III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Jackeline Rojas Pava	Ama de casa	

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
		3143795272	Sacha

N° de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
3	Mamá, esposa e hijo	72 - 33 - 13

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Jose Cleofes Sanabria	Agricultor	
Lilia Aurora Lopez	Ama de casa	7222309

Nombre(s) hermanos(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria					
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		Lectura		Escritura		Hablado	
Si [ ] No [ ]	1.	R B MB		R B MB		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		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		Asesorías Profesionales		Finanzas			
Papel y Cartón		CONSTRUCCIÓN		Servicios Temporales		Gerencia General			
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO		Seguridad Vigilancia		Impuestos			
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo			
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO				Producción			
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES				Publicidad			

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

minerva

Si desea diligenciar este formato en computador, baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprimalo desprendiendo las hojas por esta perforación

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	Dirección	Teléfono(s)

Cargo	Nombre de su jefe inmediato	Fecha de ingreso D M A	Fecha de retiro D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial $	Sueldo final o actual $	Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

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

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	Fecha de retiro D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial $	Sueldo final o actual $	Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

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

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	Fecha de retiro D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial $	Sueldo final o actual $	Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

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

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

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Sandra Milena Bohorquez	Auxiliar de enfermeria	Cll 25 A # 37-20	3108036167
2.-	Adriana Sanchez	Ama de casa	Cll 32 # 28A 27este	3102833789

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

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Jackeline Rojas Pava	Ama de casa	Cll 25 A # 31-16	3143795272

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.formasminerva.com.

Ingrese su Hoja de Vida en: ALIADOLABORAL.COM 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 mi, 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.

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

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

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

Aspectos	Primer Entrevistador R	B	MB	Segundo Entrevistador R	B	MB	Aspectos	Primer Entrevistador R	B	MB	Segundo Entrevistador R	B	MB	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 ☐	Contrátese a partir del	Sueldo $	
Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato	
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

09973406

7702124007813

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 1903

SIEMPRE AL DIA!®

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

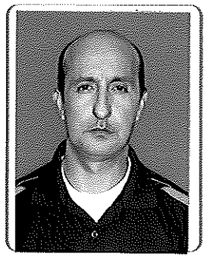
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

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

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	Nombre(s) del aspirante
Sanabria Lopez	Dagoberto
Lugar y fecha de nacimiento: Bogotá 28 de Mayo de 1979	
Dirección domicilio / Barrio: Cll 25 A # 31-16	Ciudad: Soacha
Teléfono	No. Celular: 3143795272
Correo electrónico	Nacionalidad: Colombiano
Profesión, ocupación u oficio: Oficios varios - Operario	(*) Estado civil: Unión libre
	Años de experiencia laboral: 12 años.

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

Cédula de ciudadanía: [X] N° 79519649	(**) Libreta militar N° 79519649	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: [X]
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☐	Licencia de conducción N° Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si [X] No ☐	¿En qué empresa? GYE GRUPO YESTRATEGIA S.A.S	Empleado [X] Independiente ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si [X] No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si [X] No ☐	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si ☐ No [X] Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No [X]	Nombre / Dependencia		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo [X] Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?
¿En qué ciudad o poblacion ha vivido la mayor parte de su vida? Bogotá	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bogota		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☐ No [X]
Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? [X] ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No [X]	Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 1'000.000
¿Por qué conceptos? Cuota casa, servicios, alimentación, educación (hijo)			¿Cuánto es su aspiración salarial? Lo asignado
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si ☐ No [X] ¿Cuál(es)?		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si ☐ No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si ☐ No [X] ¿Cuál(es)?

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

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

405

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.519.649

SANABRIA LOPEZ

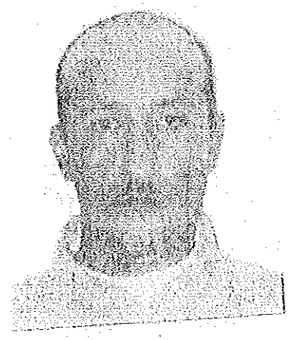
APELLIDOS

DAGOBERTO

NOMBRES

Dagoberto S.L.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1976

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-MAR-1995 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1524760-00218241-M-0079519649-20100226 0021098384A 1 1703607505

406

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:32:53 horas del 18/03/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79519649**

Apellidos y Nombres: **SANABRIA LOPEZ DAGOBERTO**

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 Nº 75 - 25 Barrio Modelia. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 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.

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

407

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 18 de marzo de 2019, a las 14:34:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	79519649
Código de Verificación	79519649190318143425

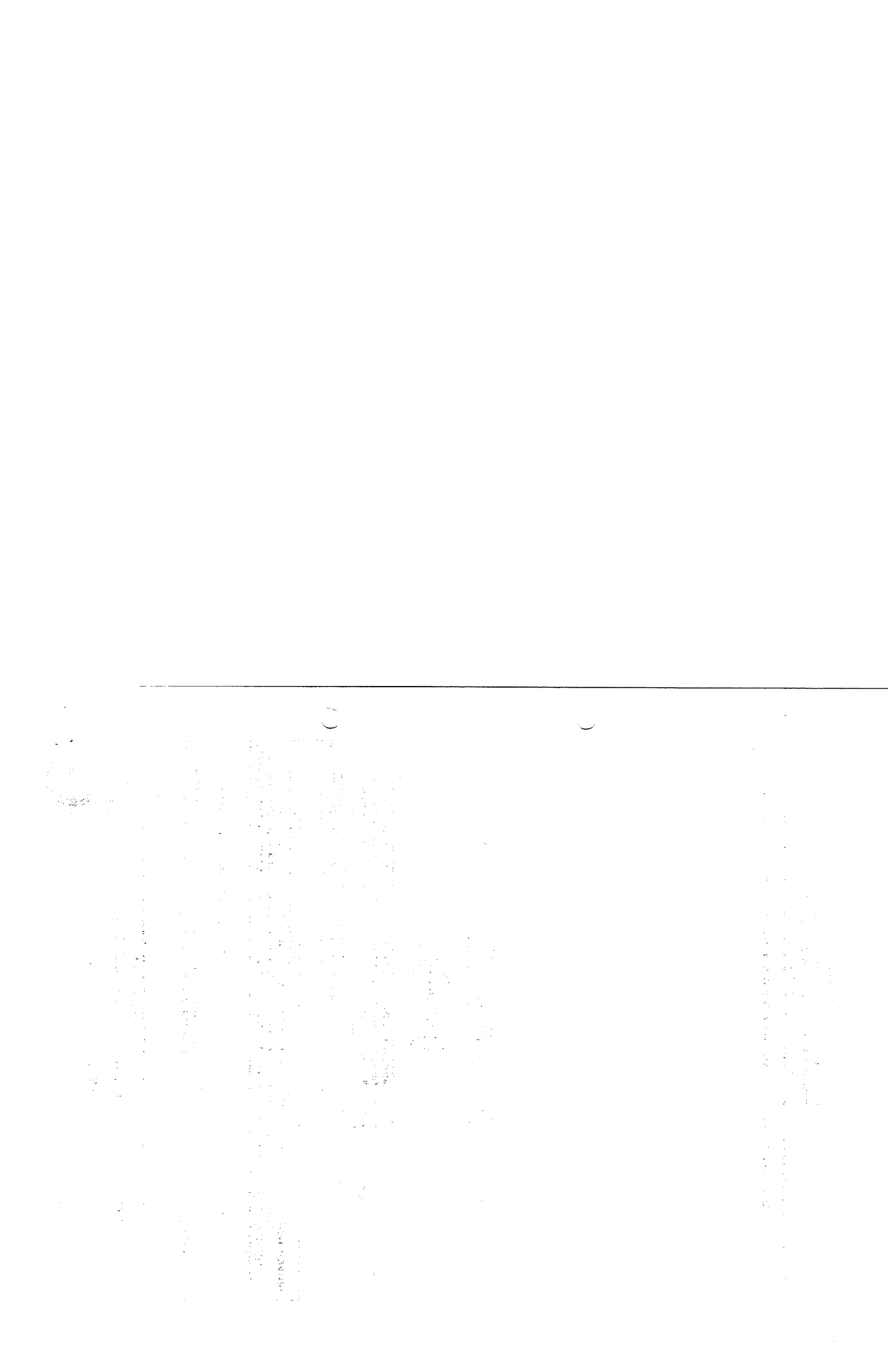
Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

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 P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB



403

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 124095839

WEB
14:35:06
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de marzo 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) DAGOBERTO SANABRIA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79519649:

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.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DAGOBERTO SANABRIA LOPEZ

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 79519649

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

743628 - 11/12/2019
No Y FECHA REGISTRO

Vigencia:
hasta el 11 de Diciembre de 2022

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

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 940600210601020CC51694327C.

404

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DAVID DE JESUS OLEA CHACON

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 11223980917

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

743628 - 11/12/2019
No Y FECHA REGISTRO

Vigencia:
hasta el 11 de Diciembre de 2022

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

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 940600210601020CC51694327C.

DEBERES DE LOS PADRES DE FAMILIA

a) Proporcionar a sus hijos los útiles necesarios, de acuerdo con las disposici[illegible] gentes.

b) Asistir a las reuniones de padres de familia, y demás actos escolares a que [illegible] el Plantel.

c) Velar porque la labor formativa de la escuela se continue en el hogar.

d) Cooperar para que sus hijos cumplan con los deberes escolares, [illegible] doles el tiempo necesario para ello.

e) Cooperar con la escuela para su arreglo y buena presentación.

f) Respetar al maestro, dirigiéndose a él en términos corteses; cuando sea necesario hacer algún reclamo, éste se hará en la escuela más no en presencia de los alumnos.

g) Enviar a sus hijos oportunamente a la escuela, cuidando de su buena presentación.

h) Presentar oportunamente, en forma verbal o por escrito, las debidas excusas en caso de inasistencia de sus hijos.

i) Responder por los daños materiales que causaren sus hijos en la escuela.

DERECHOS DE LOS ALUMNOS

LOS ALUMNOS TENDRAN DERECHO A:

1. Ser oídos por sus profesores en reclamos, peticiones y sugerencias, las que serán formuladas en forma respetuosa.
2. Opinar y solicitar respetuosamente las explicaciones necesarias durante la clase y demás actividades escolares.
3. Tomar parte en las actividades programadas por la Escuela.
4. Recibir amor y protección contra toda forma de abuso, maltrato y explotación Crecerá al amparo y responsabilidad de sus padres.
5. Utilizar en forma adecuada las instalaciones, muebles, materiales y diferentes servicios que brindan la escuela.
6. La Educación Primaria gratuita y a facilidades de acceso a la Educación Secundaria.
7. Expresar libremente su propia opinión y a que esta sea tenida en cuenta y a tener una voz afectiva sobre cuestiones que afecten su propia vida y la de su comunidad.

SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA

NUCLEO DE DESARROLLO EDUCATIVO - CULTURAL No. 61

SOACHA

CONCENTRACION CIUDAD DE QUITO

Jornada: Mañana

BOLETIN INFORMATIVO

Alumno: Zanabria López Dagoberto

GRADO 5 DE EDUCACION PRIMARIA

AÑO LECTIVO 1992

4. PERIODO

Año 1992

CONCEPTO	OBSERVACIONES
DESARROLLO PSICOMOTRIZ	Posee buena resistencia física.
Coordinación sensomotora Esquema Corporal Coordinación Visual-Motriz Percepción Relaciones Temporales Lateralidad	
DESARROLLO COGNOSCITIVO	Debes practicar más unidades del sistema metrico decimal
Identificación - Atención - Memoria Formulación y Solución de Problemas Observación - Comparación - Síntesis Cálculo mental - Iniciativa Clasificación objetos	
DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO	Manifiesta preocupación por superar dificultades, pero puede rendir más. de sus posibilidades.
Confianza en sí mismo y los demás Estados de Animo Amistoso - Sociable - Solidario Comportamiento	

LOGROS EN LAS AREAS	Concepto
Español y Literatura	A
Matemáticas	A
Ciencias Naturales y Salud	A
Ciencias Sociales	A
Educación Estética	B
Educación Religiosa y Moral	B
Educación Física Recreación y Deporte	B

Se recomienda realizar tareas de refuerzo en el área de matemáticas.

Fallas

Profesor

Padre de Familia

INFORME FINAL

CONCEPTO DEL COMITE DE EVALUACION

	CONCEPTO	
Español y literatura	A	Aceptable
Matemática	A	Aceptable
Ciencias naturales y salud	A	Aceptable
Ciencias sociales	A	Aceptable
Educación estética	B	Bueno
Educación religiosa	B	Bueno
Educación física, recreación y deporte	B	Bueno
Desarrollo físico y psicomotriz	B	Bueno
Desarrollo cognoscitivo	A	Aceptable
Desarrollo socio-afectivo-comportamiento	B	Bueno

TOTAL FALLAS ____ %

OBSERVACIONES: Se recomienda la practica de lectura comprensiva

Por lo tanto el alumno Zanabria López Dagoberto.

Si se promueve al grado 6º de Básica Secundaria

Dado en Soacha a los días del mes Noviembre

1992

Firma del Profesor

CONCENTRACION DE DESARROLLO RURAL
Argenis Murillo Ortiz
Directora
CENTRO - Soacha

Firma del Director

NOMBRE DEL ALUMNO Zanabria López Rogoberto

2. PERIODO Año 1992

CONCEPTO	OBSERVACIONES
DESARROLLO PSICOMOTRIZ Coordinación sensomotora Esquema Corporal Coordinación Visual-Motriz Percepción Relaciones Temporales Lateralidad	Coordina multiples movimientos en forma independiente y asociada.
DESARROLLO COGNOSCITIVO Identificación - Atención - Memoria Formulación y Solución de Problemas Observación - Comparación - Síntesis Cálculo mental - Iniciativa Clasificación objetos	Necesita muchas aclaraciones Atiende a clase.
DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO Confianza en sí mismo y los demás Estados de Animo Amistoso - Sociable - Solidario Comportamiento	Se anima facilmente Responde bien a un llamado de atención.

LOGROS EN LAS AREAS	Concepto
Español y Literatura	A
Matemáticas	A
Ciencias Naturales y Salud	A
Ciencias Sociales	A
Educación Estética	B
Educación Religiosa y Moral	B
Educación Física Recreación y Deporte	B

Se recomienda practicar lectura comprensiva.

Fallas ☐

Profesor

Julia López
Padre de Familia

3. PERIODO Año 1992

CONCEPTO	OBSERVACIONES
DESARROLLO PSICOMOTRIZ Coordinación sensomotora Esquema Corporal Coordinación Visual-Motriz Percepción Relaciones Temporales Lateralidad	Posee buen manejo del balón.
DESARROLLO COGNOSCITIVO Identificación - Atención - Memoria Formulación y Solución de Problemas Observación - Comparación - Síntesis Cálculo mental - Iniciativa Clasificación objetos	Mejoró bastante en participación. Aunque se le dificulta manifiesta esfuerzo e interés
DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO Confianza en sí mismo y los demás Estados de Animo Amistoso - Sociable - Solidario Comportamiento	Mantiene buenas relaciones con los compañeros

LOGROS EN LAS AREAS	Concepto
Español y Literatura	A
Matemáticas	A
Ciencias Naturales y Salud	B
Ciencias Sociales	A
Educación Estética	B
Educación Religiosa y Moral	B
Educación Física Recreación y Deporte	B

Se recomienda la practica diaria de lectura comprensiva

Fallas ☐

Profesor

Lilia Lopez
Padre de Familia

412

Decreto No. 1469/87
PROMOCION AUTOMATICA

Artículo 6o.: La escala conceptual de calificaciones será:

E Excelente
B Bueno
A Aceptable
I Insuficiente

Artículo 7o.: Para fines de seguimiento y evaluación, la asistencia a clase será registrada en forma escrita. En caso de que el alumno acumule el 20% o más fallas no justificadas con respecto al número de horas de clase realizadas, no se considerará cursado el grado respectivo.

Artículo 9o.: Quedará a juicio del Comité de Evaluación la promoción de alumnos con dificultades excepcionales que, aún después de las actividades de recuperación, no logren los objetivos de las diveras áreas.

Resolución No. 13676/87

Artículo 1o.: En los Institutos Docentes en donde funcione el ciclo de Educacion Básica Primaria existiría el Comité de Evaluación de que trata el Decreto 1469 de 1987.
creto 1469 de

Artículo 4o.: Son funciones del Comité de Evaluacion

- Conceptuar y deicidir sobre los casos excepcionales a que de lugar la aplicación del Decreto 1469 de 1987, particularmente los comtemplados en los artículos 7o., 8o. y 9o.
- Rendir informes periódicos a la comunidad educativa y a los interesados sobre lo actuado en el comité.
- Conceptuar, el última instancia, sobre los conflictos que se presenten en el proceso evaluativo.

Artículo 5o.: Cada Instituto Docente reglamentará internamente el funcionamiento del Comité de Evaluación.

1er. PERIODO

Año 1992

CONCEPTO	OBSERVACIONES
DESARROLLO PSICOMOTRIZ Coordinación sensomotora Esquema Corporal Coordinación Visual-Motriz Percepción Relaciones Temporales Lateralidad	Su expresión corporal está acorde a las circunstancias
DESARROLLO COGNOSCITIVO Identificación - Atención - Memoria Formulación y Solución de Problemas Observación - Comparación - Síntesis Cálculo mental - Iniciativa Clasificación objetos	Al asignarsele responsabilidades las cumple satisfactoriamente
DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO Confianza en sí mismo y los demás Estados de Animo Amistoso - Sociable - Solidario Comportamiento	Manifiesta esfuerzo e interés por superar dificultades

LOGROS EN LAS AREAS	Concepto
Español y Literatura	A
Matemáticas	B
Ciencias Naturales y Salud	B
Ciencias Sociales	B
Educación Estética	B
Educación Religiosa y Moral	B
Educación Física Recreación y Deporte	B

Fallas

Antonia Diaz V.
Profesor

Julia Lopez
Padre de Familia

4/3

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

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: bayoberto

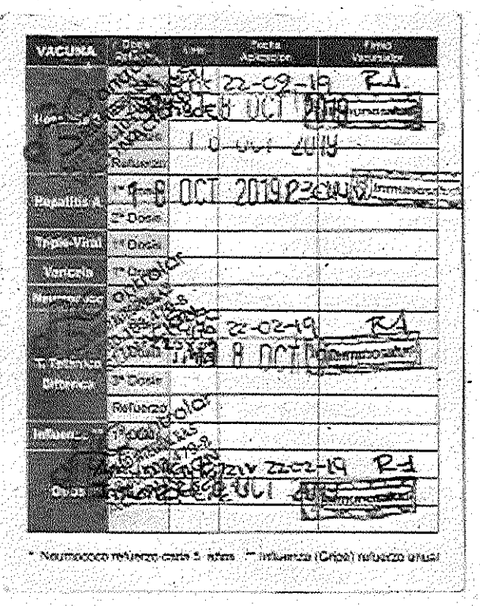
Apellidos: sanabria

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 79 519 649

Fecha de Nacimiento: Día 28 Mes 05 Año 1966

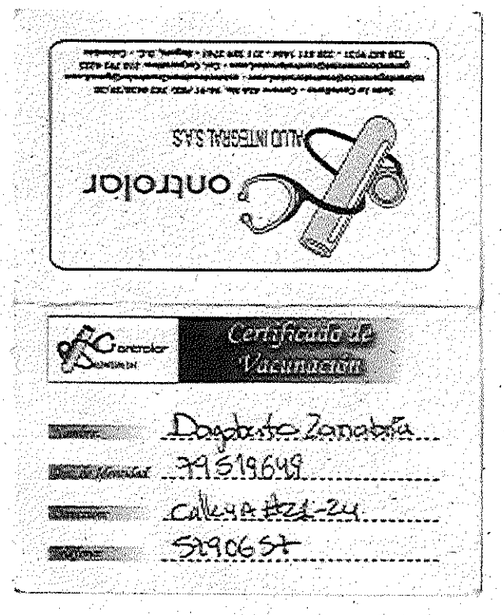
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	Anual	05 13 2018	VSO218005 30 01 19	U57 Dora
Virus de Papiloma Humano				



VACUNA	Dosis aplicada	Edad	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis A	1ª Dosis		22-02-19	R-1
	2ª Dosis		8 OCT 2019	
	Refuerzo			
Papilloma H	1ª Dosis		8 OCT 2019	
	2ª Dosis			
Triple-Viral	1ª Dosis			
Varicela	1ª Dosis			
Meningococo				
			22-02-19	R-1
Td Refuerzo			8 OCT	
Difterico	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Influenza	1ª Dosis			
Dengue			22-02-19	R-1
			8 OCT	

* Neumococo refuerzo cada 5 años. ** Influenza (Gripa) refuerzo anual



Certificado de Vacunación

Nombre: Dagoberto Zanabria

No. de Identidad: 79519649

Dirección: Calle 4 # 21-24

Teléfono: 5190657

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

DAGOBERTO SANABRIA LOPEZ

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 79.519.649
Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL AVANZADO - Aplicar procesos de higienizacion de según programa establecido y normatividad vigente.

Código: 290801025

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en BOGOTÁ D.C., A los veinte (20) días del mes de Febrero de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

240132 - 20/02/2018
No Y FECHA REGISTRO

VIGENCIA
20 de Febrero de 2021

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

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 940300290801025CC79519649C.