FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mendez	Cala	Jose Manuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 5693798	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 5693798 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 04 MES 03 AÑO 1958	CALLE 19 19 24			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	CHARALÁ		
MUNICIPIO	OCAMONTE	TELÉFONO	3114426889	EMAIL	josemendezcala@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO	BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	0°	MES	11	AÑO	1985

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CHARALA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2016	Día	30	Mes	09	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIO	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CARRERA 17 24 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MERCADEFAN			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	02	Año	1995	Día	20	Mes	01	Año	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR Y ADMINISTRADOR	DEPENDENCIA "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						DIRECCIÓN CALLE 15 24 42					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	8	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Chanoda 29 Diciembre

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000917770 PAGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSE MANUEL MENDEZ CALA

IDENTIFICADO CON: C.C. X T.I. N° 5.693.798 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Pais	COLOMBIA	Departamento:	SANTANDER	Municipio:	CHARALA
Dirección:	CALLE 19 No 16-24			Teléfonos:	3114420989

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MANUEL FERNANDO MENDEZ SUAREZ	1.101.622.754	HIJO
LIZETH FERNANDA MENDEZ SUAREZ	1.101.623.697	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	17.400.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	-
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 17.400.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS		CHARALA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
CASA	Calle 19 No. 16-24	$ 100.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
CREZCAMOS	CREDITO	$ 2.400.000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
JUNTA DE ACCION COMUNAL BARRIO HELENA SANTOS ROSILLOS	VICEPRESIDENTE
ANUC	PRESIDENTE

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
NINGUNA	

c) En la actualidad: SI: X NO: tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
LUZ YOMARY SUAREZ MARTINEZ	C.C. X C.E. T.I.	N°37707719

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
NINGUNA	

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Charalá - 19-12-2025
CIUDAD Y FECHA

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2025-12-19 11:17

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSE	MANUEL	MENDEZ	CALA

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 5693798

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: SANTANDER

Municipio: OCAMONTE

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: SANTANDER

Municipio: CHARALÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje: INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CHARALA

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: SANTANDER

Municipio: CHARALÁ

Dirección: ["Carrera 17 24 - 11"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$17.400.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$17.400.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	SANTANDER	CHARALÁ	$100.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO	$2.400.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 5.693.788
MENDEZ CALA
APELLIDOS
JOSE MANUEL
NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAR-1958
OCAMONTE
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-MAR-1991 OCAMONTE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 5693798

JOSE MANUEL MENDEZ CALA

04-03-1959

O+

05-11-2021

DISP MCPAL TTO Y TTE SAN GIL



CATEGORIAS AUTORIZADAS

A2			
B1			
C1			

LCD7000469698

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

INSTITUTO MISIONERO PIA SOCIEDAD DE SAN PABLO

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN RESOLUCION No. 596 del 30 de Noviembre de 1951

CONFIERE A

José Manuel Méndez Cala

IDENTIFICADO CON C.C. No. 1693.798 DE Ocamonte (S.S.)

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

P. Jaime Arveda
RECTOR

SECRETARIO

DADO EN BOGOTA, D.E. A 8 DE OCTUBRE DE 1984

ANOTADO AL FOLIO 2-M LIBRO DE REGISTRO No. 65

SECRETARIO DE EDUCACION

Nº 28464

EN Bogotá A 21 DE Enero DE 1985

Academia de
Formación en Seguridad
COLOMBO LATINA

Resolución 00201 Ministerio de Defensa Nacional Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada
VIGENCIA ENERO 2008



Certifica Que:

JOSE MANUEL MENDEZ CALA

Con Cedula de Ciudadanía 5.693.798

Asistio y Aprobo el Curso de

INTRODUCCION A LA VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Con una intensidad horaria de 50 *horas, según resoluciones 2596 - 2597 - 2598 - 2599 - 2600 del 11 de diciembre de 2003 de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada*

Expedido en BOGOTA D.C. 05 DE AGOSTO DE 2005

NCI
Nº 23116

Academia de Formación en Seguridad COLOMBO LATINA

Director Académico *Gerente (RL)*

NRO
ECSP3698 B 5116

EL PRESENTE CERTIFICADO ES VALIDO SOLO SI CONTIENE SELLOS SECOS, SELLOS EN TINTA DE ACADEMIA COLOMBO LATINA Y FIRMAS EN ORIGINAL

PRINCIPAL: DIAGONAL 43 No. 45A - 25 (DIAGONAL CAI LA ESMERALDA) TELEFONOS.: 324 20 32 - 324 20 73 - BOGOTA, D.C.

AGENCIAS LOCALES:
CARDELARIA LA NUEVA: [illegible]
SUBA: [illegible]
PATIO BONITO: [illegible]
(FRENTE A EDICION TRANSMILENIO)
TUNJUELITO: [illegible]
(FRENTE AL CALDA TUNJUELITO)
E-mail: colombolatina@colombolatina.com

AGENCIAS NACIONALES:
BARRANQUILLA: [illegible]
BUCARAMANGA: [illegible]
IBAGUE: [illegible]
PEREIRA: [illegible]
www.colombolatina.com

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JOSE MANUEL MENDEZ CALA

Con Cedula de Ciudadania No. 5693798

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA PEQUEÑAS COMUNIDADES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Charalá, a los treinta y un (31) días del mes de octubre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
Subdirectora CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

MERCADEFAM

MERCADO DE FAMILIA

OFICINA CALLE 37 No. 15-26 PISO 3 APDO. AEREO 803
TELEFONO 304451 - BUCARAMANGA



RECOMENDACION

La presente con el fin de certificar que el señor JOSE M. MENDEZ CALA, identificado con cédula de ciudadanía número 5.693.798 de ocamonte, laboró en nuestra empresa durante el periodo 1 de diciembre de 1985 al 8 de febrero de 1996, desempeñando el cargo de COORDINADOR RECIBO DE MERCANCIA.

En el aspecto alboral es persona, seria, responsable y que cumple a cabalidad con todos los deberes asignados.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bucaramanga, a los diez (10) días del mes de febrero de 1996.

Atentamente,

CADEFAM

Cadena de Farmacias Mercavitas

RUTH XIMENA HERRERA P.
Dirección de Recursos Humanos
Subdirectora



MD. LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LIC 24870
Teléfono 3164392382 - 6167885
DIRECCIÓN: Carrera 26 # 40-41 Centro Comercial Poblado Plaza Local 203
Correo: usisaludipssaludocupacional@gmail.com

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

TIPO CERTIFICACION: Ingreso X | Periódico O | Retiro O | Post incapacidad O | Caso Ocupacional O
Control O | Reubicación O | Ingreso al SVE O | Trabajo en alturas O

DATOS DEL PACIENTE			
Fecha:	ENERO/06/2026	Empresa:	ALCALDÍA DE CHARALA
Nombre:	JOSÉ MANUEL MENDEZ CALA	Doc. Identidad:	5693798
Cargo:	REGULADOR		

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXAMENES PARACLINICOS

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR: NORMAL	2. AUDIOMETRIA BILATERAL NORMAL. FONDO DE OJO BILATERAL NORMAL	3. VISIOMETRIA BILATERAL: DENTRO DE LIMITES NORMALES
4. ESPIROMETRIA: NO REALIZADA	5. GLICEMIA: NO REALIZADA	6. PERFIL LIPIDICO COMPLETO: NO REALIZADO
EXAMEN CARDIOPULMONAR: AUSCULTACION PULMONAR Y CARDIACA NORMAL	OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. FONDO DE OJO BILATERAL NORMAL. ORL NORMAL	RESTO DE EXAMEN FISICO DENTRO DE LIMITES NORMALPRUEES

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACION
Apto para el cargo	X			
Aplazado				
Apto con restricciones				
Apto para trabajar en alturas				
Apto para trabajar en espacios confinados				
Apto para trabajar con equipos de suministro de aire o auto contenido				
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista				

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones		
Requiere restricciones de actividades		
Requiere reubicación laboral		
Requiere reubicación laboral permanente		
Apto para trabajar en alturas		
Apto para trabajar en espacios confinados		
EXAMEN DE RETIRO	**SI**	**NO**
Sospecha de Enfermedad Profesional		
Secuelas de Accidente de Trabajo		
Examen Fisico Normal		

PROGRAMA DE VIGILANCIA PERIÓDICA

Visual ☐ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómico ☐ Otros ☐

SE RECOMIENDA USO PERMANENTE DE EPP, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

REMISION	SI	NO X	ARL	SI	NO	EPS	SI	NO

DR. LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES
MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CC: 91267852 RM: 01833/LICENCIA 24870

Trabajador: JOSE MANUEL MENDEZ CALA
CC: 5693798
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biométrica

Gobierno de Santander	**REBOLUCIÓN**	CÓDIGO	AP-GJ-RG-36
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	29/05/2024
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 24870 **DE 2025**

Por la cual se renueva una Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales, y en especial las que le confiere la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 908 de 2025

CONSIDERANDO

Que, **SAAVEDRA PUENTES LUIS EDUARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91267852, ha solicitado Renovación de Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander como -MÉDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES título otorgado por LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN el 13/11/2015.

Que, al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante Resolución No 24244 de 16/12/2015 por la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que, de conformidad con el Artículo 12 de la Resolución 908 del 15 de mayo de 2025, el peticionario ha presentado la documentación solicitada para la Renovación de la Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo y cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que, por lo antes expuesto el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE

Artículo 1°: RENOVAR Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo A **SAAVEDRA PUENTES LUIS EDUARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91267852, como -MÉDICO Y CIRUJANO -ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES, en los campos de acción de Medicina del trabajo o de seguridad y salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral, Capacitación en seguridad y salud en el trabajo, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 2°: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición y podrá ser renovada por un término igual.

Artículo 3°: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

Artículo 4°: Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición y apelación en primera y segunda instancia el cual podrá interponerse al correo licenciassst_santander@santander.gov.co dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al de su notificación de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 5°: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la Resolución No 24244 de 16/12/2015.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Bucaramanga, 14 NOV 2025

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud del Departamento de Santander

Ajustó: Diana Vanessa Rincon Vargas - Directora de Desarrollo de Servicios Inspección Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Lilibeth Hernandez Gonzalez - Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Magaly Andrea Medina Bayona - Grupo de Acreditación en Salud SOGC

COOSALUD

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS con los siguientes datos

Tipo y No. de documento	CC 5693798
Nombres	JOSE MANUEL MENDEZ CALA
Tipo de afiliado	Cotizante
Fecha de afiliación	2020-12-01
Estado de afiliación	Activo
Regimen	Contributivo
Nivel de contribución	A
Departamento - Municipio	SANTANDER CHARALA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atencion	ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DE CHARALA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2025-12-26 a solicitud del interesado y es valida hasta el 2026-01-25

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones
y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800.144.331-3

porvenir

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) JOSE MANUEL MENDEZ CALA, identificado(a) con Documento No. 5,693,798, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Feb.04/22	DEVOLUCION_SALDOS	$80.927.159,00
Oct.27/21	DEVOLUCION_SALDOS	$14.515.347,00

Así las cosas el(la) Señor(a) JOSE MANUEL MENDEZ CALA, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 17 días del mes de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

POSITIVA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Jose Manuel Mendez Cala identificado con CC. 5693798 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE
Tipo y Numero de Documento	Nr.: 804015693

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/01/02	**Fecha inicio contrato**	2026/01/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/04/30
Riesgo	4	**Código actividad económica**	4522901
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/04/30	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 29 días del mes de diciembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC29122025N5693798A2105360**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14749762149

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 6 9 3 7 9 8	1	Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5693798	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Oiamonde 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDEZ	CALA	JOSE	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Charalá 1 6 7

41. Dirección principal: CL 19 16 24 BRR ELENA SANTOS

42. Correo electrónico: josemendezcala@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código: 6 9 1 0 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 0 1 1 2 1	48. Código — 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código: 3 4 3 2	52. Número establecimientos

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
4	9																								

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Sección	1	2	3
		57. Modo			
		58. DPC			

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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 de 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

664. Nombre: MENDEZ CALA JOSE MANUEL

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-12-2025 03:46:04PM

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 lunes 15 de diciembre de 2025, a las 15:24:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	5693798
Código de Verificación	5693798251215152418

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. 286233472

P88
15:26:38
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 15 de diciembre 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) JOSÉ MANUEL MENDEZ CALA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5693798.

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 Política 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 Rodriguez 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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:28:03 PM horas del 15/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **5693798**

Apellidos y Nombres: **MENDEZ CALA JOSE MANUEL**

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.

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, 15/12/2025 03:29:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **5693798** y Nombre: **JOSE MANUEL MENDEZ CALA.**

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. **130128336** . 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 5693798 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 16/12/2025 03:33 PM

Código Verificación: **SMEVNF231L**

Valida hasta: **16/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DAVIVIENDA

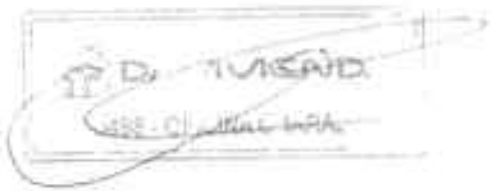
CERTIFICACIÓN

Charalá
COLOMBIA
Dirigido A: Quien interese
Fecha: **2025/12/23**

Por medio de la presente hacemos constar que El Señor **JOSE MANUEL MENDEZ CALA** con **CC : 5.693.798** posee en el banco Davivienda:

PRODUCTO:	**CUENTA DE AHORRO**
NÚMERO:	**048800035221**
FECHA APERTURA:	**06/07/2018**

Cordialmente



Banco Davivienda