

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL**



COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1121848318, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre: JHON
Segundo Nombre: ANDERSSON
Primer Apellido: SANCHEZ
Segundo Apellido: PERDOMO
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Número Documento: 1121848318
Clase Libreta Militar: Segunda Clase

**ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR**

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 27 días del mes de Diciembre de 2025, a las 12:41:46 PM.

Cordialmente,

CR. JOAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Generó: Sistema Fénix

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional



PATRIA HONOR LEALTAD

COMANDO DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
Cra. 11 B No. 104ª-64 (601) 4261420 Bogotá D.C.- Colombia





FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANCHEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PERDOMO	NOMBRES JHON ANDERSSON
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1121848318	GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 1121848318 D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 01 MES 01 AÑO 1989 PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 20E 44 37 APARTAMENTO PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO TELÉFONO 6674394 EMAIL jhon.sanchez.itg@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA												TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2004	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)		UN (UNIVERSITARIA)	
ES (ESPECIALIZACIÓN)		MG (MAESTRÍA O MAGISTER)		DOC (DOCTORADO O PHD)			
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).							
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1		X	ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN			CN206-144346
PREGRADO	10	X		INGENIERIA ELECTRONICA	11	2014	CN206-144346

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		CERTIFICACIÓN FUNDAMENTOS DE AUTOMATIZACION	12	2013
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CERTIFICACIÓN CONTROLADORES LOGICOS PROGRAMABLES_PLC I	05	2016
FESTO	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		CERTIFICACIÓN SIMULACIÓN DE FLUIDOS EN LA NEUMATICA ASISTIDA POR SOFTWARE	05	2021
FESTO	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CERTIFICACIÓN STEM INTEGRATIVE PARA TECNOACADEMIA	09	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		CERTIFICACIÓN DIGITALIZACION DE PIEZAS EN 3D CON SISTEMAS DE ADQUISISION DE DATOS EN INDUSTRIA	04	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		CERTIFICACIÓN ENERGÍAS RENOVABLES Y SU POTENCIAL EN	12	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		CERTIFICACION AGROCONECTA 2023	11	2023
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		CERTIFICACION AUTOMATIZACION DE PROCESOS PARA LA EFICIENCIA ORGANIZACIONAL	12	2025
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CERTIFICACION REDES Y SEGURIDAD	12	2025

4

IDIOMAS

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

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA			
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	24	Mes	04	Año	2025	Día	11	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR			DEPENDENCIA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL					DIRECCIÓN CARRERA 48 6 40 URB. GUAYURIBA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD COFREM - CJA DE COMPENSACION FAMILIAR REGIONAL DEL M						PÚBLICA TA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA			
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	12	Mes	03	Año	2025	Día	06	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE CATEDRA			DEPENDENCIA SISTEMAS TELEINFORMATICA					DIRECCIÓN AVENIDA 40 35A 19					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA			
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	12	Mes	02	Año	2024	Día	27	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN AVENIDA null null null km 12 via puerto lopez					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA			
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	03	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN AVENIDA 12K M 12K 12 VIA PUERTO LOPEZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA			
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	24	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN AVENIDA 12K M 12K 12					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	08	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN AVENIDA 12K M 12K 12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MANPOWER PROFESSIONAL-ERICSSON-MOVISTAR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO PUERTO GAITÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3207797997			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	10	Año	2020	Día	14	Mes	01	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESPONSABLE MANTENIMIENTO CAMP			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MANPOWER PROFESSIONAL- ERICSSON-CLARO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO GRANADA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3207797997			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	05	Año	2018	Día	14	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESPONSABLE MANTENIMIENTO CAMP			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERDAN-CLARO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3176683084			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	07	Año	2017	Día	30	Mes	04	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO FIELD SUPERVISOR II			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERDAN-HUAWEI TECHNOLOGIES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3143590100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	12	Año	2016	Día	30	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL FRONT OFFICE NOC TX CLARO			DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA					DIRECCIÓN ORTEZAL,BOGOTA D.C						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERDAN-HUAWEI TECHNOLOGIES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3143590100			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	08	Año	2016	Día	30	Mes	11	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE FRONT OFFICE			DEPENDENCIA AREA INGENIERIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD VISION DIGITAL SOLUCIONES DE SEGURIDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123861229			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	02	Año	2013	Día	16	Mes	02	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO INSTALADOR EN REDES			DEPENDENCIA CCTV					DIRECCIÓN Sin dirección						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	24	Mes:	04	Año:	2025	Día:	11	Mes:	12	Año:	2025
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CRA 48#6-40 URB. GUAYURIBA						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNICO COFREM				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	12	Mes:	03	Año:	2025	Día:	06	Mes:	12	Año:	2025
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN AVENIDA 40 35A 19						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	12	Mes:	02	Año:	2024	Día:	27	Mes:	12	Año:	2024
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN AVENIDA 12 1 2 km12 via puerto lopez						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	06	Mes:	03	Año:	2023	Día:	31	Mes:	12	Año:	2023
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN km 12 via pto lopez						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA L SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	24	Mes:	01	Año:	2022	Día:	31	Mes:	12	Año:	2022
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN PUERTO GAITAN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	08	Mes:	02	Año:	2021	Día:	30	Mes:	12	Año:	2021
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN PUERTO GAITÁN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3123889072			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	08	Mes:	02	Año:	2018	Día:	27	Mes:	11	Año:	2020
ÁREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN GUAMAL						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	7	1

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

VILLAVICENCIO 21 Enero 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Angelica Rocio
Peña Sanchez

Firmado digitalmente por
Angelica Rocio Peña Sanchez
Fecha: 2026.01.22 23:47:59
-05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHON	ANDERSSON	SANCHEZ	PERDOMO

Documento de identificación	
Tipo <input type="text" value="CEDULA DE CIUDADANIA"/>	Número <input type="text" value="1121848318"/>

Lugar de nacimiento			
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="META"/>	Municipio <input type="text" value="VILLAVICENCIO"/>	

Lugar de domicilio			
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="META"/>	Municipio <input type="text" value="VILLAVICENCIO"/>	

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	<input type="text" value="SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"/>	
Lugar de sede		
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="BOGOTÁ. D.C."/>	Municipio <input type="text" value="BOGOTÁ. D.C."/>
Dirección	<input "="" "]="" 57="" 69="" 8="" calle="" n="" type="text" value="["/>	
Cargo o función que cumple	<input type="text" value="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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	\$50.684.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$50.684.000,00

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	\$1.200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☐

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
DALHIA	PATRICIA	VARGAS	BITRAGO

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 1121937291

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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:

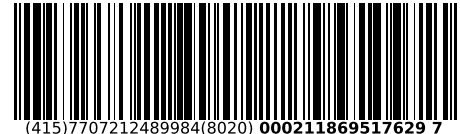
--

1. Año 2 0 2 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2118695176297



(415)7707212489984(8020) 000211869517629 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional					
1 1 2 1 8 4 8 3 1 8	7	SANCHEZ	PERDOMO	JHON	ANDERSSON	2 2					
24. Actividad económica principal	6 2 0 9	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica					
Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	27,120,000	Deudas	30	7,906,000					
Total patrimonio líquido	31	19,214,000									
Conceptos/rentas	Rentas de trabajo	Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria	Rentas de capital	Rentas no laborales							
Ingresos brutos	32	50,684,000	43	0	58	0					
Devoluciones, rebajas y descuentos											
Ingresos no constitutivos de renta	33	7,165,000	44	0	59	0					
Costos y deducciones procedentes											
Renta líquida	34	43,519,000	46	0	61	0					
Rentas líquidas pasivas - ECE											
Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0					
Otras rentas exentas	36	9,611,000	48	0	64	0					
Total rentas exentas	37	9,611,000	49	0	65	0					
Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0					
Otras deducciones imputables	39	5,075,000	51	0	67	0					
Total deducciones imputables	40	5,075,000	52	0	68	0					
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	14,686,000	53	0	69	0					
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	0					
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0					
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0					
Renta líquida ordinaria	42	28,833,000	57	0	73	0					
Ren. líquida ced. gen.	91	43,519,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	14,728,000	R. liq. ord. cédula gen.	93	28,791,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. liq. grav. cédula gen.	97	28,791,000	Renta presuntiva	98	0
Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0	Ingresos no constitutivos de renta	100	0	Renta líquida	101	0	Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0	Ingresos no constitutivos de renta	105	0	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	107	0	1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	108	0	2a. Subcédula años 2017 y siguientes párrafo 2 art. 49 del E.T.	109	0	Dividendos y participaciones recibidas del exterior	110	0
Rentas exentas de la casilla 109	111	0	Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	112	28,791,000	Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	113	0	Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0	Ganancias ocasionales gravables	116	0	Impuesto sobre las rentas líquidas gravables	117	0	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0	Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	0	Imp. pagados en el exterior	122	0
Donaciones	123	0	Dividendos, particip. y otros	124	0	Total des-cuentos trib.	125	0	Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0	Total impuesto a cargo	129	0	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0	Retenciones año gravable a declarar	132	88,000	Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0			
Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	88,000
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación ☐ Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

980. Pago total \$

0

982. Cód. Contador ☐ Firma contador 994. Con salvedades ☐2025-08-25 / 08:44:11 AM
2 0 2 5 - 0 8 : 4 4 : 1 1
Firmado

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900335869952

983. No. Tarjeta profesional

2 0 2 5 2 5 2 4 2 1 0 5 4 9



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Jhon Andersson Sanchez Perdomo, identificado(a) con CC número 1121848318, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1121848318
NOMBRES Y APELLIDOS	Jhon Andersson Sanchez Perdomo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	01/01/1989
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	19 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	19 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

1121848318 JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO Desde
01/01/2024 - Vigente

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.848.318**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO # Orden: 55904 Fecha: 2025-12-27 10:53:39

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULARES NIT: 01 CIU: SECTOR: -
ENT. MISIÓN: PARTICULARES NIT: 01 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: JHON ANDERSSON APELLIDOS: SANCHEZ PERDOMO
IDENTIFICACIÓN: 1121848318 FECHA DE NACIMIENTO: 01 de Enero de 1989 EDAD: 36
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE NIVEL EDUCATIVO: PROFESIONAL CARGO: INSTRUCTOR FACILITADOR
ARL: POSITIVA EPS: SANITAS S.A. E.P.S. AFP: Porvenir

EXAMENES REALIZADOS

Perfil Lipidico, Anexo Osteomuscular, Audiometria, Espirometria, Optometria, Examen Medico Ocupacional

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologías preexistentes susceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

RECOMENDACIONES

1. Adopte dieta baja en carbohidratos simples y grasas para reducir niveles rápidamente.
2. Suspenda consumo de alcohol total para evitar picos que aumenten riesgo pancreático.
3. Mantenga peso saludable, enfocándose en reducción de grasa abdominal para perfil.
4. Implemente un plan de alimentación balanceado orientado al control de peso saludable.
5. Gestione a través de su EPS una cita con Nutricionista para una valoración metabólica integral.
6. Realice actividad física regular combinando resistencia y fortalecimiento.

Programa de Protección Auditiva

- 1) Control Auditivo en 1 año 2) Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido 3) Reposo auditivo extralaboral

Recomendaciones de Protección Visual

- 1) Adecuada iluminación del puesto de trabajo 2) Control Optometria en 1 año 3) Educación en higiene visual 4) Pausa activa visual 5) Uso de protección visual según tipo de exposición

RECOMENDACIONES NO LABORALES

1. Evite el consumo habitual de bebidas azucaradas gaseosas y jugos y reemplácelas por agua en su vida personal diaria.

RECOMENDACIONES DE PAUSAS ACTIVAS

1. Hidrátese con agua pura evitando bebidas azucaradas que elevan los triglicéridos séricos durante 4 min cada 150 minutos.
2. Camine a paso rápido para activar el sistema cardiometabólico, 4 min cada 120 min.


FELISA PÉREZ CALDERÓN
MEDICO ESPECIALISTA SST
R.M. 6238
CC-1047.422.687





Atendido por: PEREZ CALDERON FELISA

Registro Médico: 1047422687

Licencia S.O.: 6238

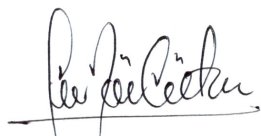
Paciente: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON

Identificación: 1121848318

OPTOMETRIA

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE						FOTO
Nombre: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON			Identificación: 1121848318			
Género: MASCULINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 01 de Enero de 1989		Edad: 36		
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO		Orden: 55904	Fecha: 2025-12-27	
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: POSITIVA		AFP: Porvenir		
EMPRESA						
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -			
ENTIDAD EN MISION						
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -			
EXPOSICIÓN A RIESGOS OCUPACIONALES OCULARES EN EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES						
Tipo de Riesgo		T. Exposición		Uso Protección	Protección Visual	
		Acumulada	Diaria			
Químicos (humos,gases, vapores, polvos)	No	-	-	No	-	
Radiación Ultravioleta o Infrarroja (soldadura, hornos)	No	-	-	No	-	
Mecánico (Proyección de Partículas)	No	-	-	No	-	
Iluminación Inadecuada	No	-	-	No	-	
Uso de Video Terminales	No	-	-	No	-	
Observaciones: Ninguna						
ANTECEDENTES PERSONALES						
Generales			Oculares			
Hipertensión Arterial	No	Cirugía Ocular				No
Diabetes	No	Queratocono				No
Hipoglicemia	No	Glaucoma				No
Toxoplasmosis	No	Catarata				No
Cefalea	No	Retinopatía				No
Trauma craneoencefálico	No	Desprendimiento de Retina				No
Otros Antecedentes	No	Ambliopía				No
Cuales: -		Estrabismo				No
Problemas de Refracción: No	Cuales?: -		Tiempo Evolución (años): -		Corregido: Lentes de Contacto	
Frecuencia de Uso:	Tiempo Transcurrido desde el ultimo examen visual: 12		Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula:			
SIGNOS Y SINTOMAS						
Ardor Ocular	No	Cansancio Ocular		No	Cefalea	No
Disminución agudeza visual lejana	No	Disminución agudeza visual próxima		No	Dolor Ocular	No
Fotofobia	No	Irritación ocular		No	Lagrimo	No
Miodesopsias	No	Prurito Ocular		No	Salto de Renglones	No
Secreciones	No	Visión doble		No		
Observaciones: Ninguna						
EVALUACIÓN						
A. Agudeza Visual				B. Lensometría		
	Sin Corrección		Con Corrección		Sin Corrección	Con Corrección
	Visión Lejana	Visión Proxima	Visión Lejana	Visión Proxima		
Ojo Derecho	20/20	0.50M	-	-	-	-
Ojo Izquierdo	20/20	0.50M	-	-	-	-

C. Examen Externo				D. Estado Motor					
Pinguecula	No	Cover Test Visión Lejada:		ORTHOFORIA					
Resequedad Ocular	No	Cover Test Visión Próxima:		EXOFORIA					
Inyección Conjuntival	No	Punto Próximo de Convergencia:		5CM					
Hiperemia Conjuntival	No	Retinoscopia Ojo Derecho:		-					
Ptosis Palpebral	No	Retinoscopia Ojo Izquierdo:		-					
Pterigio	No			Ojo Derecho		Ojo Izquierdo			
Secreción Ocular	No	Estereopsis		Normal		Normal			
Edemea Palpebral	No	Visión Cromatica		Normal		Normal			
Blefaritis	No	Campo Visual		Normal		Normal			
		Oftalmoscopia		Normal		Normal			
E. Subjetivo									
	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza V.	DP	DNP	ALT F	ALT V	Prisma
Ojo Derecho	N	-	-	20/20	-	-	-	-	-
Ojo Izquierdo	N	-	-	20/20	-	-	-	-	-
Adición de Lente	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIAGNOSTICO									
Diagnostico					Interpretación				
Emetropia		Ambos Ojos			No requiere Corrección				Ambos Ojos
Descripción Diagnostico					Origen		Tipo		
EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION					Comun		Impresión Diagnostica		
RECOMENDACIONES									
Adecuada iluminación del puesto de trabajo					Control Optometria en 1 año				
Educación en higiene visual					Pausa activa visual				
Uso de protección visual según tipo de exposición									
OBSERVACIONES									
APTO									

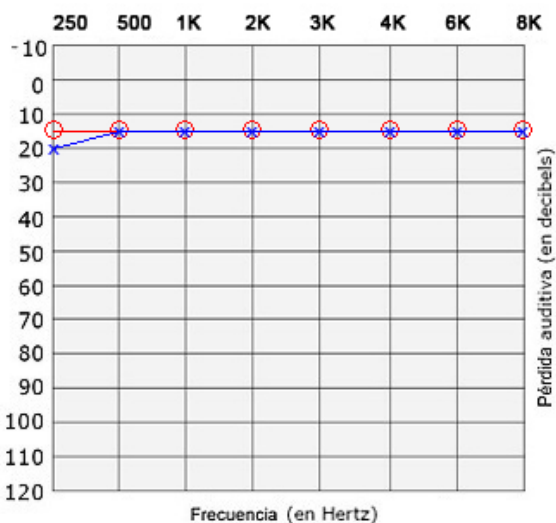

TP: 2623
CC: 40.341.026

Atendido por: CASTRO DOUSDEBES MAGDA YINETH
Reg.: 2623 CTNPO



Paciente: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON
Identificación: 1121848318

AUDIOMETRIA

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE						FOTO																													
Nombre: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON				Identificación: 1121848318																															
Género: MASCULINO		RH: O+	Fecha de Nacimiento: 01 de Enero de 1989		Edad: 36																														
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO		Orden: 55904	Fecha: 2025-12-27																														
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: POSITIVA		AFP: Porvenir																															
EMPRESA																																			
NIT: 01		Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -																															
ENTIDAD EN MISION																																			
NIT: 01		Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -																															
ANTECEDENTES AUDITIVOS PERSONALES																																			
Otitis	No	Trauma				No																													
Cirugía	No	Ing. Ototóxicos				No																													
Hipocusua Subjetiva	No	Acúfenos				No																													
Otro	No																																		
ACTIVIDAD EXTRALABORAL CON EXPOSICIÓN A RUIDO																																			
Tejo	No	Moto				No																													
Discoteca	No	Servicio militar				No																													
Poligono	No	Dispositivos de audio				No																													
Otro	No																																		
CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA																																			
Descanso Auditivo (horas): 12		Realizo Re-Test: No			Uso Cabina Sonoamortiguada: Si																														
EVALUACIÓN																																			
Audiograma 				Convenciones <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3"></th> <th colspan="2">Oído Derecho</th> <th colspan="2">Oído Izquierdo</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Color Rojo</th> <th colspan="2">Color Azul</th> </tr> <tr> <th>Sin E</th> <th>Con E</th> <th>Sin E</th> <th>Con E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Conducción Aérea</td> <td>O</td> <td>N/A</td> <td>X</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Conducción Ósea</td> <td><</td> <td>N/A</td> <td>></td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Inaudible</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Sin E: Sin Enmascaramiento; Con E: Con Enmascaramiento</p>					Oído Derecho		Oído Izquierdo		Color Rojo		Color Azul		Sin E	Con E	Sin E	Con E	Conducción Aérea	O	N/A	X	N/A	Conducción Ósea	<	N/A	>	N/A	Inaudible				
	Oído Derecho		Oído Izquierdo																																
	Color Rojo		Color Azul																																
	Sin E	Con E	Sin E	Con E																															
Conducción Aérea	O	N/A	X	N/A																															
Conducción Ósea	<	N/A	>	N/A																															
Inaudible																																			
Otoscopia																																			
Oído Derecho: NORMAL																																			
Oído Izquierdo: NORMAL																																			
CUAT		No		CUAP		No																													
Frecuencia en Hz		250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K																										
Oído Derecho Vía Áerea		15	15	15	15	15	15	15	15																										
Oído Izquierdo Vía Áerea		20	15	15	15	15	15	15	15																										
Oído Derecho Vía Ósea		-	-	-	-	-	-	-	-																										
Oído Izquierdo Vía Ósea		-	-	-	-	-	-	-	-																										
DIAGNOSTICO																																			
Diagnostico				Severidad - CAOHC																															
Audición Normal		Bilateral		Normal (0 - 25db)			Bilateral																												
Descripción Diagnostico				Origen		Tipo																													

EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	Comun	Impresión Diagnostica
RECOMENDACIONES		
Control Auditivo en 1 año	Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido	
Reposo auditivo extralaboral		
OBSERVACIONES		
AUDICION NORMAL BILATERAL PARA FRECUENCIAS CONVERSACIONALES DE 500 HZ, 1000 HZ, 2000 HZ Y EN FRECUENCIAS AGUDAS DE 3000 HZ, 4000 HZ, 6000 HZ Y 8000 HZ		

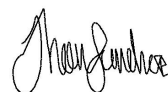



Atendido por: MAIRA ALEJANDRA GARCIA BENAVIDES
Reg.: T.P 1061813134

Paciente: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON
Identificación: 1121848318

Espirometria

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE											FOTO
Nombre: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON						Identificación: 1121848318					
Género: MASCULINO		RH: O+		Fecha de Nacimiento: 01 de Enero de 1989			Edad: 36				
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL			EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO			Orden: 55904		Fecha: 2025-12-27			
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.			ARL: POSITIVA			AFP: Porvenir					
EMPRESA											
NIT: 01		Razon social: PARTICULARES				Actividad Economica: -					
ENTIDAD EN MISION											
NIT: 01		Razon social: PARTICULARES				Actividad Economica: -					
EXPOSICIÓN A RIESGOS OCUPACIONALES EN CARGO ACTUAL O ANTERIORES											
Polvo	No	Humos	No	Vapores	No	Neblinas	No	Gases	No	Tiempo en exposición	
Uso de elementos de protección personal:			No		Elementos Utilizados:						
HÁBITOS PERSONALES											
¿Fuma Cigarrillo, Tabaco o Pipa?		No		Hace cuanto tiempo:				¿Es Exfumador?		No	
¿Practica algún deporte?		Si		¿Cual deporte?		GIMNASIO		¿Con que frecuencia?		OCASIONAL	
SINTOMATOLOGÍA Y ANTECEDENTES											
Dificultad al respirar		No		Con el esfuerzo fisico		No		Dolor al respirar		No	
Tos frecuente		No		Con esputo		No		Alergia Respiratoria		No	
Enfermedad Cardíaca		No		¿Cual?				Asma		No	
Cirugía de Torax		No		¿Cual?				Otra Enfermedad Respiratoria		No	
Le han Practicado Espirometrías?		Si		Resultado anterior		Normal					
RESULTADO											
Patron Funcional		Normal									
DIAGNOSTICO											
Descripción Diagnostico								Origen		Tipo	
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL								Comun		Impresión Diagnostica	
RECOMENDACIONES											
OBSERVACIONES											
PATRÓN FUNCIONAL NORMAL											
Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL											

Atendido por: MAIRA ALEJANDRA GARCIA BENAVIDES
Reg.: T.P 1061813134

Paciente: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON
Identificación: 1121848318

EXAMENES DE LABORATORIO

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE				FOTO	
Nombre: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON		Identificación: 1121848318			
Género: MASCULINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 01 de Enero de 1989	Edad: 36		
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO	Orden: 55904		Fecha: 2025-12-27
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: POSITIVA	AFP: Porvenir		
EMPRESA					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -		
ENTIDAD EN MISION					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -		
Fecha Muestras					
2025-12-27 09:27:26					

PERFIL LIPIDICO			
Nombre	Resultado	Unidad	Valor Referencia
COLESTEROL TOTAL	170	mg/dl	Hasta 200
COLESTEROL HDL	49.1	mg/dl	35/55
COLESTEROL LDL	76.1	mg/dl	Hasta 150
COLESTEROL VLDL	44.8	mg/dl	10-30
TRIGLICERIDOS	223.8	mg/dl	Hasta 170
Observaciones:			

Diana Villazon
Diana Villazon Ramirez
Bacteriología y Laboratorio Clínico
T.P 1003317601



Jhon Sanchez

Atendido por: VILLAZON RAMIREZ DIANA PATRICIA
Reg.:

Paciente: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON
Identificación: 1121848318



NIT: 892.099.324-3

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL

**FORMULARIO DE NOVEDADES
DE INDUSTRIA Y COMERCIO**

FECHA: 27/12/2025

No. 25360110002509

INFORMACIÓN GENERAL

1. Tipo de Novedad ACTUALIZACIÓN PORTAL	2. Fecha Inicio de Actividades Municipio 06/03/2023	3. No. De Matricula Mercantil	4. Fecha De Matricula Mercantil
---	--	-------------------------------	---------------------------------

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

5. Tipo de Documento CC	6. No. de Documento 1121848318	7. D.V. 7	8. Tipo de Persona NATURAL	9. Régimen Industria y Comercio Común () – Simplificado(X)
10. Razón Social / Nombre y Apellidos del contribuyente SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON				
11. ¿Gran Contribuyente?	12. ¿Agente Retenedor?	13. ¿Contribuyente Temporal?	14. ¿Declara Alumbrado?	

REPRESENTANTES LEGALES

Tipo Representante	Tipo documento	Documento	Nombres y Apellidos	Teléfono

INFORMACIÓN DE CONTADOR O REVISOR FISCAL

15. Tipo de Documento CC	16. No. de Documento 1121848318	17. Nombres y Apellidos	18. Tarjeta Profesional
-----------------------------	------------------------------------	-------------------------	-------------------------

INFORMACIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL

19. Dirección Fiscal CALLE 25 # 24 - 39	20. Departamento META	21. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO
22. Barrio EL RETIRO	23. Correo Electrónico JHON.SANCHEZ.ITG@GMAIL.COM	24. Teléfono 3123889072
		25. Celular 3123889072

ACTIVIDADES ECONOMICA

Código	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin
6209-0	OTRAS ACTIVIDADES DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS	06/01/2021	

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre	Dirección	Teléfono	Fecha Apertura	Fecha Cierre

Al firmar declaro que toda la información proporcionada con este formulario es verdadera y completa.
He leído y acepto los términos y condiciones del manejo de datos y la notificación por correos electrónicos.

Representante Legal o Propietario

Nombre: SANCHEZ PERDOMO JHON ANDERSSON No. Identificación: 1121848318

Código de Verificación

--

** GENERADO PORTAL PUBLICO POR 1121848318 - FECHA: 27/12/2025 **