El servicio público es de todos | Función Pública

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
Martinez	Salas	Silas

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1077427130	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE (●)	NÚMERO 1077427130	D.M 29

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 11	MES 09	AÑO 1986	TRNV 11Nº 10-46 2			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Chocó
DEPTO	Antioquia			MUNICIPIO	QUIBDÓ		
MUNICIPIO	VIGIA DEL FUERTE			TELÉFONO	3128141032	EMAIL	salashiguana@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: bachiller acad
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2003

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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA INFORMATICA	10	2015	05795233202ANT
UN	10	X		INGENIERIA EN TELEINFORMATICA	04	2012	05795233202

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Inglés	X			X				X	

3 experiencia laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DANE	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 09 AÑO 2012	DÍA 09 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO DANE CALIDA DE VIDA PRESTACION DE		

Scanned with CamScanner

Hoja de vida del funcionario

SERVICIOS

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN COLEGIO POPULAR DE BACHILLERATO ACADEMICO DE QUIBDO	**HORAS SEMANALES** 6	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	**FECHA DE INGRESO** DÍA 05 MES 01 AÑO 2010	**FECHA DE RETIRO** DÍA 28 MES 11 AÑO 2013
ÁREA DE CONOCIMIENTO Tecnología e informática	**MATERIA IMPARTIDA** Tecnología e informática	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** DÍA 18 MES 08 AÑO 2017	**FECHA DE RETIRO** DÍA 15 MES 12 AÑO 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines SISTEMAS	**MATERIA IMPARTIDA** SISTEMAS	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** DÍA 02 MES 02 AÑO 2017	**FECHA DE RETIRO** DÍA 06 MES 08 AÑO 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines SISTEMAS	**MATERIA IMPARTIDA** NUEVAS TECNOLOGIAS/TIC	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN Centro Recursos Natulares Industria y Biodiversidad	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** DÍA 07 MES 02 AÑO 2017	**FECHA DE RETIRO** DÍA 06 MES 08 AÑO 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines sistemas	**MATERIA IMPARTIDA** Sistemas	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 30	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** DÍA 02 MES 02 AÑO 2018	**FECHA DE RETIRO** DÍA 01 MES 12 AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines SISTEMAS	**MATERIA IMPARTIDA** SISTEMAS	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 10	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Genérica	**FECHA DE INGRESO** DÍA 11 MES 11 AÑO 2016	**FECHA DE RETIRO** DÍA 14 MES 12 AÑO 2016
ÁREA DE CONOCIMIENTO Genérica Informática	**MATERIA IMPARTIDA** Informática	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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

Scanned with CamScanner

190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Silas Martinez Soleys

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Quibdó, 20-02-2020

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

SIGEP VALIDACION

file:///C:/Users/D...

Scanned with CamScanner

DANE

PROSPERIDAD PARA TODOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA
20134610010431
contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20134610010431
Fecha: Martes, 30 de Abril de 2013

461

Medellín, 30 de Abril de 2013.

LA COORDINADORA DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO
GRUPO ADMINISTRATIVO

CERTIFICA QUE:

SILAS MARTINEZ SALAS, Identificado con cédula de ciudadanía 1.077.427.130 de Quibdó, ha prestado a nuestra entidad el siguiente servicio como contratista independiente:

- **Contrato 841 de 2012-DANE**

Objeto del Servicio:

Prestación de servicios profesionales para brindar soporte a la recolección automática, estándar e integral de los datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida asegurando los niveles de calidad, cobertura y oportunidad requeridos.

Plazo de ejecución:

Desde (dd/mm/aa) : 10/09/2012 Hasta 09/12/2012.

Valor del Contrato : $ 5.966.733.00

La presente certificación de prestación de servicios, se expide a solicitud del interesado.

MONICA CECILIA ARANGO MUÑETON

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA
Calle 44 Nº 65 23
PBX: 605 20 00 FAX: 260 59 46
correspondenciamed@dane.gov.co
contacto@dane.gov.co
www.dane.gov.co
Medellín, Antioquia

3 CENSO NACIONAL AGROPECUARIO
Hay campo para todos

Ingeniero: Silas Martínez Salas

Scanned with CamScanner

Certificación No. SRF 00259

14 DIC 2017

Regional Chocó

EL SUSCRITO EL SUBDIRECTOR DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL CHOCÓ

CERTIFICA:

Que el señor **MARTINEZ SALAS SILAS**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.077 427 130 de Quibdó, celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el (los) siguiente(s) contrato(s) de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Número y Fecha del Contrato:	**444 del 16 de agosto de 2017**
Objeto:	Contratar los servicios de un instructor para impartir formación profesional integral, en la modalidad de titulada y/o complementaria para la ejecución de la formación en el área de en el área de Sistemas en el Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó vigencia 2017.
Plazo:	CUATRO (4) MESES
Inicio de Ejecución:	Dieciocho (18) de agosto de Dos mil Diecisiete (2017)
Término de ejecución:	El término fue el pactado en el plazo, contados a partir de la fecha de inicio del contrato, sin exceder del 15 de Diciembre de 2017.
Obligaciones Especificas	1. Seleccionar estrategias de enseñanza- aprendizaje – evaluación, segun programas de formación profesional y el enfoque metodológico utilizado. 2. Seleccionar ambientes de aprendizaje alternos con base en resultados de aprendizaje propuestos y en caracteristicas y requerimiento de los aprendices 3. Orientar los procesos de enseñanza – aprendizaje- evaluación según necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes. 4. Programar las actividades de manual de procedimiento para la ejecución de las acciones de formación profesional. 5. Llevar los registros de evidencias de aprendizaje de las actividades de enseñanza- aprendizaje en el portafolio personal para cuando sea requerido. 7. Reportar información académica y administrativa según las responsabilidades institucionales asignadas. 8. Apoyar las charlas informativas con especificaciones de los programas así como el proceso de inducción de los aprendices 9. Evaluar la evaluación de los aprendices durante el proceso educativo de acuerdo de acuerdo con el manual de evaluación vigente. 10. Reportar 160 horas de labores en la formación titulada / complementaria. 11. Aplicar el proceso de certificación por competencias según las normas que se aplican a la función del instructor 12. Capacitarse en el idioma inglés y aplicar a la certificación mínimo A2
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales fue de DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE ($10.804.452).
No. de Horas mensuales:	160 horas

Ingeniero: Silas Martínez Salas

Scanned with CamScanner

SENA
Regional Choco

No: 2-2017-000111

EL SUBDIRECTOR DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL CHOCO

CERTIFICA

Que la señora **SILAS MARTINEZ SALAS**, identificada con cedula de ciudadanía numero 1.077.427.139 de Vigia del Fuerte, suscribio con el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA el siguiente Contrato de prestación de servicios personales regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Publica) modificada por la Ley 1150 de 2007 y sus normas reglamentarias.

Contrato	**628 del 10 de noviembre de 2016**
Objeto	Contratar la prestación de los servicios de un instructor para atender los procesos de formación en la modalidad de complementaria y dictada en el programa de Sistemas en el Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó durante la vigencia 2016
Fecha de inicio	Once (11) de noviembre de Dos mil Dieciseis (2016)
Termino de Ejecucion	El termino inicial pactado fue de UN (1) MES contados a partir de la fecha de inicio del contrato, sin exceder del 14 de diciembre de 2016
Cesion	No ha sido cedido
Estado actual	Terminado
Valor	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales fue de millones DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE $2.722.440)

Que de conformidad con las certificaciones emitidas por el supervisor el objeto del contrato se ejecuto cumpliendo con las obligaciones contractuales.

Se expide en la ciudad de Quibdó, a los 17 ENE 2017 a solicitud del interesado de a quien con la información registrada en el sistema Orfeo del SENA mediante No.1-2017-000192 con 2017-01-06hrs)

Carlos Andres Vargas Garcia
Director Regional (e) Funciones de Subdirector
Del Centro de Recursos Naturales Industria y
Biodiversidad del Choco

Proyecto: Dayro Jair Rivera Ramirez
Cargo: Contratista Grupo de Apoyo Administrativo
Fecha:
Folios:

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Regional Choco - Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad
Carrera 7 N° 25-71 Quibdó Choco (57-4) 6723600 NIT 899.999.034-1
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional 01 8000 9 10 270 GD-P-01-V02 Pág. 1 de 1

Scanned with CamScanner

Certificación No. 0 0 3 5 1

SENA

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL SENA REGIONAL CHOCÓ

HACE CONSTAR

Que el señor **SILAS MARTINEZ SALAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.077.427.130 de Vigía del Fuerte celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el siguiente contrato de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás Decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Número y Fecha del Contrato:	**209 del 25 de enero de 2018**
Objeto	Contratar la prestación de los servicios de (1) instructor para atender procesos de formación en la modalidad titulada del programa del programa Articulación con la Media y/o formación Complementaria, en el programa de Sistemas; en el Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó durante la vigencia 2018.
Plazo de ejecución:	Diez (10) Meses
Fecha de Inicio de Ejecución:	02 de febrero de 2018
Fecha de Terminación de Contrato:	01 de diciembre de 2018
Término de ejecución:	Diez (10) Meses
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales fue de VEINTE UN MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($21.172.910).

Se expide a solicitud del interesado(a), de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, a los 10 DIC 2018, mediante No. 1-2018-003627 - NIS: 2018-01-338043.

JUAN CARLOS BLANCO CÓRDOBA
Director Regional con Funciones de Subdirector de Centro
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Proyectó: Isamar Moreno Salcedo
Cargo: Contratista Grupo de Apoyo Administrativo Mixto – Asistente, [illegible], Ip 4460

Revisó: Jharol Enrique Torres Arango
Cargo: Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo, [illegible], Ip 4460

Scanned with CamScanner

SERVICIOS INFORMATICOS SHALOM

Eficiencia y Responsabilidad

Servicios informáticos SHALOM

CERTIFICA

Que entre y el señor **SILAS MARTINEZ SALAS** Identificación: C.C 1077427130 de Quibdó han celebrado un contrato por prestación de servicios informáticos por evento desarrollando actividades. Como

- *Mantenimiento preventivo y correctivo de computadoras*
- *Instalación de redes LAM Y WIFI*
- *Diseño y mantenimiento de páginas web*
- *Instalación mantenimiento y reparación de impresoras*
- *Instalación de programas y recuperación de datos*
- *Instalación de circuito de vigilancia cerrado*
- *Asistencia remota*
- *Capacitaciones*
- *otras actividades relacionadas*

Del 15 de enero de 2012 al 5 de julio de 2012
Se expide la presente certificación a solicitud del interesado (a) en Quibdó a los 28 días de julio del 2012.

GABRIEL ANTONIO MORENO MOSQUERA
Gerente
11810759 Q

Dirección cra. 9ª N° 12 – 174 B/ Horizonte
Tel. 094-6718486 - Cel. 3117263383
E-mail: – servishalom@gmail.com
NIT 11810759-7

Scanned with CamScanner

CELINA MONCADA PARADA
Asesora de Archivos

LA SUSCRITA GERENTE

CERTIFICA QUE

El señor **SILAS MARTINEZ SALAS,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.077.427.130 de Quibdó, prestó sus servicios para esta Entidad desde el dia 1 de mayo de 2010 hasta 30 septiembre 2010, desempeñando el cargo de Auxiliar de Archivos, en la organización de las historias académicas de la Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba y desde el dia 03 de enero de 2011 hasta el 31 de julio de 2011, desempeñando el cargo de digitador de las historias laborales de la Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba, mediante Orden de prestación de servicios.

Durante su permanencia en esta entidad se mostró como una persona responsable, respetuosa y con capacidad para trabajar en equipo.

Dada en Bogotá a los treinta (30) días del mes de Agosto de dos mil once (2.011)

CELINA MONCADA PARADA
Gerente

Calle 142 No. 128 - 30
Teléfono 768 1637 Celular 312 458 70 33
www.celinamoncadaparada.es marcelinacelina2@hotmail.com

Ingeniero: Silas Martínez Salas

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCO
MUNICIPIO DE QUIBDO

COLEGIO POPULAR DE BACHILLERATO
ACADEMICO SEMESTRALIZADO NOCTURNO DE QUIBDO
"COPOBASENOQUID "
Licencia de funcionamiento Resolución N° 0323 del 21-04/1986
Básica secundaria y Media Vocacional
Aprobación de Estudios: Resolución N° 1649 del 28 de Julio de 2003
Personería Jurídica N° 2095 del 30 de diciembre de 2004
Registro DANE N° 327001003061
NIT: N° 900003211
Carrera 10ª N° 26-10: Escuela Esmeraldas B/ el silencio

CONSTANCIA LABORAL

El suscrito: Rector del centro educativo, **COLEGIO POPULAR DE BACHILLERATO ACADEMICO SEMESTRALIZADO NOCTURNO DE QUIBDÓ, "COPOBASENOQUIB",** hace constar que: **SILAS MARTINEZ SALAS ,** identificado con CC N° 1077427130, se desempeñó como catedrático en el área de **INFORMATICA,** desde el primer semestre de 2010 hasta el segundo semestre de 2013, con IH de seis (6) horas semanales para un total de 24 Hrs mensuales, ejerciendo su labor, con responsabilidad, calidad y eficiencia.

La presente se expide a solicitud del interesado y corresponde a: **SILAS MARTINEZ SALAS,** identificada con CC N° 1007427130; en consecuencia, se firma la presente a los 28 dias del mes de Enero de 2015.

EXPEDICIÓN. (Enero 18 de 2015)

GRACELIANO PEREA CH.
Rector

Scanned with CamScanner

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1077427130
NOMBRES Y APELLIDOS	Martinez Salas,Silas
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	08/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	No Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Martinez Salas,Silas , a los 19 días del mes de febrero del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

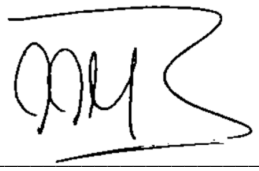
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SILAS MARTINEZ SALAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.427.130**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Febrero del 2020.

Cordialmente,



Vicepresidente de Clientes y Operaciones

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.

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14684410785

(415)7707212489984(8020) 000001468441078 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1074271304	4	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1074271304	20050201

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	SALAS	SILAS	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41. Dirección principal: BRR LA CASCORVA

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
salashiguana@gmail.com		3128141032	3218764190

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	20101221						

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:	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 61. Fecha: 20200219

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: MARTINEZ SALAS SILAS
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-02-2020 04:57:21PM

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

ARGOSALUD AS IPS LTDA
"Vigilantes de la Salud"
NIT: 900066756-8

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

EVALUACION MEDICA DE INGRESO	X	EVALUACION MEDICA PERIODICA		EVALUACION MEDICA DE RETIRO	
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		OTRO:			

NOMBRE DEL PACIENTE: **SILAS MARTINEZ SALAS**		EDAD (AÑOS): **33**
C.C: **1.077.427.130**	EMPRESA: **SENA CHOCO**	
FECHA: **20/02/2020**	CIUDAD: **QUIBDO**	CARGO: **INSTRUCTOR**

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solicitado por ustedes.
Con el siguiente resultado, después de la valoración médica:

TIPO DE EXAMEN MEDICO			
EXAMEN MEDICO	X	EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
OTRO:			

NO SOLICITAN PARACLINICOS	X

TIPO DE EXAMEN PARACLINICO											
		N	A			N	A			N	A
ESPIROMETRIA	-			PARCIAL DE ORINA	-			P.COCAINA	-		
ELECTROCARDIOGRAMA	-			SEROLOGIA TIPO II	-			P. MARIHUANA	-		
VISIOMETRIA	-			SEROLOGIA	-			HEMOCLASIFICACION	-		
OPTOMETRIA	-			GLICEMIA	-			F.REUMATOIDEO	-		
AUDIOMETRIA	-			COLESTEROL	-			COPROLOGICO	-		
OTRO(S):	-			TRIGLICERIDOS	-						
				PERFIL LIPIDICO	-						
				CUADRO HEMATICO	-						

N: Normal – A: Alterado-

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a), Médico Especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada anteriormente puede laborar:

SIN RESTRICCION	X
CON RESTRICCIONES QUE LIMITAN SU TRABAJO NORMAL	-
APLAZADO	-

Recomendaciones médicas para el trabajador:

ADOPTAR HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL ADECUADA	X
MANEJO ADECUADO DE LA VOZ Y PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS	X
PAUSAS ACTIVAS	X
USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CARGO	X
CONTROL DE PESO	X
CAPACITACION EN MANEJO DE CARGAS	-
VISIOMETRÍA - Control Semestral ____ Anual ____	-
AUDIOMETRÍA - Control Semestral ____ Anual ____	-
OPTOMETRIA - Control Semestral ____ Anual ____	X

OTRAS: _____

Restricciones medicas ocupacionales: NINGUNA

FIRMA DEL MEDICO
Lic. No:
R.M:

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C:

Se entrega certificado de APTITUD LABORAL, Señor(a) Trabajador (a) a partir de la fecha usted cuenta con un mes
Para seguir y realizar las recomendaciones que son registradas en este documento por el Médico(a) Ocupacional"

Dirección: Calle 28 Nº 6 – 24 Teléfono: 6 723 259 / 3207210349 e-mail: argoips@hotmail.com
Quibdó - Chocó

Scanned with CamScanner