FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1111198500, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JEFFER
Segundo Nombre:	STIVENS
Primer Apellido:	PIEDRAHITA
Segundo Apellido:	VASQUEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1111198500
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 31 días del mes de Enero de 2025, a las 7:29:51 AM.

Cordialmente,



Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

FORMATO ÚNICO

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
Piedrahita	Vasquez	Jeffer Stivens

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1111198500	F ( ) M (X) NB ( )	COL. ( ) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1111198500 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 04 MES 07 AÑO 1991	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL jefstv7@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 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	4	X		MAESTRIA EN GERENCIA ESTRATEGICA DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION	11	2016	
PREGRADO	8	X		DISEÑO GRAFICO	09	2011	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

FORMATO ÚNICO

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	40	X		MANEJO DE HERRAMIENTAS ESPECIALIZADAS CON ADOBE ILLUSTRATOR CS6	11	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		DISEÑO DE IMAGEN CORPORATIVA	11	2020
POLITECNICO SUPERIOR DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN DOCENCIA Y DIDÁCTICA UNIVERSITARIA	04	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		NCL EN ORIENTAR PROCESOS A DISTANCIA	11	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2400	X		TECNOLOGO EN DESARROLLO PUBLICITARIO	09	2024

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 IMMERSION GAMES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5194722	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2015	*Día*	09	*Mes*	01	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANIMACION DIGITAL	*DEPENDENCIA* ANIMACION 3D					*DIRECCIÓN* AVENIDA 15 65 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GROUPE SEB			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5219543	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR GRAFCIO	*DEPENDENCIA* AREA DE DISEÑO GRAFICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 76 38						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LA VERONICA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4152511	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2007	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR GRAFICO	*DEPENDENCIA* DISEÑO GRAFICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 100 32						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIERSIDAD DE BOGOTA JORGE TADEO LOZANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 4360169	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	11	*Mes:*	01	*Año:*	2018	*Día:*	11	*Mes:*	11	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 78 14 83						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA COLOMBIANA D INGENIERÍA "JULIO GARAVITO"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 6540173	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	20	*Mes:*	01	*Año:*	2020	*Día:*	16	*Mes:*	03	*Año:*	2024
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 200 45 69						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITALITO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	10	*Mes:*	07	*Año:*	2024	*Día:*	05	*Mes:*	08	*Año:*	2024
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* AVENIDA 1 1 1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	10	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	6	0

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 Pitalito, Huila. 04 de febrero de 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

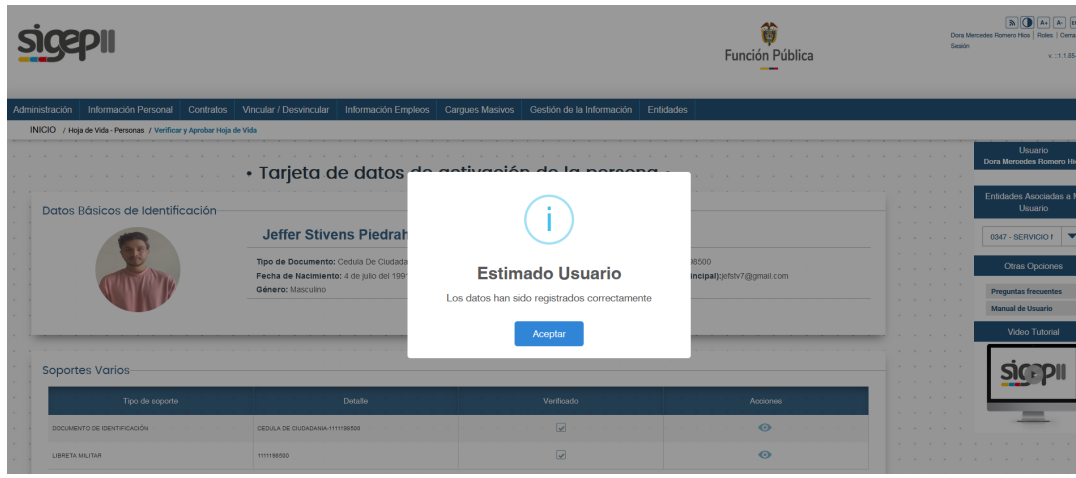
9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Pitalito (Huila) 4 de febrero de 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


sigepII
Función Pública
Dora Mercedes Romero Hios | Roles | Cerrar Sesión
Administración
Información Personal
Contratos
Vincular / Desvincular
Información Empleos
Cargues Masivos
Gestión de la Información
Entidades
INICIO / Hoja de Vida - Personas / Verificar y Aprobar Hoja de Vida
• Tarjeta de datos
Datos Básicos de Identificación
Jeffer Stivens Piedrah
Tipo de Documento: Cedula De Ciudada
Fecha de Nacimiento: 4 de julio del 199
Género: Masculino
Estimado Usuario
Los datos han sido registrados correctamente
Aceptar
Soportes Varios
Tipo de soporte
Detalle
Verificado
Acciones
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
CEDULA DE CIUDADANIA-1111196500
LIBRETA MILITAR
1111196500
Usuario
Dora Mercedes Romero Hios
Entidades Asociadas a Mi Usuario
0347 - SERVICIO I
Otras Opciones
Preguntas frecuentes
Manual de Usuario
Video Tutorial

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	2025-01-31 07:25

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JEFFER	STIVENS	PIEDRAHITA	VASQUEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1111198500

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	FRESNO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

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	$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.200.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$23.071.983,00
Otros ingresos y rentas	$1.500.000,00
TOTAL	$37.771.983,00

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	$800.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
ARRIENDO	$480.000,00

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 [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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:

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ CEDULA DE CIUDADANIA - 1111198500	Declaración Ley 2013 de 2019	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	**2422577-01** Declaración inicial	2025-01-31 07:25	FINALIZADO

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ identificado(a) con CC 1111198500 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 23/09/2021

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **FORPRESALUD -SEDE BUCARAMANGA**

Categoría: **3-INDEPENDIENTE**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes 01 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.111.198.500**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro Empresarial Chicamocha Bucaramanga

Tel:(7)6808075

Certificado:

N°: 51302



Empresa: PARTICULAR **Fecha Emisión:** 26/06/2024

Sede: BUCARAMANGA

Cargo : PARTICULAR.

Nombre : JEFFER STIVENS **Apellidos :** PIEDRAHITA VASQUEZ

Documento : 1111198500 **Edad :** 32 **Sexo:** MASCULINO

Concepto : INGRESO **Resultados** EL TRABAJADOR CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DEFINIDOS PARA EL CARGO Y PUEDE DESEMPEÑARLO SIN RESTRICCIONES.

EXÁMENES REALIZADOS

EXAMEN	FECHA FIN	EXAMEN	FECHA FIN
VALORACION PSICOLOGICA		GLICEMIA	
AUDIOMETRIA		OPTOMETRIA	
CUADRO HEMATICO		PARCIAL DE ORINA	
PERFIL LIPIDICO		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR-TEST FRAMINGHAM	

Observaciones :

Se certifica que se revisaron, los antecedentes médicos y ocupacionales del paciente, los requerimientos de la labor que desarrolló, de acuerdo al perfil del cargo o el profesiograma definido por la empresa y la información sobre los peligros a los que estuvo expuesto el trabajador. El análisis de lo anterior, los hallazgos al examen físico y los resultados de los exámenes para clínicos solicitados, nos permiten concluir:

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro
Empresarial Chicamocha Bucaramanga
Tel:(7)6808075

Certificado:
N°: 51302



Empresa: PARTICULAR **Fecha Emisión:** 26/06/2024

Sede: BUCARAMANGA

Cargo : PARTICULAR.

Nombre : JEFFER STIVENS **Apellidos :** PIEDRAHITA VASQUEZ

Documento : 1111198500 **Edad :** 32 **Sexo:** MASCULINO

Concepto : INGRESO **Resultados** EL TRABAJADOR CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DEFINIDOS PARA EL CARGO Y PUEDE DESEMPEÑARLO SIN RESTRICCIONES.

Recomendaciones Generales:

ESTILO DE VIDA SALUDABLE DIETA SANA Y ACTIVIDAD FISICA MINIMO 2 VECES POR SEMANA, MANTIENE UN IMC NORMAL CORPORAL CON APOYO DE NUTRICIONSTA Y MEDICO EPS. EN ESTE MOMENTO Y DE ACUERDO CON EL TEST DE FRAMIMGHAM REALIZADO, TIENE UN RIESGO DE EVENTO CORONARIO A 10 AÑOS DE 1%

Recomendaciones Ocupacionales

HIGIENE POSTURAL, REALIZAR DIARIAMENTE PASUSAS ACTIVAS QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS DE ESPALDA PARA CORRECCIÓN DE POSTURA



Firma Paciente



Huella Paciente



Dr. OLGA CRISTINA SERRANO CARDENA
Licencia R.M.2581-SO:6815/15

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S
Licencia en Salud Ocupacional 006944
Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro
Empresarial Chicamocha Bucaramanga
Tel:(7)6808075

Nombre : PIEDRAHITA VASQUEZ, JEFFER STIVENS **Historia :** 31542
CEDULA 1111198500 **Genero :** MASCULINO **Doctor :** olga SERRANO CARDENAS
Cargo: PARTICULAR. **F. Nacimiento :** 04/07/1991 32 Años Cumplidos
Empresa : PARTICULAR **Sede :** BUCARAMANGA

ANTECEDENTES GENERALES

26/06/24 NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES

26/06/24 NIEGA

ANTECEDENTES QUIRURGICOS

26/06/24 NIEGA **Parte:**

Secuela: **Trauma:** NIEGA **Fecha Trauma:** / /

ESTILOS DE VIDA

26/06/24
Alcohol: NO **Fumador:** NO **Act Fisica:** CICLISMO **Frecuencia Act Fisica:** 3 VECES SEMANA

REVISION POR SISTEMAS

ASINTOMATICO
REFIERE SENTIRSE BIEN

RIESGOS PROFESIONALES

26/06/24 INSTRUCTOR DE ANIMACIÓN 3D **Tiempo laborado en meses:** 36

Manipulación Cargas: **Posturas forzadas Espalda:** **Mov Repetitivos Espalda:** X
Actividades de fuerza
Repetitividad y/o postura de los miembros Superiores: X **Polvo:** **Gases y otros:** **Ruido:** X
Radiación Ionizante: **Radiación NO Ionizante:** X **Biológico:** **Estrés**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS O

Estado General : BUENO **Lateralidad dominante:** DIESTRO

Biotipo: MEDIO **Tensión Arterial :** 112/70
Frecuencia Cardiaca: 70 **Frecuencia Cardiaca:** 70
Peso(Kgs): 70,00 **Altura(metros):** 1,70 **IMC:** 24,2
Perimetro Abdominal: 0 **Perimetro Cadera:** 1 **Indice Cintura/Cadera:** 0,00

ORGANOS DE LOS SENTIDOS

OJOS
Ojos: NORMAL **Hallazgos:**
Nistaqmo: NO **Fondo de Ojo:**

Reflejos Oculares : NORMAL **Correcion Adecuada:** SI

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro
Empresarial Chicamocha Bucaramanga
Tel:(7)6808075

Visión Lejana Ojo Derecho :

Visión Lejana Ojo Izquierdo:

Visión Cercana Ojo derecho:

Visión Cercana Ojo Izquierdo

Concepto Optométrico: EMETROPE

Salud Visual: SANO

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro
Empresarial Chicamocha Bucaramanga
Tel:(7)6808075

Nombre :	PIEDRAHITA VASQUEZ, JEFFER STIVENS	**Historia :**	31542
CEDULA	1111198500 **Genero :** MASCULINO	**Doctor :**	olga SERRANO CARDENAS
Cargo:	PARTICULAR.	**F. Nacimiento :**	04/07/1991 32 Años Cumplidos
Empresa :	PARTICULAR	**Sede :**	BUCARAMANGA

OIDOS

Otoscopia: NORMAL **Hallazgos:**

Prueba de Romberg: NORMAL

Prueba de Untergerger: NORMAL **Prueba de Barany:** NORMAL

Prueba de Babiski-Well NORMAL **Prueba de Dix-Hallpike** NORMAL

Salud Auditiva: SANO **Hallazgos:**

Audición: NORMAL

NASO OROFARINGE

Naso - Oro - Faringe: NORMAL **Hallazgos:**

TORAX

Ritmo Cardiaco: NORMAL **Pulmones:** NORMAL

ABDOMEN

Pared Abdominal: NORMAL **Masas:** NO

Megalias: NO **Hernias:** NO

GENITALES

Genitales: NORMAL **Hallazgos:**

PIEL

Piel: NORMAL **Hallazgos:** NO

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S
Licencia en Salud Ocupacional 006944
Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro
Empresarial Chicamocha Bucaramanga
Tel:(7)6808075

Nombre :	PIEDRAHITA VASQUEZ, JEFFER STIVENS			**Historia :**	31542
CEDULA	1111198500	**Genero :**	MASCULINO	**Doctor :**	olga SERRANO CARDENAS
Cargo:	PARTICULAR.			**F. Nacimiento :**	04/07/1991 32 Años Cumplidos
Empresa :	PARTICULAR			**Sede :**	BUCARAMANGA

EXAMEN OSTEOMUSCULAR

Finkkelstein Derecho:	NEGATIVO	**Finkkelstein Izquierdo:**	NEGATIVO
Test de Phalen Dercho:	NEGATIVO	**Test de Phalen Izquierdo:**	NEGATIVO
Test de Tinnel Dercho:	NEGATIVO	**Test de Tinnel Izquierdo:**	NEGATIVO
Miembros Superiores:	NORMAL	**Hallazgos:**	
Miembros Inferiores Vas	ANORMAL	**Hallazgos :**	TELANGIECTASIAS
Miembros Inferiores Otr	NORMAL	**Hallazgos :**	
Columna Alineación:	CURVADA	**Hallazgos :**	
Columna Movilidad T.Wel	IV	**Hallazgos :**	
Columna Movilidad Flexi	NORMAL	**Rotación :**	NORMAL
Signo de Shober:	NO EXPLORADO	**Signo de Neri:**	NO EXPLORADO
Signo de Bragard Izq:	NO EXPLORADO	**Signo de Bragard Der:**	NO EXPLORADO
Signo de Psoas Izq:	NO EXPLORADO	**Signo de Psoas Der:**	NO EXPLORADO
Prueba de Lasague izq:	NEGATIVO	**Prueba de Lasague Der:**	NEGATIVO
Test de Shobber:	4	**Hallazgos:**	
Columna Palpación:	NORMAL	**Hallazgos:**	
Hombro Rotación Interna	NORMAL	**Hombro Rotación Interna Der**	NORMAL
Prueba de PalmUp Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba de PalmUp Der:**	NO EXPLORADO
Prueba de Apley Superior Izq	NEGATIVO	**Prueba de Apley Superior Der:**	NEGATIVO
Prueba de Apley Inferior Izq	NEGATIVO	**Prueba de Apley Inferior Der:**	NEGATIVO
Prueba de Yokum Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba de Yokum Der:**	NO EXPLORADO
Prueba de Jobe Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba de Jobe Der:**	NO EXPLORADO
Prueba de Patte Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba de Patte Der:**	NO EXPLORADO
Prueba de Gerber Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba de Gerber Der:**	NO EXPLORADO
Prueba del Cepillo Izq:	NEGATIVO	**Prueba del Cepillo Der:**	NEGATIVO
Prueba del Bostezo Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba del Bostezo Der:**	NO EXPLORADO
Prueba de McMurray Izq:	NO EXPLORADO	**Prueba de McMurray Der:**	NO EXPLORADO
Signo del Cajón Anterior Izq	NO EXPLORADO	**Signo del Cajón Anterior Der:**	NO EXPLORADO
Signo del Cajón Posterior Iz	NO EXPLORADO	**Signo del Cajón Posterior Der:**	NO EXPLORADO
Neurolócigo Fuerza Muscular:	NORMAL	**Hallazgos:**	
Otros:	NORMAL	**Hallazgos:**	
Concepto Osteomuscular para miembro Superior:	SANO	**Concepto Osteomuscular para Columna:**	SANO

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro
Empresarial Chicamocha Bucaramanga
Tel:(7)6808075

Nombre :	PIEDRAHITA VASQUEZ, JEFFER STIVENS	**Historia :**	31542
CEDULA	1111198500 **Genero :** MASCULINO	**Doctor :**	olga SERRANO CARDENAS
Cargo:	PARTICULAR.	**F. Nacimiento :**	04/07/1991 32 Años Cumplidos
Empresa :	PARTICULAR	**Sede :**	BUCARAMANGA

EXAMEN NEUROLOGICO

Motricidad:	NORMAL	**Reflejos O.T.**	NORMAL
Sensibilidad:	NORMAL	**Coordinación:**	NORMAL
Temblores:	NORMAL	**Marcha:**	NORMAL

ESTADO MENTAL

Memoria:	NORMAL	**Orientación:**	NORMAL
Pensamiento:	NORMAL	**Atención:**	NORMAL
Animo:	NORMAL	**Lenguaje:**	NORMAL

PRUEBA DE APTITUD CARDIO

Frecuecia Cardiaca 1': 1
Indice de Aptitud Cardiores 5482,67
Clasificaión IACR: 1

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Codigo C.I.E.10 R634 **Descripción** NORMAL

Observaciones: AUDIO OPTO Y PSICO OK IMC ADECUADA , RIESGO EVENTO CARDIOVASCULAR A 10 AÑOS EN ESTE MOMENTO 1% TEST FRAMIMGHAM



Fecha Finalización:
26/06/24

Dr(a). OLGA CRISTINA SERRANO CARDENAS
Licencia : R.M.2581-SO:6815/15

CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro

Nombre :	PIEDRAHITA VASQUEZ, JEFFER STIVENS			**Historia :**	31542
CEDULA	1111198500	**Genero :**	MASCULINO	**Doctor :**	jorgediaz Diaz
Cargo:	PARTICULAR.			**F. Nacimiento :**	04/07/1991 32 Años Cumplidos
Empresa :	PARTICULAR			**Sede :**	BUCARAMANGA

OPTOMETRIA

Estado General y Personales: NO REPORTA

Familiares: NO REPORTA

Elementos de Seguridad Industrial:

Tratamiento Optométrico u Oftalmológicos anteriores: NO REPORTA

Rx en Uso OD: NO USA **Rx en Uso OI:** NO USA **Rx en Uso ADD:** NO USA

Observaciones RX en uso: PACIENTE NO USUARIO DE RX OPTICA

	OD	OI	AO	Vp OD	Vp OI	Vp AO
AVSCVL	20/20	20/20	20/20	0.5M	0.5M	0.5M
AVCCVL						

Examen Externo: OD: PARPADOS COMPLETOS, CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA TRANSPARENTE
OI: PARPADOS COMPLETOS, CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA TRANSPARENTE

Color: ISHIHARA 15/15

Esteriopsis: TEST DE FRISBY 20" SEGUNDOS DE ARCO

Oftalmoscopia OD: APARENTEMENTE NORMAL Oftalmoscopia OI APARENTEMENTE NORMAL

Motor Cover Infinito ORTHO
Motor Cover 20 Cms: EXOFORIA
Motor Cover 40 Cms: ORTHO
Motor Cover PPC: 10CM

Ducciones OD: MOVIMIENTOS COMPLETO
Versiones : NORMAL
Ducciones OD: MOVIMIENTOS COMPLETO

	REFRACCIÓN	ADD
OD	NEUTRO	
OI	NEUTRO	

	AVVL	AV Vp
OD	20/20	0.5M
OI	20/20	0.5M
AO	20/20	0.5M

DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO: IDX

CONCEPTO OPTOMETRICO: EMETROPE
SALUD VISUAL: SANO

Fecha Finalización: 26/06/2024

Dr(a). JORGE ENRIQUE DIAZ MARIN

Licencia : 1098828889



CENTRO DE RECONOCIMIENTO LABORAL SAOCSS S.A.S

Licencia en Salud Ocupacional 006944

Calle 36 No.31 - 39 Cons 125 Centro Empresarial Chicamocha Bucaramanga

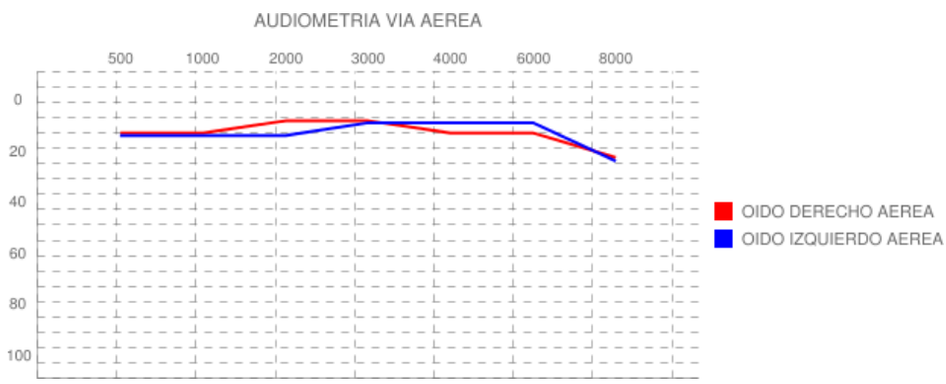
Nombre :	PIEDRAHITA VASQUEZ, JEFFER STIVENS			**Historia :**	31542
CEDULA	1111198500	**Genero :**	MASCULINO	**Doctor :**	marisol TELLO SOLANO
Cargo:	PARTICULAR.			**F. Nacimiento :**	04/07/1991 32 Años Cumplidos
Empresa :	PARTICULAR			**Sede :**	BUCARAMANGA

AUDIOMETRIA

Antecedentes Auditivos Personales: no reporta

Antecedentes Laborales con Exposición al Ruido: no reporta

Actividades Extralaborales con Exposición al Ruido: no reporta



	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Aérea OD	15	15	10	10	15	15	25
Aérea OI	15	15	15	10	10	10	25

Escala de Larsen OD: audicion normal

Escala de Larsen Oi: audicion normal

Otoscopia: TAPÓN AUDITIVO BILATERAL

Recomendaciones: CONTROL AUDITIVO ANUAL
USO DE EPA EN EXPOSICION A RUIDO

Diagnóstico: SANO

CONDUCTA A SEGUIR

Ambiente: Valoracion Puesto Trabajo **Otro:**

Individuo: Uso Protección Auditiva **Otro:**

Fecha Finalización:

26/06/2024

Dr(a). MARISOL TELLO SOLANO

Licencia : 1

INFORME PSICOLOGICO

1. **DATOS GENERALES**
2.

Nombre y apellidos: JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ

Género: MASCULINO

3. **MOTIVO DE EVALUACIÓN:**

Valoración psicológica

4. **INTERPRETACION DE RESULTADOS**

FACTORES COGNITIVOS:

El evaluado no presenta alteraciones en su sensopercepción ni en su nivel cognitivo, su inteligencia corresponde a su edad cronológica y nivel educativo, razona y responde coherentemente ante las preguntas de indagación.

FACTORES EMOCIONALES:

Su atención es activa y positiva. Posee la capacidad de reconocer sus emociones y la de otros facilitando el contacto, no presenta signos de ansiedad o depresión, respondiendo a momentos de tensión con buena actitud.

FACTORES SOMATICOS:

No se observa ninguna alteración de ningún tipo en esta área.

FACTORES INTERPERSONALES:

Dicho anteriormente posee una buena intuición social, conserva en su escala de conversión alta, reconoce estándares normativos y las líneas de autoridad.

AREA FAMILIAR:

Posee un buen vínculo afectivo con su familia y no hay antecedentes de enfermedades mentales o consumo de sustancias.

AREA DE SALUD MENTAL:

No se evidencia ningún tipo de alteración psíquica o cognitiva, se encuentra ubicado en sus tres esferas, espacio, tiempo y persona.

Recomendaciones:

Implementar hábitos de vida saludable física y mental.

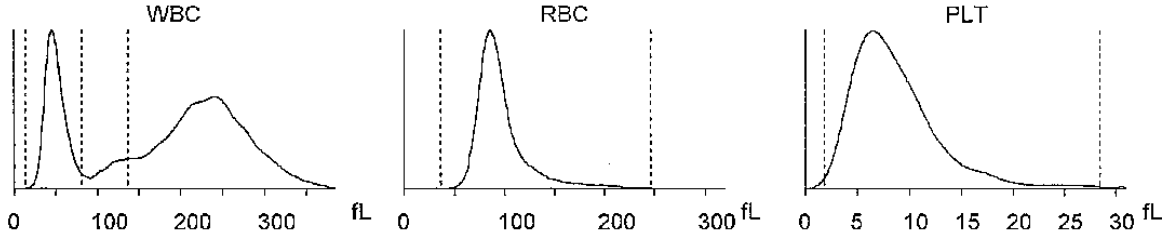
LABORATORIO CLÍNICO

YANNETH MEJÍA CÁCERES
Bacterióloga y Laboratorista Clínico U.I.S. Reg. 1811-91
Especialista en Salud Ocupacional U.M.B. Res 2792-05

Centro Empresarial Chicamocha Calle 36 N° 31-39 Lc 130 Teléfono (O37) 6573442
Correo electrónico: ymclab@hotmail.com · Bucaramanga, Santander,Colombia

NOMBRE:	**JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ**		26 DE JUNIO DE 2024
IDENTIFICACION:	**1.111.1G8.500**		26 DE JUNIO DE 2024
EDAD:		**EMPRESA:**	
EXÁMEN:	CUADRO HEMÁTICO	**SEDE:**	C.E. CHICAMOCHA
MEDICO:	SAOC´SS	**FECHA VALIDACION:**	26 DE JUNIO DE 2024

Elems análisis	Result	Unid	Rango ref.
WBC	8.4	10^3/uL	4.0 - 10.0
Lymph#	2.2	10^3/uL	0.8 - 4.0
Mid#	0.6	10^3/uL	0.1 - 1.5
Gran#	5.6	10^3/uL	2.0 - 7.0
Lymph%	26.6	%	20.0 - 40.0
Mid%	7.3	%	3.0 - 15.0
Gran%	66.1	%	50.0 - 70.0
RBC	4.94	10^6/uL	3.50 - 5.50
HGB	15.8	g/dL	11.0 - 16.0
HCT	48.2	%	37.0 - 54.0
MCV	97.5	fL	80.0 - 100.0
MCH	32.0	pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.8	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	14.4	%	11.0 - 16.0
RDW-SD	50.4	fL	35.0 - 56.0
PLT	245	10^3/uL	150 - 450
MPV	8.9	fL	6.5 - 12.0
PDW	15.5		9.0 - 17.0
PCT	0.218	%	0.108 - 0.282
P-LCC	69	10^9/L	30 - 90
P-LCR	28.2	%	11.0 - 45.0



Remit: SAOC
Comprob:
Hora entrega:

Coments:

Anali: Service
Hora muestreo:

Laboratorio Clínico Especializado
Dra Carolina Fuentes Ortiz
Reg. 276801/07
Bacterióloga y Laboratorista Clínico - UDES

LABORATORIO CLÍNICO

YANNETH MEJÍA CÁCERES
Bacterióloga y Laboratorista Clínico U.I.S. Reg. 1811-91
Especialista en Salud Ocupacional U.M.B. Res 2792-05

Centro Empresarial Chicamocha Calle 36 N° 31-39 Lc 130 Teléfono (037) 6573442
Correo electrónico: ymclab@hotmail.com · Bucaramanga, Santander,,Colombia

NOMBRE:	**JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VASQUEZ**	**FECHA RECEPCION:**	26 DE JUNIO DE 2024
IDENTIFICACION:	**1.111.198.500**	**FECHA IMPRESIÓN:**	26 DE JUNIO DE 2024
EDAD:		**EMPRESA:**	
TELEFONO:		**SEDE:**	C.E. CHICAMOCHA
MEDICO:	**SAOC´SS**	**FECHA VALIDACION:**	26 DE JUNIO DE 2024

PERFIL LIPIDICO				
RESULTADO			SIN RIESGO	RANGO SOSPECHOSO
TRIGLICERIDOS	**138**	**mg/dl**	Hasta 150	150 - 200
COLESTEROL TOTAL	**184**	**mg/dl**	Hasta 200	200 - 260
COLESTEROL LDL	**102,4**	**mg/dl**	Hasta 150	150 - 190
COLESTEROL VLDL	**31**	**mg/dl**	Hasta 34	Mayor de 34
			PRONOSTICO FAVORABLE	RIESGO PROMEDIO
COLESTEROL HDL	**53**	**mg/dl**	Hombres Mayor de 55	Hombres 35 - 55
			Mujeres Mayor de 65	Mujeres 45 - 65

GLUCEMIA EN AYUNAS: 87 mg/dl
Valores de Referencia 70-105 mg/dl

DRA. CAROLINA FUENTES O.
B.L.C. Reg. 270801-07
Telefono: 6573442-311525687

Revisión Exámenes

Pública

Usted

Ingeniero Buen día Comedidamente remito exámenes ocupacionales de las siguientes personas para su respectiva revisión. Se adjuntan en su respectivo orden de lista del respectivo cuadro Quedo atento a sus comentarios. PERFIL NOMBRE ESTADO OBSERVACI...

Mar 04/02/2025 9:20

Javier Mauricio Iriarte Valderrama

Para: Duvan Camilo Hernández Medina

CC: Jose Abelardo Muñoz Torres

Responder | Responder a todos | Reenviar

Mar 04/02/2025 16:42

Retención: 10 Year Delete (10 años) Expira: Vie 02/02/2035 16:42

Buen día,

Amablemente, me permito adjuntar reporte de verificación de exámenes ocupacionales.

Perfil	Nombre	Estado	Observación
Instructor Virtual	FRANCISCO LOAIZA BERNAL	OK	
Instructor Virtual	ELIANA MENESES BERMEO	OK	
Instructor virtual	JEFFER STIVENS PIEDRAHITA VÁSQUEZ	OK	
Instructor Presencial	GERARDO PARRA COLLAZOS	OK	
Instructor Presencial	MARIA FRANCIA ZAMBRANO	OK	
Instructor Presencial	ELIANA MARCELA CERON	OK	
Instructor Presencial	ELIANA MARIA ROJAS	OK	

Javier Mauricio Iriarte Valderrama

Centro De Gestión Y Desarrollo Sostenible Surcolombiano

- Contratista

jiriarte@sena.edu.co

Carrera 8 No. 7-53

www.sena.edu.co

@SENAcomunica

Responder | Responder a todos | Reenviar