

ALEJANDRO VALDÉS TRUJILLO

C.C. DE BOGOTÁ

CONTACTO

3015695824

alejo3366@gmail.com

cra 92#147-16

EDUCACIÓN

2008 - 2018
Bachillerato con énfasis en emprendimiento empresarial
gimasio Nuevo Suba

2022 (en proceso)
pregrado en licenciatura en eduación artistica
Universidad Distrital Francisco José de Caldas

HABILIDADES

- Una buena comunicación verbal.
- Asumir las críticas de forma constructiva.
- a capacidad organizativa.
- La facilidad para trabajar en equipo.
- La capacidad de liderazgo.
- El pensamiento crítico/lógico.
- Las habilidades comunicativas.
- El poder ser multitarea.

SOBRE MI

Soy una persona proactiva que en los últimos años ha trabajado en los ejercicios comunitarios con la guardia indígena y como autoridad tradicional 2022-2023-2024, desempeñando trabajos desde el enfoque de la defensa activa del territorio ancestral y la revitalización musical como eje principal. Con esto y de la mano de la comunidad llevamos labores pedagógicas en el territorio para niños y mayores.
Soy hijo de Horacio Valdés Bulla, nieto de María Dolores Bulla Cabiativa, bisnieto de Abel Bulla Cabiativa y Paulina Cabiativa, tataranieto de Indalecio y Candelaria Cabiativa y Celestino Cabiativa y Juanita Córdoba

EXPERIENCIA

GUARDIA INDIGENA Y ALGUACIL ALGUACIL MAYOR 2020 HASTA LA ACTUALIDAD

- Apoyo a la formulación de estatutos
- Defensa de territorio
- Adelanto en los procesos de justicia
- Articulación con organizaciones sociales y secretaria de seguridad, justicia y convivencia, policía nacional, universidad nacional
- Defensa territorial y revitalización cultural
- Administración de justicia mediante el mecanismo propio de administración de justicia propia del cabildo Muisca de Suba
- Mediación en la construcción en la estructura orgánica del centro de armonización Ue Abchucosuca.

PEDAGOGÍA MÚSICA PROPIA

Desde el 2022 hasta la actualidad| Cabildo Indígena Muysca de suba

- Saia en el centro de interés en articulación de Cabildo, secretaría de educación y Cafam.
- Acompañamiento permanente en la enseñanza de instrumentos propios en encuentros de revitalización y formación con los niños de la comunidad indígena Muysca de Suba
- Participación activa en los procesos de formación de la música propia de la Comunidad indígena Muysca de Suba

ME POSTULO PARA EL PERFIL TECNICO EN LA ESCUELA AMBIENTAL

REFERENCIAS

Jeison Fabian Triviño Cabiativa
Gobernador Cabildo Muysca de suba
3007852431
gobernador@subamuisca.com

Jorge Antonio Casas León
Gestor cultural de Bogotá
311 8415021
mutantejoven@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.001.096.671**
VALDES TRUJILLO
APELLIDOS
ALEJANDRO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-2001**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

18-JUN-2019 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-01090448-M-1001096671-20190801 **00670**86954A 1 52067151

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Gimnasio Nuevo Suba

Autorizado por la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C., según Resolución No. 3223 del 4 de Octubre de 2002

Confiere a:

Alejandro Valdés Trujillo

T.I. 1001096671 de Bogotá D.C.

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Rectora

GIMNASIO NUEVO SUBA RECTORIA BOGOTA

Secretaria

GIMNASIO NUEVO SUBA SECRETARIA BOGOTA

GIMNASIO G.N.S. NUEVO SUBA

Anotado al Folio 46 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 01

Dado en Bogotá, D. C. a los 30 días del mes de Noviembre de 2018

"No requiere Registro de la Secretaria de Educación, según decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República"

Acta Individual de Grado

GIMNASIO NUEVO SUBA
Cra . 91 No. 147 - 33
Calle 146C No. 92 - 35
Teléfonos 681 5018 - 681 5072
Bogotá, D.C.

Inscripción S.E. 2884
Inscripción DANE 311769002494

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 30 días del mes de Noviembre de 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **GIMNASIO NUEVO SUBA**, Institución aprobada hasta nueva visita por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., según Resolución 3223 del 4 de Octubre de 2002.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO**, al graduando cuyos apellidos, nombres y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Alejandro Valdés Trujillo
T.I. 1001096671 de Bogotá D.C.

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 027 a los 30 días del mes de Noviembre de 2018, que consta de 62 alumnos. que comienza con el nombre de: **ALDANA DIAZ JENY CAROLINA** y cierra con el nombre de: **VILLAMIL CONTRERAS STEPHANNIE**.

Firmada y sellada por:
Lilia Sierra de Cortés (Rectora) y María Inés Clavijo (Secretaria)

Dada en Bogotá, D.C., a los 30 días del mes de Noviembre de 2018.

No requiere ser registrada, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1996 del MEN

(Firmado y sellado)

LILIA SIERRA DE CORTÉS
Rectora
C.C. 20.951.404 Suba

MARIA INES CLAVIJO
Secretaria
C.C. 41.591.920 Bogotá

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
SECRETARÍA ACADEMICA

CERTIFICADO DE NOTAS INTERNO

"DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES"

NOMBRE: VALDES TRUJILLO ALEJANDRO | IDENTIFICACIÓN: 1001096671 | PROMEDIO ACUMULADO: 4

CRÉDITOS CURSADOS: 79 | CÓDIGO: 20222288052 | FECHA: 10/Nov/2025

CARRERA: LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA | PLAN DE ESTUDIOS: 352

CÓDIGO	ESPACIO ACADÉMICO	CREDITOS	CLASIF	H.T.D	H.T.C	H.T.A	AÑO	PER	NOTA	OBS
	NIVEL 1									
22401	LECTURA Y ESCRITURA EN LA UNIVERSIDAD	2	O	3	1	2	2022	3	3.90	
22402	MATEMÁTICAS Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA	2	O	2	0	4	2022	3	3.80	
22403	CONCIENCIA CORPORAL, PRE-DANZA Y JUEGO PARA LA ESCUELA	2	O	3	1	2	2022	3	3.60	
22404	DIBUJO Y GRAMÁTICA VISUAL	2	O	3	1	2	2022	3	4.70	
22405	INTRODUCCIÓN A LA LITERATURA	2	O	3	1	2	2022	3	4.90	
22406	GRAMÁTICA MUSICAL EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA	2	O	3	1	2	2022	3	4.20	
22407	CIUDAD Y PATRIMONIO CULTURAL EN EL CONTEXTO DE LA EDUCACIÓN ARTÍSTICA	4	O	4	2	6	2022	3	4.00	
22408	ELECTIVA I	2	E	2	2	2	2022	3	4.00	
	NIVEL 2									
22409	PEDAGOGÍA Y POÉTICAS EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PERSONAJE	2	O	3	1	2	2023	1	4.00	
22410	DE LOS MEDIOS PICTÓRICOS AL COLOR	2	O	3	1	2	2023	1	4.10	
22411	FORMACIÓN DE MEDIADORES DE LECTURA Y ESCRITURA LITERARIA EN ESPACIOS ESCOLARES	2	O	3	1	2	2023	1	4.50	
22412	LENGUAJE RÍTMICO EN LA EDUCACIÓN MUSICAL ESCOLAR	2	O	2	2	2	2023	1	4.10	
22413	ENFOQUES CURRICULARES EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA	4	O	4	2	6	2023	1	4.30	
22414	INVESTIGACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS EN DIDÁCTICAS DE LA MÚSICA	2	O	3	1	2	2023	1	3.60	
22453	TECNOLOGÍAS PARA LA INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA	2	O	4	0	2	2023	1	3.40	
	NIVEL 3									
22416	COMPETENCIAS CIENTÍFICAS	2	O	2	0	4	2024	1	4.00	
22417	ESCRITURA Y MONTAJE DEL TEATRO PARA LA ESCUELA	2	O	3	1	2	2024	1	4.80	
22418	MEDIOS, MATERIALES ESCULTÓRICOS Y OBJETUALES	2	O	3	1	2	2024	1	3.60	
22419	FORMACIÓN DE MEDIADORES DE LECTURA Y ESCRITURA LITERARIA EN ESPACIOS ESCOLARES	2	O	3	1	2	2024	1	3.80	
22419	FORMACIÓN DE MEDIADORES DE LECTURA Y ESCRITURA LITERARIA EN ESPACIOS ESCOLARES	2	O	3	1	2	2023	3		PERDIO POR FALLAS
22420	PRÁCTICA CORAL EN LA EDUCACIÓN MUSICAL ESCOLAR	2	O	2	2	2	2024	1	4.10	
22420	PRÁCTICA CORAL EN LA EDUCACIÓN MUSICAL ESCOLAR	2	O	2	2	2	2023	3	0.00	
22421	ENFOQUES METODOLÓGICOS EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA	4	O	4	2	6	2024	1	3.70	
22421	ENFOQUES METODOLÓGICOS EN EDUCACIÓN ARTÍSTICA	4	O	4	2	6	2023	3		PERDIO POR FALLAS
	NIVEL 4									
4362	FORMACIÓN DE MAESTROS PARA POBLACIONES CON NECESIDADES	2	O	2	2	2	2025	1	4.00	
22425	FOTOGRAFÍA E IMAGEN EN MOVIMIENTO	2	O	3	1	2	2024	1	4.40	

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
SECRETARÍA ACADEMICA

CERTIFICADO DE NOTAS INTERNO

"DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES"

22426	LITERATURA LATINOAMERICANA	2	O	3	1	2	2025	1		PERDIO POR FALLAS
22426	LITERATURA LATINOAMERICANA	2	O	3	1	2	2024	3		PERDIO POR FALLAS
22427	PRÁCTICA INSTRUMENTAL EN LA EDUCACIÓN MUSICAL ESCOLAR	2	O	3	1	2	2024	3	4.70	
		NIVEL 5								
22432	LA GRÁFICA Y SUS LENGUAJES	2	O	3	1	2	2024	3	4.00	
22433	SEMINARIO DE AUTOR	2	O	3	1	2	2024	3	4.40	
22434	ENSAMBLE VOCAL INSTRUMENTAL EN LA ESCUELA	2	O	2	2	2	2025	1	1.00	
		NIVEL 6								
4206	CÁTEDRA DE CONTEXTO	1	O	2	0	1	2025	1	3.20	
22437	LITERATURA EXPERIMENTAL	2	O	3	1	2	2025	1		PERDIO POR FALLAS
		NIVEL 7								
22445	BIOÉTICA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA	2	O	2	2	2	2025	1		PERDIO POR FALLAS
		NIVEL 8								
22450	EDUCACIÓN ARTÍSTICA E INDUSTRIAS CULTURALES, CREATIVAS Y DEL ENTRETENIMIENTO	2	O	2	2	2	2025	1	4.70	

Diseño: Oficina Asesora de Sistemas

FIN CERTIFICADO DE NOTAS

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

CRÉDITOS ACÁDEMICOS

Clasificación	Total	Aprobados	Por Aprobar	% Cursado
O	127	59	68	46.5%
E	14	2	12	14.3%
Total	141	61	80	43.3%

DESCRIPCIÓN CLASIFICACIÓN DE ESPACIOS ACADEMICOS

ABREVIATURA	CLASIFICACIÓN
OB	Obligatorio Básico
OC	Obligatorio Complementario
EI	Electivo Intrínseco
EE	Electivo Extrínseco
CP	Componente Propedéutico
O	Obligatorio
E	Electivo
FAO	Formativo Adicional - Optativo
FAL	Formativo Adicional - Libre

PROMEDIO ACUMULADO (Articulo 8, Resolución 035 de Septiembre 19 de 2006)

Para efectos del cálculo del promedio acumulado, éste se obtiene multiplicando la calificación obtenida en cada Espacio Académico cursado por el estudiante por su correspondiente número de créditos académicos; posteriormente se calcula la sumatoria de estos resultados la cual se dividirá por el número total de créditos académicos cursados hasta la fecha.

ZOCAM 34

CABILDO INDÍGENA MUYSCA DE SUBA

BOGOTÁ

MENCIÓN DE HONOR

PARA: AUTORIDAD CENTRO DE ARMONIZACIÓN - ALEJANDRO VALDÉS

Por su invaluable trabajo, compromiso y liderazgo en la defensa de la Uaia Xie, en la preservación de la memoria ancestral y en el fortalecimiento del Cabildo Indígena Muisca de Suba.

Cabildo Indígena Muisca Suba

CENTRO DE INTERÉS INTERCULTURAL MUYSCA DE SUBA

Agradece al Saia:

ALEJANDRO VALDÉS TRUJILLO

Por ser parte de este proceso de *educación propia intercultural*, fortaleciendo la identidad cultural, los saberes ancestrales y heredados en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de su comunidad Indígena Muysca de Suba

Muysc pqua chibxisqua. Suas agasquana, Subana, as pquyquyz afins, Muyscac aganga.



Hilda Alejandra Hernandez Pacheco
Coordinadora de Prog y Proyectos Sociales
CAFAM

Herbert Escobar Alméciga
Gestor Pedagógico
CAFAM

Jeison Fabian Triviño Cabiativa
Gobernador del Cabildo Indígena Muysca de Suba

"Una semilla tomamos y desde el principio regamos. Con gozo juntos caminamos y de nuestra cultura ellos se han enamorado. Sueños convertidos en legados y saberes que van a replicar por años"

Otorgado en Bogotá D.C. el día 16 de mes de noviembre de 2024

Convenio de asociación SED CAFAM 6083462 Dirección de Educación Preescolar y Básica, Proyecto de Inversión 8102.



La Corporación Universitaria Minuto de Dios UNIMINUTO, el Instituto UNNO y la Fundación TWO, en el marco del convenio suscrito para el fortalecimiento de capacidades para la apropiación social del conocimiento en ciencia, tecnología e innovación (CTeI) en niños, niñas, adolescentes y jóvenes pertenecientes a comunidades indígenas de la ciudad de Bogotá

HACEN CONSTAR QUE:

Alejandro Valdés

C.C. 1.001'096.671

Participó como

INTÉRPRETE DEL PUEBLO MUISCA

durante los meses de junio a noviembre de 2025.

Este certificado se otorga el

26 de octubre de 2025.

Carmen Sofía Perdomo Collazos
Secretaría de Sede
Parque Científico de Innovación Social
UNIMINUTO
PCIS-1965-25

Daniela V

Daniela Dayana Valera Fernández
Representante Legal
Fundación TWO

El Cabildo Indígena Muisca de Suba, Entidad Publica de Carácter Especial en el marco de la ley y las normas de la República de Colombia en especial de la Jurisdicción Especial Indígena, mandatos y leyes propias como mecanismos soberanos territoriales y de gobierno propio autónomo de nuestro pueblo:

CERTIFICA

Que el comunero **ALEJANDRO VALDÉS TRUJILLO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° **1.001.096.671**, es miembro activo de esta comunidad y se encuentra debidamente inscrito en nuestros registros y bases de datos censales.

Así mismo, se certifica que el comunero Alejandro Valdés Trujillo se ha desempeñado como **Autoridad de Justicia Propia** desde el año 2022 hasta la fecha, ejerciendo labores en materia de justicia y territorio para el bienestar de nuestra comunidad.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

En constancia, se firma en el cabildo Indígena Muisca de Suba Territorio Ancestral, a los 11 días del mes de noviembre del 2025.

Atentamente,

JEISON FABIAN TRIVIÑO CABIATIVA.
GOBERNADOR TRADICIONAL
CABILDO INDIGENA MUISCA DE SUBA

Cabildo Indígena Muisca de Suba
Cra 86 # 147-23 Tel: 6810025 - 3044299957 www.subamuisca.com.co
Email:cabildo.muisca.suba@subamuisca.com.co

[Fecha vencimiento 31/12/2025]
UAQUE ATA CHIGUENE

El Cabildo Indígena Muisca de Suba, Entidad Publica de Carácter Especial en el marco de la ley y las normas de la República de Colombia en especial de la Jurisdicción Especial Indígena, mandatos y leyes propias como mecanismos soberanos territoriales y de gobierno propio autónomo de nuestro pueblo:

CERTIFICA

Quien suscribe, en representación del Cabildo Indígena Muisca de Suba, certifica:

Que el comunero **ALEJANDRO VALDÉS TRUJILLO**, identificado con Cédula de Ciudadanía **N° 1.001.096.671**, es miembro activo de esta comunidad y se encuentra debidamente inscrito en nuestros registros y bases de datos censales.

Asimismo, se hace constar que el comunero Valdés Trujillo ha desempeñado las siguientes funciones y ha tenido una participación destacada en la comunidad:

- **Cargo de Guardia Indígena, Autoridad (Alguacil Mayor):** Desde el año 2020 hasta la actualidad, con las siguientes responsabilidades y logros:
    - Apoyo en la formulación de estatutos de la comunidad.
    - Defensa y protección del territorio ancestral.
    - Impulso a los procesos de justicia propia.
    - Articulación con organizaciones sociales, la Secretaría de Seguridad, Justicia y Convivencia, la Policía Nacional y la Universidad Nacional.
    - Defensa territorial y revitalización cultural.
    - Administración de justicia mediante el mecanismo propio del Cabildo Muisca de Suba.
    - Mediación en la construcción de la estructura orgánica del Centro de Armonización "Ue Abchucosuca".

El Cabildo Indígena Muisca de Suba, Entidad Publica de Carácter Especial en el marco de la ley y las normas de la República de Colombia en especial de la Jurisdicción Especial Indígena, mandatos y leyes propias como mecanismos soberanos territoriales y de

- **Pedagogía de Música Propia:** Desde el año 2022 hasta la actualidad, en el Centro de Interés del Cabildo Indígena Muysca de Suba, en articulación con la Secretaría de Educación y Cafam. Sus labores incluyen:
    - Acompañamiento permanente en la enseñanza de instrumentos tradicionales.
    - Participación en encuentros de revitalización y formación con los niños y niñas de la comunidad.
    - Contribución activa en los procesos de formación de la música propia de la Comunidad Indígena Muysca de Suba.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,

JEISON FABIAN TRIVIÑO CABIATIVA.
GOBERNADOR TRADICIONAL
CABILDO INDIGENA MUISCA DE SUBA

AV.Cra. 68 N° 90-88
Sede Administrativa Floresta
PBX (57) 1 646 8000
Fax (57) 1 271 6916
www.cafam.com
Bogotá - Colombia

LA SUSCRITA JEFE DE RELACIONES LABORALES

DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

Nit. 860.013.570-3

HACE CONSTAR:

Que el señor **ALEJANDRO VALDES TRUJILLO,** identificado con Cédula de Ciudadania N°**1.001.096.671** de **BOGOTA D.C.,** estuvo vinculado a la Caja mediante Contrato **OBRA O LABOR CONTRATADA** desde el **01 de junio de 2024** hasta el **18 de diciembre de 2024**, con un horario de **230** horas mensuales, siendo la última asignación mensual **$2.320.500**.

A la fecha de terminación del contrato de trabajo ocupaba el cargo **AGENTE EDUCATIVO INTERCULTURAL,** en **CTRO DE INTERÉS INTERCULTURALIDAD SED .**

Se expide la presente constancia en la ciudad de Bogotá, el 07 de julio de 2025.

Cordialmente,

KATHERINE BELLO ZULUAGA
Jefe Relaciones Laborales
PBX 6468000 EXT. 3011

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:47:16 PM horas del 10/11/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1001096671**
Apellidos y Nombres: **VALDES TRUJILLO ALEJANDRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 08 de noviembre de 2025, a las 09:55:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1001096671
Código de Verificación	1001096671251108095546

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 284156689

PIB
18:44:14

Bogotá DC, 10 de noviembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALEJANDRO VALDES TRUJILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1001096671:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/11/2025 06:49:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1001096671** y Nombre: **ALEJANDRO VALDES TRUJILLO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **126360046** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14922823333

(415)7707212489984(8020) 000001492282333 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 0 9 6 6 7 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 1 0 9 6 6 7 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALDES	TRUJILLO	ALEJANDRO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 92 147 16 BRR SUBA LA CAMPIÑA

42. Correo electrónico: alejo3366@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 5 6 9 5 8 2 4	6 8 1 5 8 7 9

CLASIFICACIÓN

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
9 0 0 7	2 0 2 0 0 2 0 1	8 2 9 9	2 0 1 9 1 0 0 1					

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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

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 VALDES TRUJILLO ALEJANDRO

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **02/10/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ALEJANDRO VALDES TRUJILLO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1001096671**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488409330674**
Fecha de apertura	**19/09/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS Sanitas

NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado 11/11/2021

SANITAS EPS
AFILIACIONES
690116232

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado	Si No

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario D. Afiliado adicional	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 03

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Valdés	Trujillo	Alejandro	

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuál	13. Nacionalidad
CC	1001096671	Femenino Masculino X	F M X T NB Otro		Col.

14. Lugar de nacimiento			15. Fecha de nacimiento
País	Departamento	Municipio	
Colombia	Bogotá	Suba	15 06 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad		19. Tiene encuesta SISBÉN		20. Clasificación SISBÉN		21. Grupo de población especial
		Si	No	Si	No	Nivel	Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
	Colpensiones	1423500	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Cra 92 # 147 - 16	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3015695824	alej03366@gmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Bogotá	Suba		Cabecera Municipal Rural Disperso Centro Poblado Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	Cual	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M T NB Otro		

33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
País	Departamento	Municipio	

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
						País Departamento Municipio	
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual		
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual		
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual		
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual		
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual		

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B2					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B3					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B4					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B5					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

Scanned with CamScanner

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación
Dirección | Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico | Departamento | Municipio / Distrito

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [x] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Traslado:
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino Masculino	63. Sexo identificación F M T NB Otro Cuál	64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado Código	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	11/11/2025		

B. REPORTE DE NOVEDADES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidara y de realizar los pagos correspondientes.
- [x] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Tipo de documento de identidad | No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. fecha de radicación	97. Fecha de validación

OBSERVACIONES: 1203695

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial

EPS Sanitas
ZONA 1
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
11 NOV 2025
RECIBIDO POR:

Sticker procesamiento

Scanned with CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEJANDRO VALDES TRUJILLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1001096671,** se encuentra afiliado/a desde **12/11/2021** 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 10 de noviembre 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

PORSALUD S.A.S

NIT: 800.230.659-1

Dir: Calle 145 A # 94A - 17 - PBX: 601 746 2603 - 601 746 2753 - 315 7096150 - Bogotá

Dir: Cra 36 # 34 - 71 Barzal - Tel: (608) 6458053 - 316 532 4324 - Villavicencio

Web: www.porsaludips.com

Estamos contigo



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 107.721

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
10 DÍA	11 MES	2025 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEMUSCULAR DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULAR	PARTICULAR

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
VALDES TRUJILLO ALEJANDRO	MASCULINO	24 AÑOS 4 MESES 26 DÍAS	CC (Tipo)	1001096671 (Número)

Cargo: **TECNICO**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	COLPENSIONES	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NINGUNA	NINGUNA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMÉN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR DE INGRESO ✓	----------

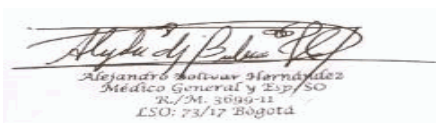
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	DIETA BALANCEADA
	SVE VISUAL	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES PARA CONSERVAR UN BUEN ESTADO DE COLUMNA: LA CABEZA Y EL TÓRAX DEBEN ESTAR DERECHOS Y ALINEADOS/EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE PIERNAS PARA FAVORECER EL RETORNO VENOSO /REALIZAR PAUSAS ACTIVAS OSTEOMUSCULARES CADA 4 HORAS CON EL FIN DE DISMINUIR EL ESTRÉS, LA FATIGA Y EL CANSANCIO ORIGINADOS POR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y POSICIONES PROLONGADAS/REALIZAR CAMBIOS DE POSICIÓN FRECUENTEMENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO ALTERNAR POSTURA BÍPEDA A SEDANTE (DE PIE A SENTADA)/SE SUGIERE USAR TECLADO Y MOUSE ERGONÓMICOS / REALIZAR EJERCICIOS VISUALES PERIODICOS/USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL/ CUMPLIR CON EL PROGRAMA DE SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA/ EL TRABAJADOR NO PRESENTA ALTERACIONES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y NO REFIERE SINTOMATOLOGIA OSTEOMUSCULAR.

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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 1042347129 - ALEJANDRO BOLIVAR

R. M.: 3699-11 **L.S.O.:** 7317

Código de Seguridad

R84X1D107721

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: VALDES TRUJILLO ALEJANDRO

CC: 1001096671