



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Primera Clase

97611640

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA

2A. LINEA

3A. LINEA

31 - DIC.

09

31 - DIC.

19

31 - DIC. 29

APELLIDOS Y NOMBRES

GARZON PARRA

JHON HENRY

UM PONAL ESP. MIL AUX. PONAL

PROFESION

BACHILLER





FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Garzon	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Parra	NOMBRES John Henry
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 97611640	SEXO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO 97611640	D.M. 54
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 11 MES 10 AÑO 1979 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO PALMIRA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 9A 6A 20 B. AY MI LLANURA PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO TELÉFONO 3166289009 EMAIL computecon1213@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1997

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA 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	
PREGRADO	11	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	04	2016	091122-0620759 CND

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO ORDEN CRONOLÓGICO, EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
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
	HUMANO						

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 GOBERNACION DE META				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO PUERTO GAITÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6818500			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	05	Mes	05	Año	2016	Día	30	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AREA DE TECNOLOGIA E I			DEPENDENCIA AREA DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE					DIRECCIÓN CARRERA 3 17 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COMPUTE.COM				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO CUMARAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3187164136			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	08	Año	2013	Día	30	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL TENCO EN SISTEMAS			DEPENDENCIA SERVICIO TECNICO					DIRECCIÓN CALLE 11 20 51 B. CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN MEDITERRANEO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3105753318			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	08	Año	2004	Día	30	Mes	11	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5654 DOCENTE TECNICA			DEPENDENCIA ACADEMICA DOCENCIA					DIRECCIÓN CALLE 20 33A 42 B. LA FLORIDA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCION EDUCATIVA LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO PUERTO GAITÁN					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3115290198			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	05	Mes:	05	Año:	2016	Día:	30	Mes:	11	Año:	2023
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA 3 17 20 BARRIO POPULAR						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6015461500			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	03	Mes:	04	Año:	2024	Día:	17	Mes:	12	Año:	2024
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA 48 6 40 URB. GUAYURIBA						

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	7	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	8	3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Villavicencio 31 de enero 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.

07/02/2025

Ciudad y fecha



ELIANA CONSTANZA TELLO ZAMBRANO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOHN	HENRY	GARZON	PARRA

Documento de identificación	
Tipo <input type="text" value="CEDULA DE CIUDADANIA"/>	Número <input type="text" value="97611640"/>

Lugar de nacimiento			
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="VALLE DEL CAUCA"/>	Municipio <input type="text" value="PALMIRA"/>	

Lugar de domicilio			
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="META"/>	Municipio <input type="text" value="VILLAVICENCIO"/>	

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	<input type="text" value="SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"/>	
Lugar de sede		
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="BOGOTÁ. D.C."/>	Municipio <input type="text" value="BOGOTÁ. D.C."/>
Dirección	<input "="" "]="" 57="" 69="" 8="" calle="" n="" type="text" value="["/>	
Cargo o función que cumple	<input type="text" value="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	\$37.957.132,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	\$2.500.000,00
TOTAL	\$40.457.132,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☐

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
MYRIAM	DAMARYS	NIÑO	OSPINA

Tipo documento	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	21183228
----------------	----------------------	--------	----------

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

- 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:


JOHN HENRY GARZÓN PARRA

DIAN

Declaración de renta y complementario
personas naturales y asimiladas residentes
y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario2118605205297

(415)7707212489984(8020) 000211860520529 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)976116409

6.DV9

7. Primer apellidoGARZON

8. Segundo apellidoPARRA

9. Primer nombreJOHN

10. Otros nombresHENRY

12.Cod. Dirección seccional22

24. Actividad económica principal8560

Si es una corrección indique:25. Cód.

26. No. Formulario anterior

27. Fracción año gravable siguiente

28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica15,000

Patrimonio

Total patrimonio bruto29128,000,000

Deudas3095,898,000

Total patrimonio líquido3132,102,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo	Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria	Rentas de capital	Rentas no laborales			
Ingresos brutos	3265,519,000	430	58100,000	740			
Devoluciones, rebajas y descuentos				750			
Ingresos no constitutivos de renta	332,808,000	440	590	760			
Costos y deducciones procedentes		450	600	770			
Renta líquida	3462,711,000	460	61100,000	780			
Rentas líquidas pasivas - ECE			620	790			
Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	350	470	630	800			
Otras rentas exentas	3618,041,000	480	640	810			
Total rentas exentas	3718,041,000	490	650	820			
Intereses de vivienda	380	500	660	830			
Otras deducciones imputables	390	510	670	840			
Total deducciones imputables	400	520	680	850			
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	4118,041,000	530	690	860			
Renta líquida ordinaria del ejercicio		540	70100,000	870			
Pérdida líquida del ejercicio		550	710	880			
Compensaciones por pérdidas		560	720	890			
Renta líquida ordinaria	4244,670,000	570	73100,000	900			
Ren. líquida ced. gen.	9162,811,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	9218,056,000	R. liq. ord. cédula gen.	9344,755,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	940
Comp. exc. ren. presuntiva	950	Rentas gravables	960	R. liq. grav. cédula gen.	9744,755,000	Renta presuntiva	980

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	990
Ingresos no constitutivos de renta	1000
Renta líquida	1010
Rentas exentas de pensiones	1020
Renta líquida gravable cédula de pensiones	1030

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	1040
Ingresos no constitutivos de renta	1050
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	1060
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	1070
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	1080
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	1090
Rentas exentas de la casilla 109	1100
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	11144,755,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	1120
Costos por ganancias ocasionales	1130
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	1140
Ganancias ocasionales gravables	1150

Liquidación privada

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	1160		
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	1170		
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	1180		
Por dividendos y participaciones año 2016	1190		
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	1200		
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	1210		
Imp. pagados en el exterior	1220	Donaciones	1230
Dividendos, particip. y otros	1240	Total des-cuentos trib.	1250
Impuesto neto de renta	1260		
Impuesto de ganancias ocasionales	1270		
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	1280		
Total impuesto a cargo	1290		
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	1300		
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	13116,000		
Retenciones año gravable a declarar	13264,000		
Anticipo renta para el año gravable siguiente	1330		

Saldo a pagar por impuesto1340

Sanciones1350

Total saldo a pagar1360

Total saldo a favor13780,000

Número de dependientes económicos1380

Adición por dependientes a la casilla 921390

Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X1400

Aporte voluntario1410

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

2024-08-09 / 06:44:52 AM

2024-08-09 / 06:44:52 AM

980. Pago total \$0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900157919876

20242828889354



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JOHN HENRY GARZON PARRA identificado(a) con CC 97611640 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/04/2024

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: MULTISALUD SAS CUMARAL

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes 1 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,



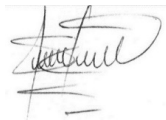
Gerencia de Afiliaciones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHN HENRY GARZON PARRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **97611640**, se encuentra afiliado/a desde **25/02/2000** 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 25 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

SALUD Y TRABAJO OCUPACIONAL
MEDICINA DEL TRABAJO S.A.S
 NIT. 900768765-7



CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Garzón		Parra		John Henry		97611640	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		IDENTIFICACIÓN	
EDAD	AÑOS	CARGO				28	02
	44	Docente				DIA	MES
						2024	
						AÑO	
TIPO DE EXAMEN	INGRESO	PERIODICO	CAMBIO DE LABOR	RETIRO	REINGRESO		
	X						

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

OPTOMETRIA	LABORATORIO CLINICO	KOH UÑAS	COLINESTERASA	ALCOHOL
VISIOMETRIA	HEMOCLASIFICACION	FROTIS/CULTIVO GARGANTA	SEROLOGIA	PSICOACTIVAS
AUDIOMETRIA	C. HEMATICO-PLAQUETAS	SGPT	COLESTEROL	ANEXO TRABAJO EN ALTURAS
ESPIROMETRIA	GLUCEMIA	SGOT	TRIGLICERIDOS	ESPACIOS CONFINADOS
EKG	P ORINA	BUN	HDL	TAMIZAJE TUNEL DEL CARPO
RX TORAX	COPROSCOPICO	CREATININA	LDL	ANEXO ESPALDA
OTROS				

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN MEDCIO DE RETIRO
X CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	SATISFACTORIO	SATISFACTORIO
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL	SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADAS POR SU EPS	CON LIMITACIONES DE ORIGEN COMUN QUE DEBEN SER VALORADOS POR SU EPS
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE PUEDEN COMPROMETER SU PRODUCTIVIDAD	SE DEBE REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO	SECUELA DE ACCIDENTE DE TRABAJO
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE DEBEN SER TRATADAS ANTES DE INGRESAR	SECUELA DE ACCIDENTE DE TRABAJO	SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR SU EPS
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO	SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR SU EPS	VALORACION MEDICINA LABORAL PARA EVALUACIÓN Y CALIFICACION

	SI	NO		SI	NO
IDONEO PARA MANIPULAR ALIMENTOS			REQUIERE NUEVA VALORACION MEDICO LABORAL		
IDONEO PARA TRABAJAR EN ALTURAS			REQUIERE NUEVA VALORACION MEDICA OCUPACIONAL		
IDONEO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS			DEBE SER REUBICADO		
IDONEO PARA TRABAJO ADMINISTRATIVOS	X		REQUIERE MANEJO POR REHABILITACION		

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL	MANEJO POR EPS/ARL	RECOMENDACIONES	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (INCLUIR EN)
Dieta	Manejo Por EPS	Control Periódico Ocupacional	Visual
Ejercicio Regular	Control Periódico PYP Por EPS	Higiene Postural	Auditivo
Dieta Y Ejercicio Regular	Se Prescribe Tratamiento	Utilización de EPP	Respiratorio
Valoración Por Nutrición EPS	Remisión a EPS Para Manejo	Utilización De Ayudas Ergonómicas	Ergonómico
Descartar Alteración Metabólica	Continuar Manejo Medico	Medidas Anti estásis Venosas	Cardiovascular
Dieta, Ejercicio Y Medicamento	Remisión Para Control Medico	Evaluación Puesto De Trabajo	Psicolaboral
Otro	Remisión ARL Para Manejo Del Caso	Otro	Químico
	Otro		Biológico
			Otro

Dr. Jenny Fariel Castro Escobar
 Médico Especialista en Salud Ocupacional
 LSO 0951-2011 RM 50-4000

Jenny Fariel Castro Escobar

Medico Especialista en Salud Ocupacional
 LSO 0951-2011 RM 50-4000

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC 97611640

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES

CERTIFICADO DE REGISTRO
INDUSTRIA Y COMERCIO

www.villavicencio.gov.co @villavoalcaldia
Código Postal 500.001



FECHA: 27/01/2025

No. 25180110000558

La suscrita Directora Técnica de la Dirección de Impuestos Municipales de la **Alcaldía de Villavicencio - Meta**:

CERTIFICA:

Que verificado en la base de datos del Sistema se encontró inscrito el siguiente Contribuyente:

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. Número de Identificación Tributaria 97611640	D.V. 9	2. Tipo de Contribuyente NATURAL	3. Régimen SIMPLIFICADO
4. Razón Social y/o Nombre del Propietario JOHN HENRY GARZON PARRA			
5. Fecha de Inscripción 18/03/2024	6. Estado ACTIVO	7. Fecha de Cancelación	8. ¿Es Retenedor? NO
10. ¿Es Temporal? NO	11. Identificación del Representante legal	12. Nombre Representante legal o Propietario JOHN HENRY GARZON PARRA	

UBICACIÓN

13. Dirección Principal CALLE 9A # 6A - 20		
14. Ciudad VILLAVICENCIO	15. Departamento META	16. Barrio AY MI LLANURA
17. Correo Electrónico COMPUTECOM1213@HOTMAIL.COM	18. Teléfono 3166289009	19. Código Postal

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal	8560	0	01/01/2024
Actividad Secundaria	9511	0	01/01/2024
Actividad Terciaria			
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

Matricula M.	Nombre del Establecimiento	Dirección	Fecha de Apertura	Fecha de Cierre

Se expide el **27 de enero del 2025** en el Municipio de Villavicencio - Meta.

Firma del Responsable

MYRIAM LUCÍA FRANCO RUIZ

Directora Técnica de Impuestos Municipales

Esta firma tiene validez de conformidad con el Decreto 2150 de 1995, autorizada por la Resolución No. 089 de 2018, modificada por la Resolución No. 189 de 2021

Proyectó: JCMANCERA