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 Freddy Andres Diaz Rodriguez, identificado(a) con CC número 74189421, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 74189421
NOMBRES Y APELLIDOS	Freddy Andres Diaz Rodriguez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/02/1982
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
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	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/11/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 74189421 FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ Desde 01/11/2024 - Vigente

Generado por interfaces 16/01/2025

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **74189421,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de enero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

Libertad y Orden

T.P. 61071 No. Res. 8968 Fecha: 04/06/13 D / M / A

FREDDY ANDRES
DIAZ RODRIGUEZ

C.C. 74189421 SOGAMOSO

Universidad: U.N.A.D.

Título: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Fecha de Título: 14/12/12 D / M / A

61022

Certificado
Bancario

Jueves, 16 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 74189421, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	35878910417	2012/01/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Medicina Laboral
Los mejores estándares de calidad al servicio de su Organización

DR. WILSON RIVEROS MONTAÑA
Médico Cirujano. Univ. Nacional de Colombia
Salud Ocupacional. UPTC

Cédula ciudadanía: 9534963

CONTACTOS
3138309153 - 0387750615
wilsonriverosm.medocupacional@gmail.com
Carrera 9A No. 14 -77
Sogamoso (Boyacá)

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL



CIUDAD / DEPARTAMENTO:	SOGAMOSO, BOYACÁ	**FECHA:**	**DÍA:**	3	**MES:**	ENERO	**AÑO:**	2024
NOMBRES Y APELLIDOS:	FREDDY ANDRÉS DÍAZ RODRÍGUEZ							
TIPO DI.:	CÉDULA CIUDADANÍA	**No. DI.:**	74189421		**EDAD:**	41 año(s) 10 mes (es) 19 día(s)	**SEXO:**	MASCULINO
EMPRESA:	INDEPENDIENTE (CÉDULA CIUDADANÍA: 0)							
CARGO:	INSTRUCTOR					**TIPO DE EXAMEN**		

IINGRESO:_SI_ EGRESO: __ PERIÓDICO PROGRAMADO: __ CAMBIO DE OCUPACIÓN: __ POSINCAPACIDAD: __ DE BASE: __ OTRO: __

Hacemos constar que en la fecha hemos realizado el Examen de Salud Ocupacional al Trabajador Suscrito, teniendo como apoyo las pruebas complementarias del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa Respectiva y que se especifican a continuación:

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS SISTEMA DE GESTIÓN

PRUEBA	OBSERVACIÓN	PRUEBA	OBSERVACIÓN
Medicina Ocupacional	SI	Rx. Tórax	NO
Osteomuscular	SI	Rx. Col. Lumbo Sacra	NO
Optometría	NO	Psicología	SI
Laboratorios	NO	Psicosensométrico	NO
Espirometría	NO		
Audiometría	SI		
Visiometría	SI		
Tamizaje Visual	NO		
Electrocardiograma	NO		

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN

Apto para el cargo que aspira	SI	Aplazado	//		
Apto para trabajo en alturas	//	Requiere nueva valoración	//		
Apto para espacios confinados	//	Requiere evaluar reubicación laboral	//		
Apto para continuar en el cargo	//	No apto para el cargo que aspira	//		
Apto para manipular alimentos	//	Puede egresar	//		

RECOMENDACIONES – OBSERVACIONES

Uso de Elementos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al cargo y funciones específicas	SI	Correción visual permanente	SI	Toma de niveles de Hepatitis B posvacunación	//
Control periódico en su EPS de primer nivel: Medicina y Odontología general, Optometría, Programas de Promoción y Prevención, etc.	SI	Dieta y ejercicio	SI	Revisar carnet de vacunación //	//
Hábitos de vida saludable. Pausas activas. Alternar uso de manos	SI	Filtro solar facial	//	Protección naso – bucal con filtros adecuados	//
Evitar manipular herramientas de corte y precisión, trabajos con redes eléctricas, etc.	//	Uso de guantes antialérgicos	//	Evitar jornadas largas y extenuantes de trabajo	//
Evitar conducir de noche, en condiciones medio-ambientales adversas: llovizna, niebla, etc.	//	Doble protección auditiva	//	Seguimiento en EPS-ARL para determinar origen	//
Valoración optometría	//	Conducir con ventanilla cerrada	//		
Visión lejana con corrección	//	Prótesis auditiva permanente	//		
Corrección esfuerzo visual: computador, lectura, etc.	//	Higiene de columna vertebral	SI		
Visión cercana con corrección	//	No cargas pesadas superiores a // kg. Bimanual	//		
Actualizar fórmula optométrica	//	Evitar movimientos bruscos, repetitivos y prolongados de //	//		
Filtro ocular solar, computador, etc.	SI	Pausas activas cada // horas por 5 a 10 minutos	//		
Fórmula optométrica con filtros especiales	//	Uso medias antiváricas	//		

REMISIÓN – VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

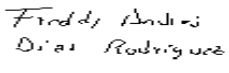
Remisión	//												
Vigilancia Epidemiológica	SI	Ergonómico	SI	Auditivo	//	Visual	//	Cardiovascular	//	Respiratorio	//	Otro	

FUNCIONARIO RESPONSABLE:



WILSON RIVEROS MONTAÑA
Medicina especializada, Medicina Laboral
Registro Profesional: 15515/97--LSO0387/23

PACIENTE:



FREDDY ANDRÉS DÍAZ RODRÍGUEZ



CERTIFICO QUE: 1. Asisto de manera libre, voluntaria y sin presiones a realizarme el Examen Médico Laboral para determinar mi Estado de Salud y Aptitud para el Cargo que aspiro. **2.** Se me informaron los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones de practicarme dicho Examen. **AUTORIZO: 1.** A suministrar la información del Certificado Médico de Aptitud Laboral al Empleador. **2**. Que la información de mi historia clínica se use con fines estadísticos, realizar y presentar el informe de Condiciones de Salud a la Empresa. **3.** Al Médico A REALIZAR historia clínica y examen físico de acuerdo a los parámetros de Semiología Médica (me explicaron ampliamente, aclaré dudas). **ENTIENDO QUE: 1.** SI NO INFORMO adecuadamente y con la verdad todos los datos necesarios, se pueden ocasionar confusiones en el diagnóstico o errores en la selección de las conductas, por lo que no serán atribuibles al Médico. **2.** NO TRAMITO las Remisiones, pueden presentarse inconvenientes con mi salud ajenas al actuar del Médico.

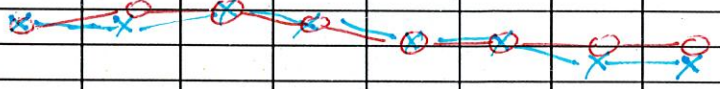
Naxvan Soft
www.naxvansoft.com

HARLEN YANETH SOLANO RODRÍGUEZ
FONOAUDIÓLOGA
C.C. 40.027.322
T.P. 11-02037
CELULAR :310 3250442

AUDIOMETRÍA TONAL

CIUDAD Y FECHA DE EXAMEN Sogamoso, Enero 3 de 2024 TELÉFONO 3214852556
NOMBRE Y APELLIDOS FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ SEXO F ___ M X
IDENTIFICACIÓN 74189421 CARGO Instructor Sena EMPRESA Sena Bogotá
F. NACIMIENTO 15 Feb 1982 EDAD 41 (años) DIRECCIÓN Cra 5 # 7A-44 Mosquera.

Dbs/hz	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
0								
10								
20								
30								
40								
50								
60								
70								
80								
90								
100								



I.OTOSCOPIA:
OIDO DERECHO Normal
OIDO IZQUIERDO Cerumen parcialmente impactado
PTA: OD 6,6 dB OI 8,3 dB

II. ANTECEDENTES:

	SI	NO
PATOLÓGICOS		X
OTOLÓGICOS		X
TRAUMÁTICOS		X
HERDITARIOS		X
RUIDO		X
SERVICIO MILITAR	X	

OBSERVACIONES

III. DIAGNÓSTICO:
Sensibilidad auditiva periférica bilateral, dentro de parámetros normales.
PTA: Normal

IV. RECOMENDACIONES

Harlem Yaneth Solano R.
Fonoaudióloga - U. Iberoamericana
T.P. 11-02037 Reg. 003470 Manizales
Esp. Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales U.P.T.C

FIRMA Y REGISTRO RUN. 11-02037

Sogamoso, Boyacá

Psicóloga

CERTIFICACION
SALUD MENTAL – OCUPACIONAL

Datos Generales	
Fecha:	03 de enero de 2024
Nombres y Apellidos:	FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ
No. De Identificado:	C.C. 74.189.421 de Sogamoso
Edad:	41 años
Estado Civil:	Casado
Profesión	Administrador de Empresas
Escolaridad:	Pos Grado
NOMBRE DE LA EMPRESA	SENA
Motivo de Evaluación:	Examen Ingreso
Cargo	INSTRUCTOR
Interpretación Resultados:	**Área personal percepción de sí mismo C1**: (Adecuado) FADR Es una persona segura que confía en si mismo, positiva, responsable. comprometido, con capacidad de adaptarse a los cambios, acepta sus debilidades, se adecua con facilidad al entorno social. **Área de relaciones interpersonales C2,C7:** (Adecuado) FADR es una persona respetuosa, obediente, empático, organizado, sensible, establece relaciones con los demás de forma adecuada, excelente, comunicación asertiva, trabajo en equipo y capacidad de resolución de conflictos, liderazgo. **Área de objetivos y energía vital (ambiciones laborales) C3, C5**: (Adecuado) FADR , es una persona con metas y objetivos claros,con deseo de crecimiento y desarrollo en lo personal y laboral, se adapta con facilidad a los cambios,con un proyecto de vida trazado, tiene objetivos bien diseccionados, es pro activo, dinámico. **Área intelectual C6:**(Adecuado) FADR es una persona de pensamiento concreto y objetivo, realista, creativo , dispuesto, con iniciativa propia, con capacidad de análisis y síntesis, intelectual**.** **Área de normas y valores (aceptación e identificación de lo social) C8**: (Adecuado) FADR es una persona comprometido, asertivo, empático, con valores, reglas y normas, acata ordenes, mantiene una conducta social con parámetros adecuados.
Conclusión	FADR Es una persona segura, positivo, empático, confiado, conoce sus capacidades y limitaciones, mantiene una buena energía vital, se adapta con facilidad al medio, se le facilita encontrar soluciones a las dificultades, establece relaciones con los demás de forma adecuada, con objetivos claros y realistas, maneja una buena comunicación, se adapta a las circunstancias satisfactoriamente, capacidad de analisis

	controla los momentos de estrés y ansiedad, con excelente capacidad de resolución de conflictos, trato humanizado, constante por lograr sus objetivos, se adapta con facilidad a los cambios, deseos de crecimiento y superación personal con su proyecto de vida claro, es dinámico, tiene capacidad de comprometerse con la norma, mantiene una conducta social con parámetros adecuados, es una persona con valores éticos y morales
Pruebas aplicadas:	**TEST DE WARTEGG** que permite conocer algunas características de su personalidad

Por lo anterior se establece que el Señor FADR, en las pruebas aplicadas en el Test de Wartegg no presenta ninguna alteración del estado mental, y se encuentra APTO para ocupar el Cargo , para la Empresa SENA, presentando las características psicológicas que le permiten realizar con éxito determinada labor.

Se expide el presente certificado en la Ciudad de Sogamoso a los tres (03) días del mes Enero del año 2024.



_____

LUZ AMANDA ACEVEDO ALBARRACIN
Psicóloga T.P. 245045

RESULTADOS PRUEBAS

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES PRECISION IPS EU
CRA 10 20-62 - 3113975393
SOGAMOSO

OPTOMETRIA

No. 00505		3/01/2024	IMPRIMIR APTO



3/01/2024 11:28:56

SENA



Izquierdo Derecho

Cédula de Ciudadanía 74189421
DIAZ RODRIGUEZ FREDDY ANDRES
Sexo : Masculino
Fecha Nacimiento : 15/02/1982 (41 años)
Escolaridad : Especializado
Ocupación : INSTRUCTOR SENA
Dirección : CRA 5 # 7A-44 INT 7

Ciudad : MOSQUERA
Trámite : Salud Ocupacional
Vence : 2/01/2025
Restricciones : 01

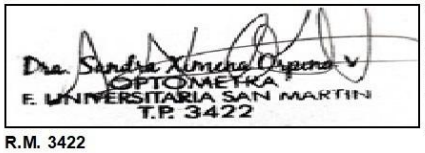
Prueba	Pregunta	Respuesta Correcta	Paciente
Test Visión	Tiene ojo derecho?	Igual Si	Si
Test Visión	Tiene ojo Izquierdo?	Igual Si	Si
Test Visión	Utiliza gafas o lentes?	Igual No	Si
Test Visión	Le han practicado cirugías?	Igual No	No
Test Visión	Paciente presenta nistagmus?	Igual No	No
Test Visión	Paciente presenta desviación?	Igual No	No
Test Visión	Paciente presenta ptosis palpebral que limite visión?	Igual No	No
Test Visión	El candidato presenta patología, lesiones, oclusiones y/o cicatrices en retina o macula?	Igual No	No
Test Visión	En los últimos 3 meses le han practicado algún procedimiento quirurgico?	Igual No	No
Test Visión	El paciente refiere ver doble?	Igual No	No
Test Visión	Ha sufrido algún trauma o herida penetrante en sus ojos?	Igual No	No
Test Visión	Agudeza visual lejana ojo derecho	Menor ó Igual 20/30	20/25
Test Visión	Agudeza visual lejana ojo izquierdo	Menor ó Igual 20/30	20/20
Test Visión	Agudeza visual lejana binocular	Menor ó Igual 20/30	20/20
Test Visión	Agudeza visual cercana ojo derecho	Menor ó Igual 20/30	20/20
Test Visión	Agudeza visual cercana ojo izquierdo	Menor ó Igual 20/30	20/20
Test Visión	Agudeza visual cercana binocular	Menor ó Igual 20/30	20/20
Test Visión	Visión en profundidad - Lejana	Mayor ó Igual 80	90
Test Visión	Visión en profundidad - Cercana	Mayor ó Igual 80	90
Test Visión	Visión Nocturna binocular	Menor ó Igual 20/40	20/20
Test Visión	Sensibilidad al contraste	Menor ó Igual 50%	10%
Test Visión	Tiempo de recuperación al encandilamiento (segundos), [2651439][8294635][6395274]	Menor ó Igual 5	1
Test Visión	De acuerdo al exámen de phoria horizontal lejana, el paciente observa la linea entre los números 4 y 5 ?	Igual Sí	Sí
Test Visión	De acuerdo al exámen de phoria vetical lejana, el paciente observa la linea entre los números 4 y 5?	Igual Sí	Sí
Test Visión	De acuerdo al exámen de phoria horizontal cercana, el paciente observa la linea entre los números 4 y 5?	Igual Sí	Sí
Test Visión	De acuerdo al exámen de phoria vetical cercana, el paciente observa la linea entre los números 4 y 5?	Igual Sí	Sí
Test Visión	El paciente presenta visión monocular?	Igual No	No
Test Visión	El paciente presenta queratocono?	Igual No	No
Test Visión	Oftalmoscopia Normal OD?	Igual No	Si
Test Visión	Oftalmoscopia Normal OI?	Igual No	Si

Prueba	Pregunta	Respuesta Correcta	Paciente
Test Visión	El paciente presenta afaquia o pseudoafaquia?	Igual No	No
Test Visión	El paciente presenta exoftalmos?	Igual No	No
Test Visión	Alteraciones de la motilidad extrínseca?	Igual No	No
Test Visión	Campo visual horizontal ojo izquierdo a 85° - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo izquierdo a 70° - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo izquierdo a 55° - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo izquierdo Nasal - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo derecho a 85° - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo derecho a 70° - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo derecho a 55° - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual horizontal ojo derecho Nasal - Observa la luz que enciende?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual vertical: Observa la luz que enciende a la derecha arriba - izquierda abajo?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Campo visual vertical: Observa la luz que enciende a la derecha abajo - izquierda arriba?	Igual Sí	Sí
Test Visión	Discriminación de colores primera fila: observa el numero 32	Igual Sí	Sí
Test Visión	Discriminación de colores primera fila: observa el numero 79	Igual Sí	Sí
Test Visión	Discriminación de colores primera fila: observa el numero 23	Igual Sí	Sí
Test Visión	Discriminación de colores segunda fila: observa el numero 92	Igual Sí	Sí
Test Visión	Discriminación de colores segunda fila: observa el numero 56	Igual Sí	Sí
Test Visión	Discriminación de colores segunda fila: observa el numero 63	Igual Sí	Sí

Observaciones

[2024-01-03 11:42:30, OSPINA VELEZ SANDRA XIMENA] -> pte logra buena vision con su correccion optica debe usar su rx de forma permanente, control 1 año

Profesional Certificador: OSPINA VELEZ SANDRA XIMENA





R.M. 3422

Huella Certificador

Firma Evaluado: _____

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información suministrada a los profesionales de la salud durante las evaluaciones visual, auditiva, psicológica y medica es cierta y veraz y asumo toda responsabilidad que se genere como consecuencia de dicha información, así mismo me comprometo a reportar cualquier reducción o cambio en las condiciones físicas, mentales y de coordinación motriz bajo las cuales se emitió este certificado.

IPS Sigmedical
NIT: 900.923.659-9

Sede Mosquera : Carrera 1 #4-03, Barrio Cartagenita
Sede Madrid : Carrera 9 # 4-97, Barrio San Luis
Sede Funza Calle 14 #10-64, Barrio Centro
Telefonos: Mosquera :8295414 Madrid:8287009 Funza:8218385
Codigo de Prestador :254730264201

Resultados laboratorios



Fecha: 05/Mar/2024, **Hora:** 06:50:57 a.m.
Apellido: Diaz rodriguez
Nombre: Freddy andres
Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 74189421
Empresa: Cliente mostrador
Cargo: No aplica
Direccion: Carrea 5 # 7 a /44 int 7 apt 502
Telefono: 3214852556 **Celular:** 3214852556 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Cundinamarca - mosquera
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

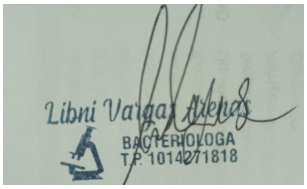
HC: # 176236
Edad: 42 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 15/Feb/1982
Rh: B+

.

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA

Glicemia

QUIMICA SANGUINEA			
EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
GLICEMIA BASAL:	**113***	mg / dl	70 – 105
METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO			
· TIPO DE MUESTRA: SUERO			



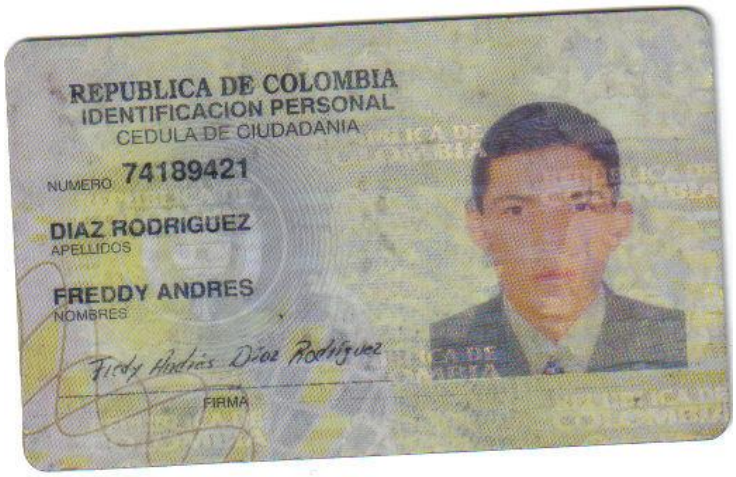
Libni sledy vargas arenas
Bacteriologa



Freddy andres diaz rodriguez
CC 74189421



Huella
Digital


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 74189421
DIAZ RODRIGUEZ
APELLIDOS
FREDDY ANDRES
NOMBRES
Firma
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1982
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
23-FEB-2000 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-0727700-32082266-M-0074189421-20000608
00855 00160A 02 083098750

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970168041

(415)7707212489984(8020) 000001497016804 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 1 8 9 4 2 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 4 1 8 9 4 2 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	RODRIGUEZ	FREDDY	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal
CR 5 7 A 44 IN 7 AP 502

42. Correo electrónico fadiaz156@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 0 4 0	3 2 1 4 8 5 2 5 5 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 4 1	2 0 2 0 1 0 0 9	8 5 4 2	2 0 2 0 1 0 0 9		8 5 4 3	4 6 2 0

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 3 1 2	

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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 [X] 60. No. de Folios: 0

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 DIAZ RODRIGUEZ FREDDY ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:16/01/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 74189421	FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 5 7A 44 IN 7 AP 502 Teléfonos: 3214852556

Dirección electrónica: fadiaz156@gmail.com Ciudad: MOSQUERA Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 03/11/2020 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 03/11/2020

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 09/10/2020 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 2: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 3: 8543 - Educación de instituciones universitarias o de escuelas tecnológicas

Actividad 4: 8544 - Educación de universidades

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía 74189421, se inscribió en nuestro servicio el día 29/05/2007.

El presente certificado se genera el día 16/01/2025, por solicitud del interesado.

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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-01-16 09:05

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FREDDY	ANDRES	DIAZ	RODRIGUEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	74189421

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	SOGAMOSO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$45.548.100,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$45.548.100,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$3.508.043,50
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$2.912,16

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	MOSQUERA	$160.000.000,00
VEHÍCULO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	MOSQUERA	$21.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO HIPOTECARIO	$62.864.677,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANDREA	CAROLINA	RODRÍGUEZ	FARFÁN

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 23583089

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

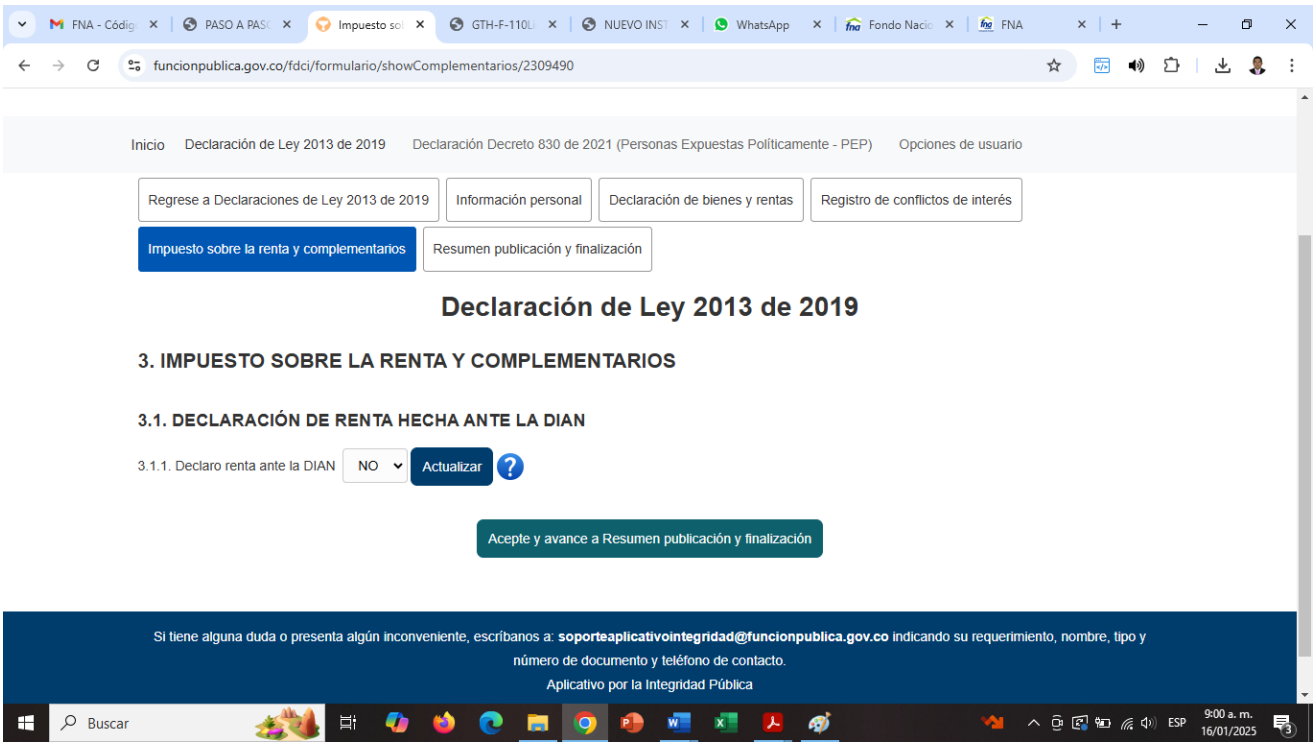
Nombre entidad	Valor

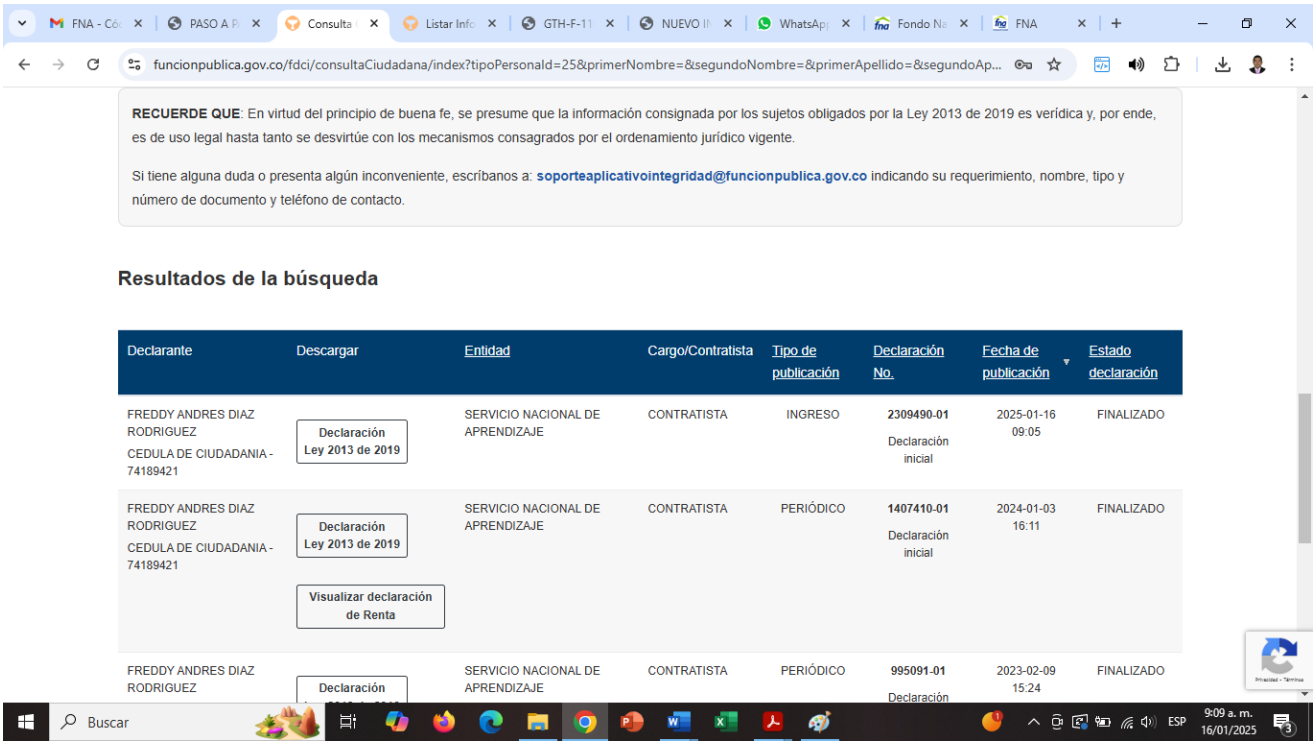
2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


funcionpublica.gov.co/fdci/formulario/showComplementarios/2309490
Inicio
Declaración de Ley 2013 de 2019
Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)
Opciones de usuario
Regrese a Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Información personal
Declaración de bienes y rentas
Registro de conflictos de interés
Impuesto sobre la renta y complementarios
Resumen publicación y finalización
Declaración de Ley 2013 de 2019
3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS
3.1. DECLARACIÓN DE RENTA HECHA ANTE LA DIAN
3.1.1. Declaro renta ante la DIAN
NO
Actualizar
Acepte y avance a Resumen publicación y finalización
Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.
Aplicativo por la Integridad Pública
Buscar
ESP
9:00 a. m.
16/01/2025


funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?tipoPersonaId=25&primerNombre=&segundoNombre=&primerApellido=&segundoAp...
RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.
Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.
Resultados de la búsqueda
Declarante
Descargar
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Declaración No.
Fecha de publicación
Estado declaración
FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ
CEDULA DE CIUDADANIA - 74189421
Declaración Ley 2013 de 2019
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
INGRESO
2309490-01
Declaración inicial
2025-01-16 09:05
FINALIZADO
FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ
CEDULA DE CIUDADANIA - 74189421
Declaración Ley 2013 de 2019
Visualizar declaración de Renta
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
1407410-01
Declaración inicial
2024-01-03 16:11
FINALIZADO
FREDDY ANDRES DIAZ RODRIGUEZ
Declaración
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
995091-01
Declaración
2023-02-09 15:24
FINALIZADO
Buscar
ESP
9:09 a. m.
16/01/2025

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DIAZ	RODRÍGUEZ	FREDDY ANDRÉS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 74189421	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 74189421 D.M. 8

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 15 MES 02 AÑO 1982

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: SOGAMOSO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 5 7 A 44 INTERIORIOR 7 APARTAMENTO 502 ALEJANDR?A REAL 4

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: MOSQUERA

TELÉFONO: 8928177 EMAIL: fadiaz156@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1999
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION FINANCIERA	06	2024	
POSTGRADO	4	X		MAGISTER DIRECCION ESTRATEGICA	01	2018	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2012	61071

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		FORMACIÓN LMS TERRITORIUM PARA INSTRUCTORES	04	2021
UNIVERSIDAD EAN	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	100	X		Competencias Didácticas para la Formación desde la Virtualidad	08	2020

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SINERGIA LABORAL, TRABAJADOR EN MISION PARA GESTION ORGANICA GEO SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6102272	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	25	*Mes*	08	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				*DIRECCIÓN* CALLE 98 22 64						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD OXIGENOS DE COLOMBIA PRAXAIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3607000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	11	*Mes*	04	*Año*	2012	*Día*	18	*Mes*	04	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA OPERATIVA				*DIRECCIÓN* Parque industrial gran sabana Tocancipa						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD (ACTIVOS) FUNDACION DE LA MUJER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 12 75					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CRYOGAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5145000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	10	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 52 50 Medellin					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD OXIGENOS DE COLOMBIA PRAXAIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3607000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	09	*Año* 2007	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* Parque industrial gran sabana Tocancipa					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2024
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 65 10					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 5461600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	17	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	19	*Mes:*	12	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 65 10					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 5461600	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	02	Año:	2022	Día:	30	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN CARRERA 13 - 65 10							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO DE CAPACITACIÓN TÉCNICA INCATEC			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MADRID				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 8280334	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	08	Mes:	08	Año:	2019	Día:	28	Mes:	10	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN CALLE 4 2 41							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 5461600	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	12	Mes:	02	Año:	2021	Día:	22	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN CARRERA 13 - 65 10							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 5461600	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	10	Mes:	11	Año:	2020	Día:	16	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN CARRERA 13 - 65 10							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUNZA				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	14	Mes:	01	Año:	2019	Día:	04	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA				DIRECCIÓN CALLE 63 - 24 05							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MATEO - SAN MATEO EDUCACIÓN SUPERIOR		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.			*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	01	*Mes:* 08	*Año:*	2018		*Día:*	04	*Mes:* 06	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CALLE 65 - 17 20				

7 **TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

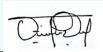
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	5	7

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogota 17/01/2025

Freddy Andrés Díaz Rodríguez 

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

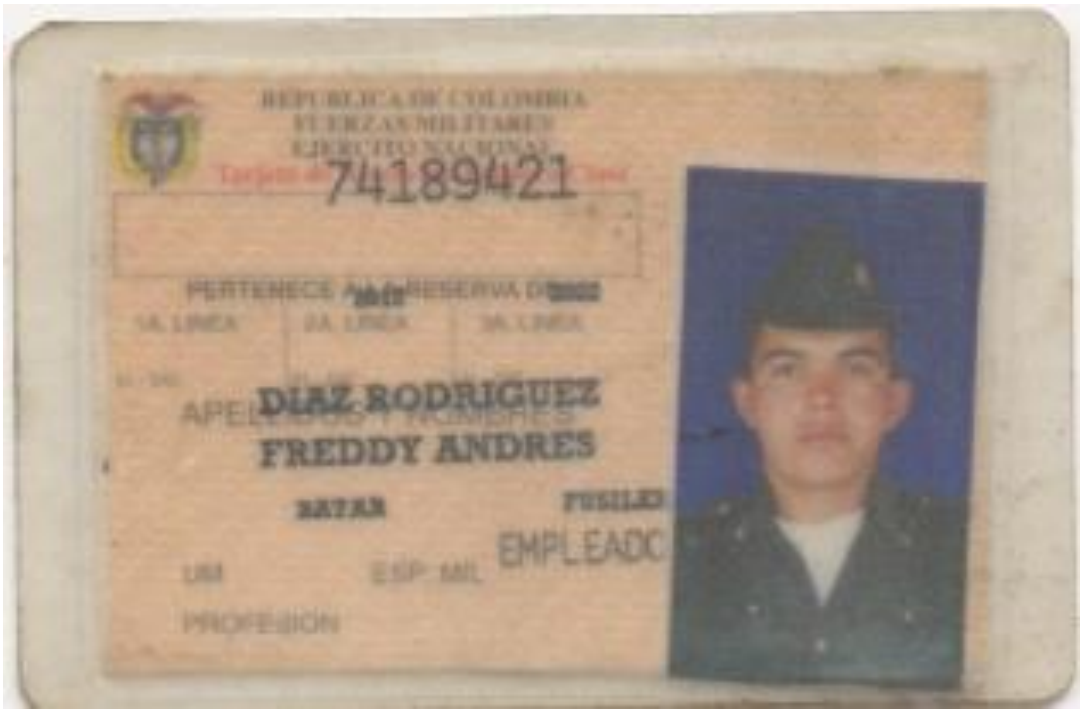
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

BOGOTA 17/01/2025

Ciudad y fecha

Juan Carlos Castillo Ramirez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL

74189421

PERTENECE A LA RESERVA DE

1A. LINEA 2A. LINEA 3A. LINEA

DIAZ RODRIGUEZ
FREDDY ANDRES

SOLDADO PISTILERO

EMPLEADO

LIBR ESP. MIL

PROFESION



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

TARJETA DE CONDUCTA

El CDTE. BAT. DE ART. NO. 1 "TARQUI"

Hace constar que el SOLDADO

DIAZ RODRIGUEZ FREDDY ANDRES

Con Tarjeta de Reservista No. 74189421

Observó "EXCELENTE" Conducta durante su Servicio

Militar Obligatorio prestado en esta Unidad, del 100700 al 281201

SOGAMOSO, 281201 CR. JAIME ESGUERRA SANTOS

LUGAR Y FECHA FIRMA Y POSTFIRMA CDTE. UNIDAD