

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.777.261**
SANCHEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS
EDWIN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-1970**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

31-OCT-1988 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00155930-M-0016777261-20090509

0011362706A 1

2830000430



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
TARJETA DE RESERVA
SEGUNDA CLASE
PERTENECE AL EJERCITO

01488

16

1a. Línea 31 Dic. 00	2a. Línea 31 Dic. 10	3a. Línea 31 Dic. 20
-------------------------	-------------------------	-------------------------

E. de D. N° 230378 H.D. 248/87

PROFESION BACHILLER-87 TIPO ORG

NOMBRE SANCHEZ RODRIGUEZ EDWIN



[Signature]

OTRO

OTRO



2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

141169521891



(415)7707212489984(8020) 000014116952189 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 6 7 7 7 2 6 1

9

Impuestos de Cali

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 6 7 7 7 2 6 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

31. Primer apellido

SANCHEZ

32. Segundo apellido

RODRIGUEZ

33. Primer nombre

EDWIN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

41. Dirección principal

CR 7 70 28 P 2 BARRIO ALFONSO LOPEZ I

42. Correo electrónico

esarodi@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 2 6 6 2 1 1 6 7

45. Teléfono 2

3 1 5 4 5 8 0 9 6 0

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46. Código

8 5 2 3

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 0, 0 7, 0 2

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código

8 2 1 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 5, 0 3, 0 1

Otras actividades

50. Código

1 2
9 3 1 1 9 3 1 9

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

60. No. de Folios:

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

985. Cargo



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sanchez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rodriguez	NOMBRES Edwin
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 16777261	GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS COLOMBIA		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 01488	D.M. 16
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA DÍA 09 MES 07 AÑO 1970		
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 7 70 28 2do PISO CASA		
PAÍS COLOMBIA		
DEPTO VALLE DEL CAUCA		
MUNICIPIO CALI		
TELÉFONO 6621167		
EMAIL esarodi1970@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1987	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)						
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO 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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO		No. DE TARJETA PROFESIONAL
POSTGRADO	2	X	ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS	11	2021	
PREGRADO	8	X	LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE	09	1993	

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 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
				X			

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
INGLÉS	X				X		X		

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 INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE LA RECREACION Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6697822			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	20	Mes	06	Año	2024	Día	27	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE FOMENTO Y DESARROLLO DEPORTIVO					DIRECCIÓN CARRERA 4 16 199						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	12	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DEPORTIVAS					DIRECCIÓN CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	11	Año	2022	Día	10	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DEPORTIVAS					DIRECCIÓN CARRERA 9 - 37 01						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	07	Año	2022	Día	10	Mes	09	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DEL DEPORTE CALI					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DEL DEPORTE CALI					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6025141100			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	25	Mes	11	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DEL DEPORTE CALI					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	07	Año	2021	Día	30	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FOMENTO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FOMENTO					DIRECCIÓN						

SECRET

DECLASSIFICATION

1998

1. The purpose of this document is to provide a comprehensive overview of the current state of the project and to outline the key findings and recommendations.

2. The project has been conducted in accordance with the established protocols and procedures, and the results have been carefully reviewed and analyzed.

3. The findings of the project indicate that there are several areas where improvements can be made, and these are outlined in the recommendations section.

4. It is recommended that the project be continued, with a focus on addressing the identified areas for improvement.

5. The project team is committed to ensuring that the project is completed on time and to the highest quality.

6. The project has been a success, and the results have been used to inform the development of new products and services.

7. The project has also provided valuable insights into the current state of the market and the needs of our customers.

8. The project team is grateful for the support and guidance provided by the management and the project sponsor.

9. The project has been a valuable experience, and the team is looking forward to future projects.

10. The project has been completed, and the results have been used to inform the development of new products and services.

11. The project has also provided valuable insights into the current state of the market and the needs of our customers.

12. The project team is committed to ensuring that the project is completed on time and to the highest quality.

13. The project has been a success, and the results have been used to inform the development of new products and services.

14. The project has also provided valuable insights into the current state of the market and the needs of our customers.

15. The project team is grateful for the support and guidance provided by the management and the project sponsor.

16. The project has been a valuable experience, and the team is looking forward to future projects.

17. The project has been completed, and the results have been used to inform the development of new products and services.

18. The project has also provided valuable insights into the current state of the market and the needs of our customers.

19. The project team is committed to ensuring that the project is completed on time and to the highest quality.

20. The project has been a success, and the results have been used to inform the development of new products and services.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	29	Mes	10	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DEL DEPORTE CALI					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	08	Año	2020	Día	31	Mes	08	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FOMENTO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Metropolitana de Ciencia y Tecnología - UMECIT				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PANAMA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2649908			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2017	Día	31	Mes	08	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TUTOR VIRTUAL			DEPENDENCIA DEPENDENCIA EDUCACION VIRTUAL					DIRECCIÓN AVENIDA - Bolivar - Edificio Fundadores Av Bolivar						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2019	Día	29	Mes	03	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FOMENTO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	07	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE FOMENTO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	01	Año	2018	Día	29	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE FOMENTO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5141190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	10	Año	2017	Día	29	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE FOMENTO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO BILINGÜE LAURETTA BENDER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5552232			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	1994	Día	30	Mes	06	Año	1995
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE ED FISICA Y COORD D			DEPENDENCIA DEPORTES					DIRECCIÓN CALLE 11 128 200 Pance						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO CLARET				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6025552075			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	08	Año	1991	Día	15	Mes	02	Año	1994
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE EDUCACION FISICA			DEPENDENCIA AREA DE DEPORTES					DIRECCIÓN CARRERA 122 15 21 SECTOR PANCE						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

ADP

1100

1

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

1100

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	5	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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

Edwin Sanchez

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DANNY MUÑOZ P.

Médico especialista en seguridad
y salud en el trabajo.



N° 5810

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
06	03	2025	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULAR				PARTICULAR			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
SÁNCHEZ RODRÍGUEZ EDWIN				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				MASCULINO	54 AÑOS 7 MESES 25 DÍAS	C.C	16.777.261
						Tipo	Número
Cargos							
CONTRATISTA							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA (APTO)							
Observaciones: NO APLICA							
NO APLICA							
NO APLICA							
NO APLICA							
PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS							
PARA TRABAJAR EN ALTURAS							
PARA MANIPULAR ALIMENTOS Y CUMPLE CON LOS REQUISITOS							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				- NO APLICA		- NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR							
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
-CONTINUAR CONTROL POR OPTOMETRIA CADA AÑO		- USO DE EPP			- HÁBITOS SALUDABLES		
		- PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			- FORTALECIMIENTO MUSCULAR		
		- SVE OSTEOMUSCULAR			- DIETA BALANCEADA		
		- SVE VISUAL			- HACER DEPORTE		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Danny Muñoz P.							
Danny Muñoz Piedrahita							
MÉDICO ESPECIALISTA EN							
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
RESOLUCION 0778 FECHA 29/04/19							
Firma:				Firma:			
Nombre: MUÑOZ PIEDRAHITA DANNY DARIO				Nombre: SÁNCHEZ RODRÍGUEZ EDWIN			
R. M.: 194573 L. S.O.: 077829				CC: 16.777.261			



REPÚBLICA DE COLOMBIA



TARJETA DE ENTRENADOR DEPORTIVO



TE 62928

**Edwin
Sanchez Rodriguez**

CC 16777261

Título

Licenciado en educación física y salud

Institución de Educación Superior

Universidad del Valle - Cali

Año de Graduación

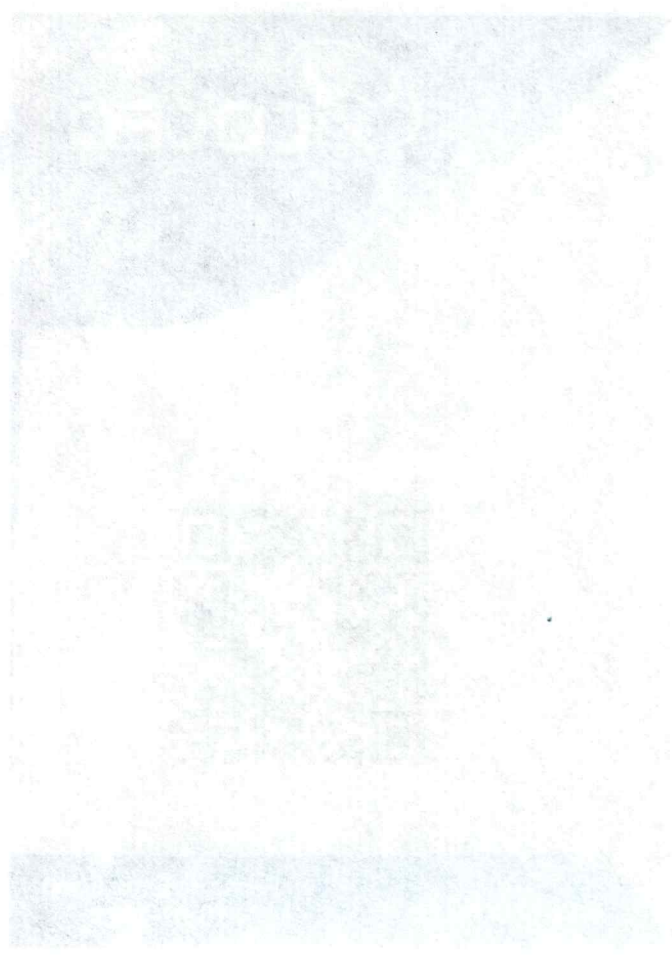
1993



Néstor Ordóñez Saavedra
Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

www.coced.co

Fecha de Expedición
10-03-2025



TECNOLOGIA
SISTEMAS DE INFORMACIÓN
Eduardo
SANTOS RODRIGUEZ
CÓDIGO: 001511284
CALLE: 123456789
CALLE: 123456789
CALLE: 123456789