INFORME DE ACTIVIDADES								
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO								
Dependencia	SECRETARIA DE PLANEACIÓN, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y VIVIENDA.							
Nombre del Contratista:	TRANSILVER S.A.S.			**Identificación:**	**901.471.704-5**			
Objeto:	"PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PUBLICO PARA LA ASISTENCIA Y EJECUCION DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y VIVIENDA"			**No. Contrato:**	CMC.SPVOT-014 -2025			
Fecha de inicio del contrato:	09	06	2025	**Fecha de terminación del contrato:**	09	08	2025	
Nombre supervisor (a):	JUAN DAVID ECHAVARRIA			**Cargo:**	SECRETARIO DE PLANEACION			
Periodo del informe: Del 09 de junio de 2025 al 09 de julio de 2025	**Nro. de pago:** 01			**Fecha del Informe:**	10	07	2025	

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO
1	Conocer y dar cumplimiento a las leyes, decretos y normas de regulación que aplican en la contratación y el presupuesto relacionado con este procedimiento.
2	El vehículo debe estar inscrito a una empresa de transporte y ser placa blanca.
3	La empresa debe incluir el conductor del vehículo, el cual estará afiliado a todas las prestaciones sociales, con su respectiva licencia bajo un estrato contrato o planilla de movilización.
4	La empresa se hará cargo del combustible.
5	El vehículo debe estar en perfectas condiciones técnico-mecánicas y de latonería y pintura.
6	Póliza de daño material todo riesgo que cuente con la cobertura de responsabilidad extracontractual

7	Documentación vigente SOAT.
8	Certificado de paz y salvo por multas y sanciones por infracciones de tránsito (SIMIT).
9.	El vehículo debe tener llantas adecuadas (sin presencia de lonas y/o alambres.). Además, contar con llantas de repuesto.
10.	El oferente interesado debe contar con empresa y/o sucursal dentro del Municipio el cual debe der demostrado.
11.	Realizar el mantenimiento periódico que garantice las condiciones técnicas mecánicas del vehículo. Durante estos mantenimientos el vehículo será reemplazado por otro similar, igual o de superior características técnicas.
12.	En el evento en que el vehículo sufra avería, deberá ser reemplazado por uno similar o mejores características dentro de las 8 horas siguientes.
13.	La empresa de transporte debe contar con almacén de repuestos para mayor rapidez en caso de cualquier eventualidad. Y tener vinculado a un mecánico y un eléctrico
14	Tener a disposición parqueadero el cual debe ser mostrado mediante certificado de libertad y tradición del propietario, o contrato de arrendamiento y/o comodato

No.	**2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.** En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:		
	Obligación Contractual Ejecutada	**Actividades Ejecutadas**	**Medios de Verificación**
1	Conocer y dar cumplimiento a las leyes, decretos y normas de regulación que aplican en la contratación y el presupuesto relacionado con este procedimiento.	La empresa TRANSILVER S.A.S, cuenta con personal capacitado y conocedor de leyes, decretos y normas.	Evidencia aportada en la propuesta presentada.
2	El vehículo debe estar inscrito a una empresa de transporte y ser placa blanca.	El vehículo puesto a disposición para la ejecución del contrato, es un vehículo inscrito en una empresa de transporte y es placa blanca.	Se anexa ficha técnica del vehículo

3	La empresa debe incluir el conductor del vehículo, el cual estará afiliado a todas las prestaciones sociales, con su respectiva licencia bajo un estrato contrato o planilla de movilización.	Se puso a disposición conductor que cuenta con su afiliación a la seguridad social, licencia y todo lo pertinente para el buen desempeño de su función.	Se anexa hoja de vida, constancia de afiliación y ficha técnica del conductor.
4	La empresa se hará cargo del combustible.	La empresa TRANSILVER S.A.S, suministra el combustible.	Se anexa ficha de recorridos.
5.	El vehículo debe estar en perfectas condiciones técnico-mecánicas y de latonería y pintura.	Vehículo que se encuentra en perfectas condiciones mecánicas	Evidencias fotográficas del vehículo, ficha técnica.
6	Póliza de daño material todo riesgo que cuente con la cobertura de responsabilidad extracontractual	Vehículo que cumple con la póliza todo riesgo.	Se anexa póliza todo riesgo.
7	Documentación vigente SOAT.	Vehículo que cumple con SOAT vigente.	Se anexa SOAT vigente.
8	Certificado de paz y salvo por multas y sanciones por infracciones de tránsito (SIMIT).	En el transcurso de la ejecución del mes de contrato, no hubo comparendos.	Se anexa certificado de paz y salvo.
9	El vehículo debe tener llantas adecuadas (sin presencia de lonas y/o alambres.). Además, contar con llantas de repuesto.	El vehículo se encuentra en perfectas condiciones.	Se anexa evidencia fotográfica
10	El oferente interesado debe contar con empresa y/o sucursal dentro del Municipio el cual debe ser demostrado.	La empresa TRANSILVER S.A.S, su domicilio principal es el Municipio de Carepa – Antioquia.	Se anexa certificado de existencia y representación legal
13	La empresa de transporte debe contar con almacén de repuestos para mayor rapidez en caso de cualquier eventualidad. Y tener vinculado a un mecánico y un eléctrico	La empresa TRANSILVER S.A.S, cuenta con almacén propio y eléctrico tal como fue aportado en la propuesta y evidencias.	Se anexa certificado de existencia y representación legal

No.	3. ACTIVIDADES NO DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.	JUSTIFICACIÓN
11	Realizar el mantenimiento periódico que garantice las condiciones técnicas mecánicas del vehículo. Durante estos mantenimientos el vehículo será reemplazado por otro similar, igual o de superior características técnicas.	El vehículo contratado estuvo disponible durante todo el mes de ejecución y en el transcurso de la ejecución no se han realizado mantenimientos, toda vez que no ha sido necesario.
12	En el evento en que el vehículo sufra avería, deberá ser reemplazado por uno similar o mejores características dentro de las 8 horas siguientes.	El vehículo contratado estuvo disponible durante todo el mes de ejecución y en el transcurso de la Ejecución no hubo contratiempos de esa magnitud.
14	Tener a disposición parqueadero el cual debe ser mostrado mediante certificado de libertad y tradición del propietario, o contrato de arrendamiento y/o comodato	La empresa TRANSILVER S.A.S, cuenta parqueadero, tal como se evidencia en la propuesta presentada.	La evidencia se encuentra en la propuesta presentada.

4. LOGROS
Se tuvo a disposición el vehículo, conforme a la necesidad del servicio.

5. RIESGOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

Durante este periodo no se presentaron riesgos para el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor pagado
SALUD	N° 7977561994	Mayo - Junio	$ 20.788.700
PENSION			
ARL			

No. De anexos entregados:

Certifico bajo la gravedad de juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y se hace para efectos de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

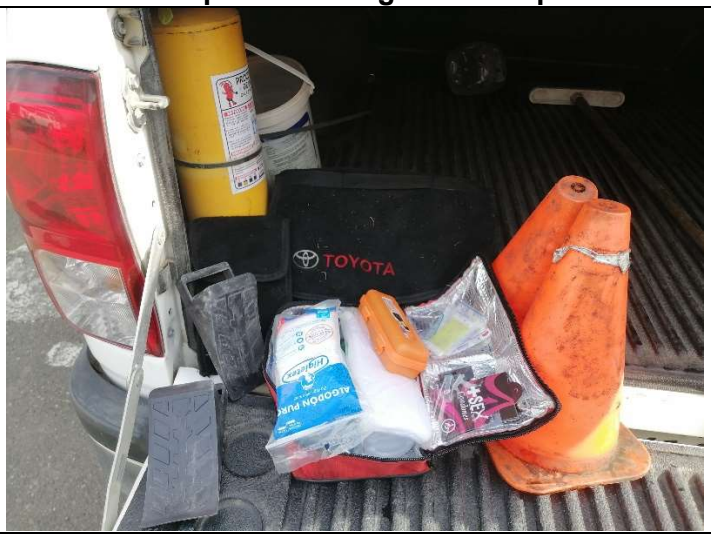
ANEXO N° 1 REGISTRO FOTOGRAFICO

REGISTRO FOTOGRAFICO **REGISTRO FOTOGRAFICO**

Nota: Los demás documentos que soportan la ejecución de las actividades consignadas en el presente informe se adjunta en el archivo respectivo a cargar en secop	
	
Obligación: 1 **Actividad:** vehículo disponible, con placa MYY618	**Obligación: 3 y 4** **Actividad:** vehículo disponible, con placa MYY618

REGISTRO FOTOGRAFICO	REGISTRO FOTOGRAFICO
Nota: Los demás documentos que soportan la ejecución de las actividades consignadas en el presente informe se adjunta en el archivo respectivo a cargar en secop	
	
Obligación: 1, 3 y 9 **Actividad:** licencia de tránsito	**Obligación: 1, 2,3** **Actividad:** soat vigente

REGISTRO FOTOGRAFICO	REGISTRO FOTOGRAFICO

Nota: Los demás documentos que soportan la ejecución de las actividades consignadas en el presente informe se adjunta en el archivo respectivo a cargar en secop	
	
Obligación: 2 **Actividad:** vehículo disponible, con llanta de repuesto	**Obligación: 9** **Actividad:** botiquín, kit de carretera,

EVIDENCIA	
	

EVIDENCIA
31/05/2025

LEVANTAMIENTO DE DOCUMENTACIÓN PARA POSTULACIÓN DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA RURAL







EVIDENCIA
13/06/2025

ENTREGA DE AYUDA HUMANITARIA A LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VENDAVAL OCURRIDO EL DÍA 30 DE MAYO









ENTREGA DE AYUDA HUMANITARIA A LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VENDABAL OCURRIDO EL DÍA 30 DE MAYO	
	

EVIDENCIA 09/07/2025	
AYUDA HUMANITARIA PARA ADULTOS MAYORES DEL SECTOR NUEVO CAREPA Y OTROS MATERIALES DE FERRETERIA PARA CONTRUCCIÓN DE PUENTE CAÍDO	
	

Cordialmente,

TRANSILVER
¡Pasión por lo nuestro!
Nit 901.471.704-5

JORGE ELEAZAR SEPULVEDA CORRALES
GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL
TRANSILVER

TRANSILVER
¡Pasión por lo nuestro!

SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE VEHICULO - MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA

ITEM	FECHA	RECORRIDO	FUNCIONARIO	DEPENDENCIA	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	09/06/25	Cero, la Cristalina, Carepita	Juan david ech.	planeacion	
2	10/06/25	Zungo embarcadero, las 300, Calle larga	Juan david ech.	planeacion	
3	11/06/25	Eucalito, Silencio, Piedra blancas	Juan david ech.	Planeacion	
4	12/06/25	Silencio, El cero Piedra blancas	Juandavid ech.	Planeacion	
5	13/06/25	Tagana, 11 noviembre, Belenito	Juandavid ech.	Planeacion	
6	16/06/25	Cristalina, Carepita, promiscol	Juandavid Ech.	Planeacion	
7	17/06/25	Bosque las Almendros, Zungo	Juandavid ech.	Planeacion	
8	18/06/25	Silencio, 11 Octubre, 16 enero	Juandavid ech.	Planeacion	
9	19/06/25	Cero, Canal 1, las 300,	Juandavid ech.	Planeacion	
10	20/06/25	Calle larga, promiscol canal 2	Juandavid Ech	Planeacion	
11	24/06/25	Coracoli, campamento, Zungo	Juandavid ech.	Planeacion	
12	25/06/25	la yaya Bosque las Almendros	Juandavid Ech.	Planeacion	
13	26/06/25	Tagana, Belenito, Silencio	Juandavid ech.	Planeacion	
14	27/06/25	Tapual, las 300, Calle larga.	Juandavid ech.	Planeacion	
15	01/07/25	Piedras blancas, cero, carepita	Juandavid ech	Planeacion	
FIRMA DE CONFIRMACIÓN:			CARGO:		

314 834 1347 transilversepulveda@gmail.com

Calle 70 # 78-40 Barrio Laureles
Frente a la Terminal * Carepa, Ant.

Scanned with CamScanner

TRANSILVER
¡Pasión por lo nuestro!

SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE VEHICULO - MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA

ITEM	FECHA	RECORRIDO	FUNCIONARIO	DEPENDENCIA	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	02/07/25	Bosque los Almendro, piedra Bl.	Juandavid Ech.	Planeacion	
2	03/07/25	Silencio tregana, 11 noviembre	Juandavid Ech.	Planeacion	
3	04/07/25	11 octubre, Aldo carepa, 16 enero	Juandavid Ech	Planeacion	
4	07/07/25	Cero, canal 1, promiscol.	Juandavid Ech.	Planeacion	
5	08/07/25	Cristalina, caracoli, campamento	Juan david Ech.	Planeacion	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

FIRMA DE CONFIRMACIÓN: **CARGO:**

314 834 1347 transilversepulveda@gmail.com

Scanned with CamScanner

FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO

Placa: MYY618	Número interno: 7265	Fecha: 11, Jul 2025

DATOS DEL VEHÍCULO





Titular: NIT 901.471.704 Transilver S.A.S	
Marca: TOYOTA	Modelo: 2023
Capacidad: 5	Clase: CAMIONETA
Color: Super Blanco	Linea: HILUX
Cilindrada: 2393	Servicio: Público
Carroceria: Doble Cabina Con Platon	Combustible: Diesel
Motor: 2GD-D108782	Chasis: 8AJKB3CD1P1657816

VENCIMIENTO DOCUMENTOS

Soat:	01 de diciembre del 2025	Técnico Mecánica:	vehículo nuevo
Tarjeta de Operación:	27 de diciembre del 2025	Poliza RCE:	27 de octubre del 2025
Revisión Bimestral:	No disponible	Poliza RCC:	27 de octubre del 2025

TARJETA DE PROPIEDAD



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10031075036

PLACA: MYY618

MARCA: TOYOTA

LÍNEA: HILUX

MODELO: 2023

CILINDRADA CC: 2.393

COLOR: SUPER BLANCO

SERVICIO: PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO: CAMIONETA

TIPO CARROCERÍA: DOBLE CABINA

COMBUSTIBLE: DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ: 554 - 5

NÚMERO DE MOTOR: 2GD-D108782

REG: N

VIN: 8AJKB3CD1P1657816

NÚMERO DE SERIE: 8AJKB3CD1P1657816

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: 8AJKB3CD1P1657816

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

RAMIREZ ZULUAGA JOSE ALIVER

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1045018029

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 148

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 482023000383321

VE: I

FECHA IMPORT.: 04/07/2023

PUERTAS: 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DAVIVIENDA SA

FECHA MATRÍCULA: 22/12/2023

FECHA EXP. LIC. TTO.: 08/02/2024

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL DE MADRID

LT02007737910

SOAT		
CODIGO: 14289411608610	VIGENCIA INICIO: 02/12/2024	VIGENCIA: 01/12/2025

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDIC (AÑO MES DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)
2024-12-01	2024-12-02	2025-12-01

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
14289411608610	MYY618	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2393	2023

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
5	TOYOTA	HILUX	DOBLE CABINA CON PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
2GDD108782	8AJKB3CD1P1657816	8AJKB3CD1P1657816	0.55

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
RAMIREZ ZULUAGA, JOSE ALIVER	3502175388	CC	1045018029	SANTUARIO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	10	4013	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
910	$ 392200	$ 203900	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 598200

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180 750 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

TARJETA DE OPERACIÓN

DESDE: 27/12/2023 | HASTA: 27/12/2025

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

TARJETA DE OPERACIÓN
No.406402

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	MYY618	**AÑO MODELO:**	2023
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	**MARCA:**	TOYOTA
TIPO DE CARROCERIA:	DOBLE CABINA	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	**SENTADOS:** 5	**DE PIE:**	
CARGA:		**MODALIDAD DE SERVICIO:**	ESPECIAL
LÍNEA:	HILUX		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	ALTRANS PREMIUM S.A.S
NIT:	901419815
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	Barrio Dniel lemaitre
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA
FECHA DE EXPEDICIÓN:	27-12-2023
VIGENCIA:	**DESDE:** 27-12-2023 **HASTA:** 27-12-2025
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL BOLIVAR

FIRMA DEL FUNCIONARIO



POLIZAS DE RESPONSABILIDAD (RCC/RCE)		
CODIGO: AB000512	DESDE: 18/12/2024	HASTA: 27/10/2025

equidad seguros

Una aseguradora cooperativa con sentido social

A QUIEN INTERESE

La compañía aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS O.C. certifica que el vehículo relacionado a continuación, pertenece al parque automotor de la EMPRESA DE TRANSPORTE ALTRANS PREMIUM SAS. con Nit 901.419.815 y se encuentra amparado en las pólizas colectivas de dicha empresa con las coberturas legales de Responsabilidad Civil Contractual No. AB000513 y Responsabilidad Civil Extracontractual No. AB000512, con vigencia hasta el 27 de Octubre de 2025.

PLACA: MYY618

PROPIETARIO: RAMIREZ ZULUAGA JOSE ALIVER

NUMERO DE DOCUMENTO: 1045018029

Con los siguientes amparos y límites asegurados así:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

• DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100	S.M.M.L.V.
• MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA	100	S.M.M.L.V.
• MUERTE O LESIONES A DOS O MAS PERSONAS	200	S.M.M.L.V.
• AMPARO PATRIMONIAL		
• ASISTENCIA JURÍDICA (PENAL Y CIVIL)		
• DEDUCIBLES: 10% MIN 1 SMMLV PARA DAÑOS A BIENES DE TERCEROS.		

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

• MUERTE ACCIDENTAL	100	S.M.M.L.V.
• INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	100	S.M.M.L.V.
• INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	100	S.M.M.L.V.
• GASTOS MEDICOS	100	S.M.M.L.V.
• AMPARO PATRIMONIAL		
• ASISTENCIA JURÍDICA (PENAL Y CIVIL)		
• DEDUCIBLES: SIN DEDUCIBLES.		

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 6 dias de Noviembre del mes de 2024.

DIEGO MARTINEZ BARBOSA
Gerente Agencia Cartagena
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

FICHA PERSONAL

Fecha de generación: 2025-07-11 08:50 am



LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA

12.022.484

Género: Masculino	**Tipo Documento:** Cédula	**Lugar de expedición:** CHIGORODO, ANTIOQUIA
Teléfono/Celular: 3137534141	**Correo Electrónico:** yankee1726@hotmail.com	
Dirección: CLL 87a # 97-19 Barrio el bosque		**Residencia:** CHIGORODO, ANTIOQUIA

Licencia de conducción

Tipo C2	**Fecha** 19-10-2026	**Estado** Activa

CÉDULA



LICENCIA DE CONDUCCIÓN





CERTIFICADO DE EXPERIENCIAS LABORALES

AGROPECUARIA LA GRANJA DE CARO
Nit: 43565828-2
Tel. 314 893 9300 - 8253367
Chigorodó- Antioquia

Chigorodó, 27 de enero de 2023.

AGROPECUARIA LA GRANJA DE CARO
Y/O LILIANA PEÑA
NIT. 43.565.828-2

HACE CONSTAR:

Que el señor **LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 12.022.484, laboró en esta empresa desde 16 de julio de 2018 hasta el 15 de enero de 2023, en el cargo de conductor y realizando tareas de reparto de mercancías; y se caracteriza por su buen desempeño, responsabilidad y esmero en el cumplimiento de las labores encomendadas.

Cualquier inquietud favor comunicarse al teléfono No. 314 893 9300 – 8253367.

Atentamente,

Agropecua
LA GRANJA DE CA
NIT. 43.565 828-2
Tel. 825 4 37
Cel. 314 893 930
Carrera 100 No. 96-65 Chigorodó Ant

LILIANA PEÑA
Gerente

Powered by CamScanner

SOPORTES DE ESTUDIOS FORMALES

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Chigorodó

Y en su nombre

La Institución Educativa Los Andes

Aprobada por la Secretaría de Educación para la Cultura del Departamento de Antioquia según Resolución No 1477 del 20 de febrero de 2002 y la Resolución No 1525 del 5 de 200

Confiere a

CORDOBA CORDOBA LUIS CARLOS

Identificado (a) con C.C. Nro. 12022484, expedido en QUIBDO

El título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según el Proyecto Educativo Institucional de conformidad con los planes y programas vigentes.

Expedido en Chigorodó el día 05 del mes de Diciembre de 2009
Inscrito en el libro de actas Nro. 03 Folio Nro 08
Acta de graduación Nro. 04 Nral. 24

Héctor Hinestroza Palacios
C.C. 43.6[illegible] de Quibdó
Rector

Berta Encyda Carvajal Puerta
CC 21.[illegible] de Frontino
Auxiliar Administrativa

Escaneado con CamScanner

HOJA DE VIDA

HOJA DE VIDA

LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA



Datos Personales

Documento de identidad:	12.022.484 de Quibdó Choco
Fecha De Nacimiento:	23 de octubre de 1984
Edad:	37 años
Estado Civil:	Unión Libre
Ciudad:	Chigorodó-Antioquia
Dirección:	Cll 87ª # 97-19
Barrio:	El bosque
Teléfono	3137534141

Perfil Ocupacional

Soy una persona responsable, competitiva, dinámico, y enfocado en una superación constante; aprendo con rapidez, se me facilita trabajar en grupo y me intereso por cumplir de manera adecuada, puntual, honesta y responsable en las distintas actividades que realizo.

Dispuesto a cumplir con las distintas funciones, obligaciones y normas laborales que tengan establecidas, y formar parte del cumplimiento de metas planteadas que contribuyan a la misión de la compañía.

Estudios Realizados

Bachiller Académico: I.E Los Andes Chigorodo

Año de finalización: 2009

Experiencia Laboral

Empresa	: Trilladora Regional
Cargo	: Conductor
Jefe Inmediato	: Wber Andrés Benítez Jiménez
Tiempo laborado	: 4 años
Motivo de Retiro	: Voluntario
Teléfono	3116273229

Funciones realizadas : Conductor de vehículos de carga y particulares, logística en entrega de mercancías.

Información Familiar

Nombre: Ana E. Córdoba Córdoba
Parentesco: Madre
☎ Teléfono: 3113319567

Nombre: Ana Milena Cordoba
Parentesco: Hermano
☎ Teléfono: 3215923132

Referencias Personales

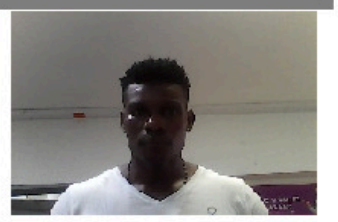
Nombre: Jamer Hernández Pestana
Ocupación: Atención al publico
☎ Teléfono: 3114121217

Nombre: José Ignacio Sánchez Ávila
Ocupación: Atención al publico
☎ Teléfono: 3233313261

LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA
C.C N° 12.022.484

EXAMEN DE INGRESO

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



900467430-3
LSST. N° 2021060099685 del

CONDUCTORES
Certificado de aptitud: 12022484-67506

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	27/06/2023 APARTADO		**Tipo de Examen:**	INGRESO PARA CONDUCTORES	
Paciente:	LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA		**Identificación:**	12022484	
Género	MASCULINO	**Edad:** 38	**Teléfono**		**Móvil:** 3137534141
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE		**Cargo:**	CONDUCTOR	
Dirección	BARRIO EL BOSQUE		**EPS:**	NO REPORTA	
Empresa	TRANSILVER SAS -		**Escolaridad:**	SECUNDARIA	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EXAMEN DE SEGURIDAD VIAL	CUMPLE CON PARAMETROS DE APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ PARA TAREA DE CONDUCCIÓN Y SEGURIDAD VIAL. IGUALMENTE, SE SUGIERE TRABAJAR MÁS EN SU REACCION AL FRENADO PARA GENERAR RESPUESTAS RÁPIDAS Y EFECTIVAS.
AUDIOMETRIA TAMIZ	CAPACIDAD AUDITIVA ACTUAL NORMAL, ADECUADA PARA EL CARGO; 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN AMBIENTES CON RUIDO SEGÚN GUIAS DE MANEJO DE LA EMPRESA.
VISIOMETRIA TAMIZ	CON ALTERACION VISUAL CORREGIDA, QUE NO INTERFIERE CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, CONTROL ANUAL.
EXAMEN OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	PARA DEFINIR EL CONCEPTO DE APTITUD LABORAL, SE REALIZO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR, SE HAN TENIDO EN CUENTA TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, SE EMITIERON OBSERVACIONES SEGUN LOS HALLAZGOS PRESENTES AL MOMENTO DE LA ATENCION POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SST. ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR EL (LOS) ESPECIALISTA(S) EN CASO DE QUE SE PRESENTEN. SE RECOMIENDA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN CORRESPONDAN, AL CARGO Y/O LABOR DEL EMPLEADO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGUN PROGRAMA DE LA EMPRESA, ADOPTAR ADECUADA HIGIENE POSTURAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, INDUCCIONES PROPIAS PARA EL CARGO A REALIZAR, REPORTE OPORTUNO ACCIDENTES O EVENTOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO.. ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES (EXTREMIDADES SUPERIORES,INFERIORES,COLUMNA VERTEBRAL), DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA., RECOMENDAMOS REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA EN TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, DURANTE LA EJECUCION DE LA LABORA EVITAR ACCIONES IMPRUDENTE QUE PONGAN EN RIEGO SU INTEGRIDAD FISICA O MENTAL.. ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES (EXTREMIDADES SUPERIORES,INFERIORES,COLUMNA VERTEBRAL)
PRUEBA DE DETECCION DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	SE REALIZO, SIN ALTERACION
PERFIL LIPIDICO	SE REALIZO, SIN ALTERACION
GLICEMIA	SE REALIZO, SIN ALTERACION

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES
CON APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ ADECUADA PARA INGRESO A PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL

Observaciones:

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: REPORTAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER INCIDENDE O ACCIDENTE QUE SE PRESENTE DURANTE LA REALIZACION DE SUS LABORES, VERIFIQUE CONDICIONES DEL VEHICULO PREVIAMENTE AL USO, RESPETE LA NORMAS DE TRANSITO, RECUERDE MANTENER LA DISTANCIA DE SEGURIDAD, USE SIEMPRE EL CINTURON DE SEGURIDAD, RESPETE LOS LIMITES DE VELOCIDAD, EVITE INGERIR ALIMENTOS, NO FUMAR CONDUCIENDO, IDENTIFIQUE CUALQUIER PELIGRO FÍSICO, NO REALICE DESPLAZAMIENTOS DEL VEHICULO CON PUERTAS O COMPUERTAS ABIERTA, NI CON PERSONAL AGARRADO EN ALGUN EXTREMO, INFORME OPORTUNAMENTE CAMBIOS EN SUS CONDICIONES DE SALUD A SUS SUPERVISORES, CONSERVE POSTURAS ERGONOMÍCAS QUE PERMITAN PREVENIR ACCIDENTES, MOLESTIAS Y LESIONES ORIGINADOS POR MALAS POSTURAS, NO CONDUZCA SI HA INGERIDO ALGUN TIPO DE LICOR.

NOTA ACLARATORIA

De acuerdo con la circular No. 000543 del 15 de Septiembre de 2014 de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la historia clínica ocupacional del trabajador únicamente puede ser conocida por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En ningún caso, el empleador puede tener acceso a dicho documento.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Recomendamos Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPP)

NO

Información de Remisiones

NO

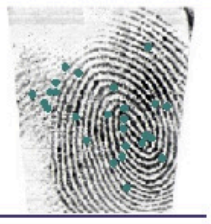
Recomendaciones al Empleador

- Realizar inducción de acuerdo al cargo a desempeñar.
- Capacitación y entrenamiento de prevención de los riesgo según su ocupación.
- Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.
- Incluir al trabajador en los sistemas de vigilancia epidemiológica que requiera (Conservación Auditiva, Riesgo cardiovascular, Riesgo Biomecanico, Biológico, muscular, Respiratorio y Visual).
- Evaluar los esquemas de vacunación para enfermedades inmunoprevenibles.
- Verificar en el desarrollo del trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador.

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador

Autorizo al doctor(a) abajo mencionado(a) a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales registrados en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y/o paraclínicos. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de la prueba. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el o los exámenes. Fui informado de las medidas que tomara la IPS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este examen están completas y son verídicas. Autorizo a la IPS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento para el bien cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remita la historia clínica a la EPS a la cual me encuentra actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados ante mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento:

ALEJANDRO PELAEZ SANCHEZ
MEDICO ESPECIALISTA SST
REG 12440310092014



Médico Especialisa en Salud Laboral	Firma y cédula del Paciente
ALEJANDRO PELAEZ SANCHEZ	LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA
LICSST12440310092014 LICSST124	12022484

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que TRANSILVER S.A.S con documento NIT 901471704, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUIS CARLOS CORDOBA CORDOBA con documento CC 12022484, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7977561994	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/07/04	Número de Autorización	1603979233

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	4,350 %
Clase de Riesgo	4		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF03 - COMFENALCO ANTIOQUIA	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada