A	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
----------------	--	--------------

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <i>Martinez Mateus</i>	Nombre(s) del aspirante <i>Victor Jesus</i>
Lugar y fecha de nacimiento <i>Jesus Maria Santander 26-01-1970</i>	
Dirección domicilio / Barrio <i>Calle 132 Bis #130-2 Nogales (Suba)</i>	Ciudad <i>Bogota</i>
Teléfono <i>321 415 1465</i>	No. Celular
Correo electrónico <i>VM71596@Gmail.com</i>	Nacionalidad <i>Colombiano</i>
Profesión, ocupación u oficio <i>Parillero</i>	(*) Estado civil <i>Union libre</i>
	Años de experiencia laboral <i>25</i>



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

Cédula de ciudadanía: ☒ N° <i>79501660</i>	(**) Libreta militar N°	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: <i>16-05-1986 Bogota</i>	Distrito N°	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☐	Licencia de conducción N°
		Categoría

II. 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	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si ☐ No ☐
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☐	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☐ No ☐	
Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☒	Nombre del arrendador <i>Solanda Forjiva</i>	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <i>1 AÑO</i>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ☐	Describa e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$		
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si ☐ No ☐	¿Cuál(es)?	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?			

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

14789630



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.501.660
MARTINEZ MATEUS

APELLIDOS
VICTOR JESUS

NOMBRES
Victor Jesus Martinez Mateus

FIRMA



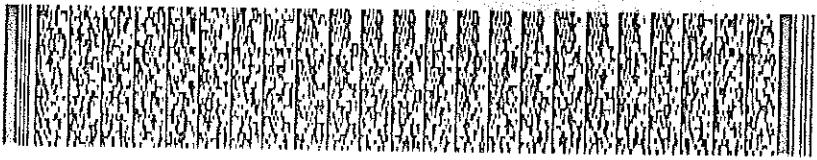
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ENE-1970
JESUS MARIA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 1.61 1.61
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-MAY-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00136794-M-0079501660-20081213 0008049611A 1 1480031848



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 125500500



WEB
20:41:21
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de abril del 2019

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) VICTOR JESUS MARTINEZ MATEUS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79501660:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

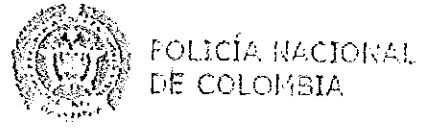
ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

[illegible]



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:46:36 horas del 11/04/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 79501660

Apellidos y Nombres: MARTINEZ MATEUS VICTOR JESUS

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

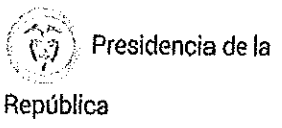
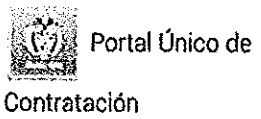
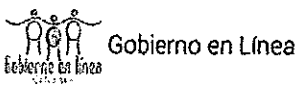
En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya 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.



Avenida el Dorado N° 75 - 25 Barrio Modelo,
Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes
de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 6:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá
D.C. 5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.



Todos los derechos reservados.

1. The first of the two main groups of the population is the "white" population, which is the majority of the population in the country. The second group is the "black" population, which is the minority of the population in the country.

2. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country.

3. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country.

4. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country.

5. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country.

6. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country.

7. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country. The "white" population is the majority of the population in the country, and the "black" population is the minority of the population in the country.



LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 11 de abril de 2019, a las 20:42:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	79501660
Código de Verificación	79501660190411204211

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.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

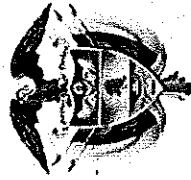
... ..
... ..

... ..
... ..

(

(





Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

VICTOR JESUS MARTINEZ MATEUS

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA N°: 79501660

Quien demostró su Competencia Laboral en la

Norma

NIVEL AVANZADO - Asear superficies de acuerdo con procedimiento técnico y normativa

Código: 260201074

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en **BOGOTÁ D.C.**, A los ocho (8) días del mes de Julio de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento

592059 - 08/07/2019
No Y FECHA REGISTRO

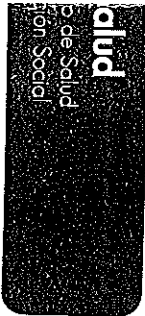
Bogotá - Colombia

CARLOS ALBERTO BARON SERRANO

Subdirector CENTRO NACIONAL DE HOTELETERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

VIGENCIA
8 de Julio de 2022

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 940600260201074CC79501660C.



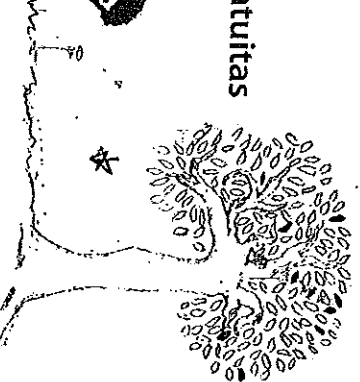
Adolescentes al día,
vamos fácil

VACUNACIÓN
Dr. Jesus H. Batiz

Identificación: 26-01-1990

Sexo: F
Edad: 21 años

Actividades:



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Registro Civil:

Dosis	Fecha de Aplicación Día Mes Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día Mes Año	Nombre del Vacunador
-------	------------------------------------	-------------	----------------	----------------	-----------------------------------	----------------------

Única						
Recién nacido						

1ª						
----	--	--	--	--	--	--

1ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

2ª						
----	--	--	--	--	--	--

Intento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida: a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO

IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA

Al momento de nacer: Fecha:

PRIMER CONTROL MÉDICO

Durante el primer mes de vida: Fecha:

SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA

Edad	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendió
1 a 3 meses			
4 a 6 meses			
7 a 9 meses			
10 a 12 meses			
13 a 16 meses			
17 a 20 meses			
21 a 24 meses			
25 a 30 meses			
31 a 36 meses			
37 a 48 meses			
49 a 60 meses			
61 a 66 meses			
67 a 72 meses			
73 a 78 meses			
79 a 84 meses			
8 años (1)			
8 años (2)			
9 años			

Todos los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina A, cada 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de acuerdo al protocolo de la estrategia AIEPI.

Edad	Fecha	Edad	Fecha
6 meses		42 meses	
12 meses		48 meses	
18 meses		54 meses	
24 meses		60 meses	
36 meses		66 meses	

En todos los niños se debe realizar toma de TSH al momento de nacer para estudio de hipotiroidismo.

Valor reportado TSH:

Fecha verificación:

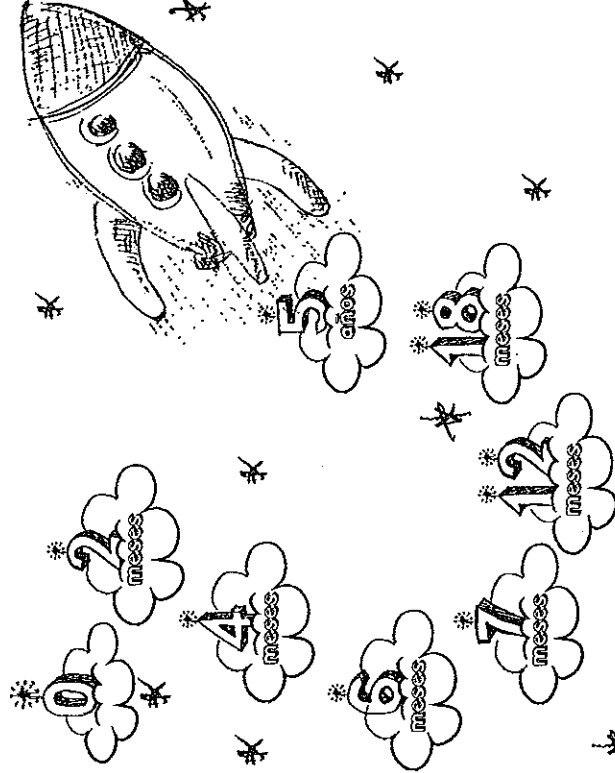
Profesional que verificó:

Exíjalo

Vacunar oportunamente con todas las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como:

Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus Influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

Edad de aplicación de las vacunas a los niños y niñas menores de 6 años



- * Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- * En Colombia todos los días son días de vacunación.
- * Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones

www.minsalud.gov.co
Atención al Ciudadano: 018000 95 25 25



Vacunarse la pone

CARNÉ DE VIGILANCIA

Nombre: _____
Fecha de nacimiento: _____
Nº de certificado de nacimiento: _____
Registro civil: _____
Sexo: _____
Grupo sanguíneo: _____
Peso al nacer: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Responsable: _____
Municipio de residencia: _____
Departamento: _____

Recuerda:
Estas vacunas son gratis

ACTA DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

CÓDIGO 11001000059



#: 9829

En la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, el 25 de Septiembre de 2019, siendo OLGA MARÍA VALERO MORENO, NOTARIA, se otorga el presente instrumento público, que se consigna en los siguientes términos: **COMPARECÍO:** MARTINEZ MATEUS VÍCTOR JESUS, mayor de edad, identificado(a) con C.C. # 79501660, Estado Civil Unión Marital de Hecho, Ocupación empleado(a), Teléfono, Dirección CRA 152 # 134A - 22. quien lo hace con el fin de rendir DECLARACIÓN JURAMENTADA de conformidad con el Decreto 1557 de JULIO 14/1989, Art.1° Numeral 130 Decreto 2282/1989, y Art. 442 Ley 599/2000, quien **MANIFESTÓ:** 1°.- Que declara bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales de hacerlo en falso. 2°.- Que no carece de impedimentos para rendir la presente declaración, efectuándola a su entera responsabilidad. 3°.- Que esta declaración la realiza libre y espontáneamente sobre hechos de su conocimiento. 4°.- Que esta declaración juramentada se hace para ser presentada a: CLEASING TEAM 5°.- Que efectuadas las anteriores manifestaciones declaro que: REALICE MIS ESTUDIOS HASTA EL GRADO OCTAVO DE BACHILLERATO DE MANERA SATISFACTORIA EN EL COLEGIO SANTA MARIA GORETI DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., DICHO GRADO LO CURSE EN EL AÑO DE 1984. ESTA DECLARACIÓN LA REALIZO YA QUE ME LA SOLICITAN EN EL TRABAJO.

Nota: El compareciente, hace constar que ha verificado su nombre completo, estado civil, el número de su documento de identidad y que toda la información consignada en el presente instrumento es correcta, y en consecuencia, asume la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conoce la ley y sabe que la Notaría responde de la regularidad formal de los documentos que autoriza, pero NO de la veracidad de las declaraciones del interesado, tampoco responde de la capacidad o aptitud legal de éste para celebrar el acto o contrato respectivo y que no tiene nada que aclarar, corregir, o enmendar. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se da por terminada y se firma por quienes en ella intervinieron. *.

LA NOTARÍA NO ACEPTA CAMBIOS DESPUÉS DE QUE LA DECLARACIÓN SEA FIRMADA POR LAS PARTES INTERVINIENTES.

VALOR: \$ 13.100 IVA: \$ 2.489 TOTAL:

\$15.589 RESOLUCION # 691 ENERO 24 DE 2019

Declarante:

Huella Indice Derecho



Victor Jesus Martinez
MARTINEZ MATEUS VÍCTOR JESUS
C.C. 79501660



OLGA MARÍA VALERO MORENO
NOTARIA

Elaborado por: Jonathan Steven Roa Botero
Aux. Notarial

SCC814865211



G8DE9ROM6TLAFQ6U

05/04/2019



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga

Certificado de Competencia Laboral a

VICTOR JESUS MARTINEZ MATEUS

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 79501660

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL INTERMEDIO - Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa

Código: 210601020 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en BOGOTÁ D.C., A los once (11) días del mes de Diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

743621 - 11/12/2019
No Y FECHA REGISTRO

CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
Subdirector CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

Vigencia:
hasta el 11 de Diciembre de 2022

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 940600210601020CC79501660C.

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.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

280



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: *Victor Jesus*

Apellidos: *Hernandez*

Documento de identidad: C.C. * T.I. Pasaporte No. *79.501.660*

Fecha de Nacimiento: Día *2* Mes *1* Año *1970*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	<i>25-09-19</i>	<i>VS0219006</i>	<i>[Signature]</i>
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	<i>25-09-19</i>	<i>OFX180</i>	
	2			
	3	<i>25-09-19</i>	<i>PV312</i>	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	<i>1</i>	<i>25-09-19</i>	<i>N3 POS 119</i>	<i>[Signature]</i>
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

1911-12

1912-13

1913-14

(

(