REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 10902385

APELLIDOS Y NOMBRES

ANAYA VELASQUEZ

SAMIR ESMITH

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2005	2015	2025

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 17-VIII-2006 CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2001941
EJ ALH 437

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ANAYA	VELASQUEZ	SAMIR ESMITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 10902385	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 10902385 D.M. 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 09 AÑO 1975	CARRERA 19 18 130			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CÓRDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	VALENCIA		
MUNICIPIO	VALENCIA	TELÉFONO	3005022964	EMAIL	samiresmith@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		EMANEJO AMBIENTAL	02	2021	
PREGRADO	2	X		TECNICO EN CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES	03	2018	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN SISTEMAS	12	2006	

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

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*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X			X			X		

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 AGUAS DE VALENCIA SAS ESP			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3162436878	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECN SOPORTE INFORMATICA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION INFORMATICA					*DIRECCIÓN* CARR 12 NUMERO 11-63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PETROSEISMIC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* TIERRALTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 601743365	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	08	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AISTENTE HSEQ	*DEPENDENCIA* AREA DE INGENIERIA AMBIENTAL					*DIRECCIÓN* Centro Tierralta Cordoba						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Ramon Méndez			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	08	*Año*	2017	*Día*	16	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISOR SALUD OCUPACIONAL	*DEPENDENCIA* ADM. SALUD OCUPACIONAL					*DIRECCIÓN* CARR 08 CON CALLE 12-11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Deposito Droguerias Paris			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILAIR	*DEPENDENCIA* "ALMACEN"					*DIRECCIÓN* CALLE 40 NUM 18-79						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PORNOY INGENIERO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTELÍBANO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2013	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR Y SUPERVISOR HSE	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* Montelibano Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMERCIALIZADORA LAS VEGAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL SPUERVISIOR DE HSEQ	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"					*DIRECCIÓN* Valencia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION ASOCOMUNAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRACION INFORMATICA	*DEPENDENCIA* {AREA DE INFORMATICA					*DIRECCIÓN* Vakencia						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RESTREPO OBRAS CIVILES Y ACABADOS SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* PUERTO LIBERTADOR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2011	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"					*DIRECCIÓN* Bogota						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMERCIALIZADORA LAS VEGAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISIOR HSEQ	*DEPENDENCIA* ADMINIS. Y DE RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* Vakencia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MONTELIBANO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTELÍBANO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año*	2010	*Día*	03	*Mes*	01	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AALISTA DE SISTEMAS	*DEPENDENCIA* APOYO FAMILIAS EN ACCION					*DIRECCIÓN* Montelibano Cordoba						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA FENIX ACCION SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ARBOLETES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 604230588	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	06	*Año*	2010	*Día*	27	*Mes*	08	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE SISTEMAS, DATOS	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* Arboletes						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INRED LTDA SERVICIOS DE INGENIERIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017517924	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2009	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE TELECOMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* INDORMATICA					*DIRECCIÓN* Carrera 14A num 82-22						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO LPB			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	11	*Año*	2008	*Día*	20	*Mes*	02	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0157/2000 ASISTENTE TECNICO	*DEPENDENCIA* {AREA DE INFORMATICA						*DIRECCIÓN* Monteria					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION VIVIR MEJOR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DATOS JR	*DEPENDENCIA* {AREA DE INFORMATICA						*DIRECCIÓN* Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LAS VEGAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2006	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROCESADOR DE DATOS	*DEPENDENCIA* AREA DE EMPAQUE						*DIRECCIÓN* Valencia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMERCIALIZADORA GANADERA DEL SINU			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2005	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR FINCA GANADERA	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"						*DIRECCIÓN* Valencia Cordoba					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALENCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2003	*Día*	01	*Mes*	06	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADM. BASES DE DATOS	*DEPENDENCIA* AREA DE INSPECCION DE POLICIA						*DIRECCIÓN* Valencia					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2003	*Día*	12	*Mes*	03	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DELAGADO DEL REGISTRADOR	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"					*DIRECCIÓN* Valencia						

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 6086825505	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	19	*Mes:*	06	*Año:* 2025	*Día:*	19	*Mes:*	12	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40						
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:	22	*Mes:*	10	*Año:* 2024	*Día:*	14	*Mes:*	12	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	24	*Mes:*	10	*Año:* 2023	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 1 1 1 Kilometro 47 corregimiento Santa Isabel						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CEPRODENT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* VALENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3106324411	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	15	*Mes:*	02	*Año:* 2014	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 16 11 26						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RED DE INGENIERÍA S.A.S. INRED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 6017517924	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	10	*Mes:*	08	*Año:* 2009	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2009	
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* Cra. 49 #87-41, Bogotá						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

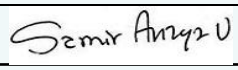
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	5	7

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI_ NO__X 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 V i l l a v i c e n c i o Enero 11 d e 2 0 2 6



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.

Angelica Rocio Peña Sanchez

Firmado digitalmente por Angelica Rocio Peña Sanchez
Fecha: 2026.01.21 17:54:09 -05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2026-01-11 17:44

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SAMIR	ESMITH	ANAYA	VELASQUEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	10902385

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CÓRDOBA	Municipio	VALENCIA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CÓRDOBA	Municipio	VALENCIA

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	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$27.750.383,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$1.500.000,00
Otros ingresos y rentas	$640.000,00
TOTAL	$29.890.383,00

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	$1.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$457,00

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 [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 [X] 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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LILIANA	PATRICIA	MUÑOZ	VARGAS

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1068806150

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:

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) SAMIR ESMITH ANAYA VELASQUEZ identificado(a) con CC 10902385 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2016

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SOLUCIONES EN SALUD IPS**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 21 días del mes 1 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

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

Cordialmente,



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:

SAMIR ESMITH ANAYA VELASQUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.902.385**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

ASESOR OCUPACIONAL LTDA	**CONCEPTO DE APTITUD LABORAL**
	Fecha: 20120913 Versión: 1
	Código: FR PS-011

NIT: 900116046 Dir: Calle 24 No. 7-32 Monteria-Cordoba Tel: 7817037 Email: asesor.ocupacional.ltda@gmail.com

Paciente: SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ
Identificación: CC 10902385



Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1975-09-25 Edad: 48 A
Dirección CRA 19 # 18-130 Teléfono: 3005022964
Empresa: CONTRATISTA
Empresa en misión: CONTRATANTE
Actividad económica:
Talla (mts): 1.68 Peso (kg): 59.0 IMC: 20,90 Grupo Sanguineo: A +

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00146667 Fecha apertura: 20231013 09:15:36
Fecha cierre: 20231013 15:24:25
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

GLICEMIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),PERFIL LIPIDICO,OPTOMETRIA GENERAL,EVALUACION RIESGO CARDIOVASCULAR,HEMOGRAMA IV

RECOMENDACIONES LABORALES

Capacitación en temas específicos de acuerdo a su labor.
Consumir bebidas hidratantes durante la jornada laboral.
Control optometrico anual.
Medidas de Higiene Postural.
Pausas activas cada 2 horas por 5 minutos.
Uso de lentes medicados para ver de cerca.

MANEJO POR EPS

Valoración por su E.P.S.-Medicina General con hemograma.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Asumir compromiso del autocuidado.
Ejercicio fisico 30 minutos de intesidad moderada diarios.
Practicar Estilos de Vida Saludables.

INCLUIR EN PVE

Programa de prevención de Conservación visual.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control visual anual.
Uso de Rx Optica.
Valoración por oftalmología.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Sin restricciones para desempeñar la labor

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: DIVA CECILIA RAMIREZ APARICIO
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 0543/2019 -Montería Registro No.: 905/91

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 10902385

ASESOR OCUPACIONAL LTDA NIT: 900116046 - 2	**INFORME DE PERFIL PSICOTÉCNICO** **CARGO:** **INSTRUCTOR**

Montería, 13 de octubre de 2023.

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre y Apellidos : **SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ**
Identificación : 10902385
Edad : 48 años
Nivel Educativo : Profesional
Cargo : Instructor
Empresa contratante : SENA

INFORMACION DEL NUCLEO FAMILIAR

El grupo familiar de la aspirante se encuentra conformado por su esposa de 38 años que es estudiante universitaria y su hijo de 13 años que cursa básica primaria.
Refiere que aporta económicamente para suplir la totalidad de los gastos del hogar.
Así mismo, refiere tener una familia unida donde practican valores como el respeto y el apoyo.

EXPERIENCIA LABORAL

El aspirante es tecnólogo en sistemas. Ha laborado en:

- Aguas de valencia: Sistemas: 3 años

RESULTADOS DE LA EVALUACION PSICOTECNICA

Habilidades y Destrezas:
Cargo: INSTRUCTOR

HABILIDAD	P. OBTENIDO	P. ESPERADO
Responsabilidad	**8**	**10**
Posee sentido y compromiso con el deber propio, lo que le permite guardar una relación con las consecuencias de sus actos, ya que está asociado a los principios y esquema de valores.		
Trabajo en Equipo y Cooperación	**7**	**10**
Sincera voluntad de trabajar con los demás, de formar parte de un equipo, de trabajar conjuntamente para resolver problemas o desarrollar la actividad propia de un equipo.		
Creatividad	**7**	**10**
Es capaz de generar ideas y soluciones novedosas y útiles a los desafíos y problemas cotidianos. Aporta y encuentra formas nuevas y eficaces para resolver situaciones o problemas emergentes.		
Comunicación	**8**	**10**
Cuenta con capacidad de transmitir ideas en forma oral y dentro del marco laboral, de acuerdo a las normas de la lengua española; utiliza adecuadamente el vocabulario común y el vocabulario ad hoc de la profesión.		
Proactividad	**7**	**10**
En situaciones de crisis actúa rápida y decididamente, no espera que los problemas se solucionen solos o los solucionen otros. Cuando surge una idea nueva o distinta pasa a la acción para obtener información más completa y evaluar su aplicación		
Capacidad de Análisis	**8**	**10**
Se le facilita organizar un problema o situación de forma sistemática, establece comparaciones entre varios hechos o aspectos, establece prioridades racionales fundamentadas, identifica las secuencias temporales y las relaciones causa-efecto.		
Perspectiva Etica	**7**	**9**
Actúa en consecuencia con sus valores y creencias, es para él un orgullo ser honrado y honesto y veraz en las relaciones con los demás, y con la organización. Da a todos un trato equitativo y le preocupa que todos actúen en forma honesta y ética		

Ponderación de los niveles requeridos por Habilidad/ Destreza:
Muy Alto: 9-10, **Alto:** 7-8**, Medio**: 5-6, **Bajo:** 3-4, **Muy Bajo**: 1-2-3.

Rasgos de Personalidad Sobresalientes

El aspirante se percibe como una persona madura y emocionalmente equilibrada.
Cuenta con habilidades sociales que le permiten establecer relaciones sanas con los demás. Su personalidad parece adecuada para labores que impliquen contacto con otros ya que posee cierta facilidad para adaptarse a personas y situaciones diferentes.
Posee un nivel medio - alto en la variable de receptividad.
Cuenta con aspiraciones en las diversas áreas de su vida y su energía anímica está direccionada al logro de sus objetivos.
Posee un pensamiento formal que le facilita la interpretación y análisis de situaciones cotidianas, dándole solución a eventos de su día a día.
Posee buen ajuste a las normas facilitándose la adaptación a política y ambientes laborales.
Se describe como responsable, emprendedor y con habilidades comunicativas
Refiere que debe perseverar mas en sus proyectos.

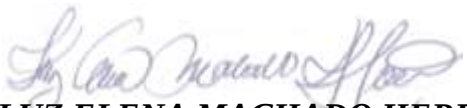
CONCEPTO FINAL

Los rasgos de personalidad del aspirante y su aptitud psicológica lo llevan a ajustarse adecuadamente a lo requerido por el cargo **INSTRUCTOR.**
No se evidencian condiciones relevantes que limiten o interfieran en su desempeño.

Se considera **APTO** para el desempeño del cargo.
Se pronostica un desempeño dentro de la normalidad para la vida personal y laboral.

El concepto que aquí se emite es producto de la comparación entre las características del candidato y los requerimientos del cargo en cuestión; de ninguna manera califica o descalifica al candidato para ocupar otro cargo dentro de la misma y otro tipo de organización.

Elaborado por:



LUZ ELENA MACHADO HERRERA
Psicóloga Especialista en Salud Ocupacional
TP: 101314 – Lic. En S.O. 1661 de 2008 - Renovación 0010 de 2019

ASESOR OCUPACIONAL LTDA	**CONCEPTO DE APTITUD LABORAL**
	Fecha: 20120913 Versión: 1
	Código: FR PS-011

NIT: 900116046 Dir: Calle 24 No. 7-32 Monteria-Cordoba Tel: 7817037 Email: asesor.ocupacional.ltda@gmail.com

Paciente: SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ
Identificación: CC 10902385



Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1975-09-25 Edad: 48 A
Dirección CRA 19 # 18-130 Teléfono: 3005022964
Empresa: CONTRATISTA
Empresa en misión: CONTRATANTE
Actividad económica:
Talla (mts): 1.68 Peso (kg): 59.0 IMC: 20,90 Grupo Sanguineo: A +

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00146667 Fecha apertura: 20231013 09:15:36
Fecha cierre: 20231013 15:24:25
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

GLICEMIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),PERFIL LIPIDICO,OPTOMETRIA GENERAL,EVALUACION RIESGO CARDIOVASCULAR,HEMOGRAMA IV

RECOMENDACIONES LABORALES

Capacitación en temas específicos de acuerdo a su labor.
Consumir bebidas hidratantes durante la jornada laboral.
Control optometrico anual.
Medidas de Higiene Postural.
Pausas activas cada 2 horas por 5 minutos.
Uso de lentes medicados para ver de cerca.

MANEJO POR EPS

Valoración por su E.P.S.-Medicina General con hemograma.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Asumir compromiso del autocuidado.
Ejercicio fisico 30 minutos de intesidad moderada diarios.
Practicar Estilos de Vida Saludables.

INCLUIR EN PVE

Programa de prevención de Conservación visual.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control visual anual.
Uso de Rx Optica.
Valoración por oftalmología.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Sin restricciones para desempeñar la labor

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: DIVA CECILIA RAMIREZ APARICIO
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 0543/2019 -Montería Registro No.: 905/91

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 10902385

ASESOR OCUPACIONAL LTDA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
	Fecha: Versión:

NIT: 900116046 Dir: Calle 24 No. 7-32 Monteria-Cordoba Tel: 7817037 Email: asesor.ocupacional.ltda@gmail.com

Paciente: SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ
Identificación: CC 10902385
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1975-09-25 Edad: 48 A
Dirección CRA 19 # 18-130
Teléfono: 3005022964
Empresa: CONTRATISTA
Empresa en misión: CONTRATANTE
Actividad económica:
Talla (mts): 1.68 Peso (kg): 59.0 IMC: 20,90 Grupo Sanguineo: A +



EVALUACION REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00146667 Fecha apertura: 20231013 09:15:36
Fecha cierre: 20231013 15:24:25
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

EXAMENES REALIZADOS

GLICEMIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),PERFIL LIPIDICO,OPTOMETRIA GENERAL,EVALUACION RIESGO CARDIOVASCULAR,HEMOGRAMA IV

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión lejos sin corrección	20/40		20/40	
Visión proxima sin corrección	20/70		20/70	

Estado Motor II	**Normalidad**	**Hallazgo**
VL	Normal	
VP	Normal	

Refracción	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Esfera	+1.00		+1.00	
Adición	+1.75		+1.75	

Refracción subjetiva	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Esfera	+1.00		+1.00	
Adición	+1.75		+1.75	

Examen Externo	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Pterigión grado II	X		X	

Oftalmoscopía	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Fondo sano	Normal		Normal	

Complementaria	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Adaptación al reflejo luminoso	Normal		Normal	
Balance muscular	Normal		Normal	
Visión de colores	Normal		Normal	
Visión de profundidad	Normal		Normal	

Resultado Prueba

Resultado: Defecto Refractivo No Corregido Hipermetropia AO Presbicie Pterigiòn

Recomendación: Control visual anual.
Uso de Rx Optica.
Valoración por oftalmología.

Resultado Prueba

Observación: -CONTINUA CON EL USO DE SUS LENTES ACTUALES PARA REALIZARA CTIVIDADES EN DISPOSITIVOS ELECTRONICOS.
Se recomienda no trabajar expuesto a la luz solar sin protección adecuada.

-Se recomienda el uso de lubricante ocular.

EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

EXAMEN / ANALISIS / RESULTADO

GLICEMIA	**Resultado**	**Referencia**
Glicemia	74 mg/dL	70-105 mg/dL
HEMOGRAMA IV	**Resultado**	**Referencia**
Hematies	4.50 x10^6/uL	3.79 - 5.78 x10^6/uL
Hemoglobina	12.3 g/dl	11.5 - 17.3 g/dl
Hematocrito	36.68 %	34 - 53.9 %
MCV	82 fl	84 - 98 fl
MCH	27.3 pg	27.5 - 32.4 pg
MCHC	33.5 g/dL	31.7 - 34.2 g/dL
RDWs	15.7 %	11.1 - 14.0 %
Recuento de Leucocitos	7.03 mm^3	5.00 - 11.60 mm^3
Neutrofilos	35.9 %	43.6 - 73.4 %
Linfocitos	57.1 %	20.0 - 45.0 %
Monocitos	5.0 %	2.0 - 8.0 %
Eosinofilos	2.0 %	1.0 - 4.0 %
Neutrofilos	2.53 mm^3	2.40 - 7.60 mm^3
Linfocitos	4.0 mm^3	1.30 - 4.0 mm^3
Monocitos	0.39 mm^3	0.2 - 0.8 mm^3
Eosinofilos	0.10 mm^3	0.05 - 0.50 mm^3
Recuento de Plaquetas	297 mm^3	150 - 450 mm^3
MPV	8.8 fl	8.3 - 12.1 fl
PERFIL LIPIDICO	**Resultado**	**Referencia**
Colesterol Total (CT)	206 mg/dL	< 200 mg/dL
Colesterol de alta densidad (HDL)	51 mg/dL	>= 60 mg/dL
Colesterol de baja densidad (LDL)	135 mg/dL	<= 100 mg/dL
Trigliceridos	100 mg/dL	<160 mg/dL
Colesterol de baja densidad (VLDL)	20	

Firma

Nombre: DIVA CECILIA RAMIREZ APARICIO

Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional

Licencia S.O.: 0543/2019 -Montería Registro No.: 905/91

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 10902385

ASESOR OCUPACIONAL LTDA
Nit. 900116046-2
Calle 24 No. 7 - 32 Tel. 7817037 - 7853167 Montería, Córdoba
Email. asesor.ocupacional.ltda@gmail.com www.asesorocupacional.com

VALORACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada: Examen medico ocupacional de Ingreso
Fecha de evaluación: 20231013 09:15:36
Lugar de realización: Monteria-Cordoba
Orden servicio No.: 00146667
Nombre de la Empresa: CONTRATANTE

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ
No. de identificación: CC 10902385
Genero (sexo): M **Edad:** 48 A
Teléfono: 3005022964
Profesión: TECNOLOGO EN SISTEMAS DE INFORMACION

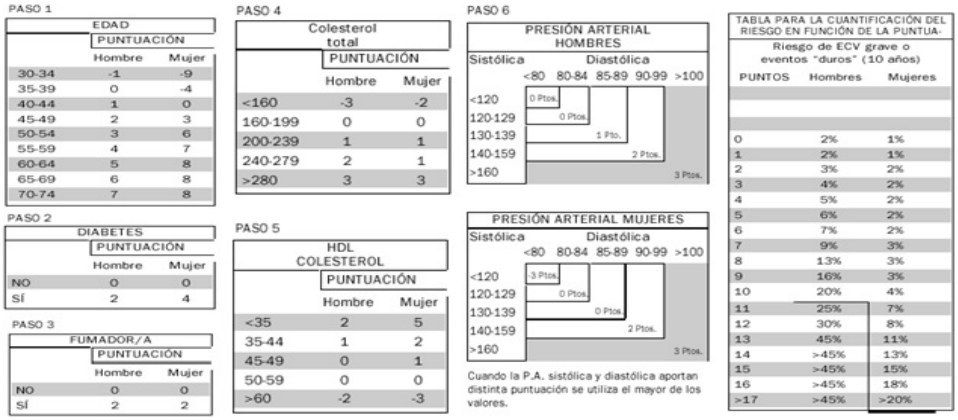
INFORMACION COMPLEMENTARIA

Talla: 1.68 **Peso:** 59.0 **Indice de Masa Corporal IMC:** 20,90 **Interpretación IMC:** Normal
Diabetes: NO **Fumador:** NO **Resultado de: Colesterol Total:** 206 **Colesterol HDL:** 51
Tensión arterial (mm Hg) en reposo: 110/70 **Sistolica:** Normal **Diastolica:** Normal

RESULTADO DEL TEST

OBJETIVO: Identificar pacientes de alto riesgo.
METODO: Framinghan
VARIABLES: Edad (30 a 74 años), Sexo, Colesterol total, Colesterol HDL, Presión arterial Sistólica, Diastólica, Tabaquismo (si/no), Diabetes (si/no).

GRAFICO ILUSTRADO:



NOTA: Cuando la P.A. sistólica y diastólica aportan distinta puntuación se utiliza el mayor de los valores

Fecha de realización: 20231013

PUNTOS OBTENIDOS:	Edad	+	Diabete	+	Fumador	+	Colesterol	+	HDL	+	Presión arterial	Pto.Sitolica	Pto.Diastolica
	2		0		0		1		0		0	0	0

Resultado: 3 **%Obtenido:** 4% **Interpretación:** Riesgo bajo

OBSERVACIONES:

Firma Profesional
Nombre: DIVA CECILIA RAMIREZ APARICIO
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Registro No.: 905/91

Firma paciente
SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ

ASESOR OCUPACIONAL LTDA NIT: 900116046 - 2	**INFORME DE PERFIL PSICOTÉCNICO** **CARGO:** **INSTRUCTOR**

Montería, 13 de octubre de 2023.

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre y Apellidos : **SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ**
Identificación : 10902385
Edad : 48 años
Nivel Educativo : Profesional
Cargo : Instructor
Empresa contratante : SENA

INFORMACION DEL NUCLEO FAMILIAR

El grupo familiar de la aspirante se encuentra conformado por su esposa de 38 años que es estudiante universitaria y su hijo de 13 años que cursa básica primaria.
Refiere que aporta económicamente para suplir la totalidad de los gastos del hogar.
Así mismo, refiere tener una familia unida donde practican valores como el respeto y el apoyo.

EXPERIENCIA LABORAL

El aspirante es tecnólogo en sistemas. Ha laborado en:

- Aguas de valencia: Sistemas: 3 años

RESULTADOS DE LA EVALUACION PSICOTECNICA

Habilidades y Destrezas:
Cargo: INSTRUCTOR

HABILIDAD	P. OBTENIDO	P. ESPERADO
Responsabilidad	**8**	**10**
Posee sentido y compromiso con el deber propio, lo que le permite guardar una relación con las consecuencias de sus actos, ya que está asociado a los principios y esquema de valores.		
Trabajo en Equipo y Cooperación	**7**	**10**
Sincera voluntad de trabajar con los demás, de formar parte de un equipo, de trabajar conjuntamente para resolver problemas o desarrollar la actividad propia de un equipo.		
Creatividad	**7**	**10**
Es capaz de generar ideas y soluciones novedosas y útiles a los desafíos y problemas cotidianos. Aporta y encuentra formas nuevas y eficaces para resolver situaciones o problemas emergentes.		
Comunicación	**8**	**10**
Cuenta con capacidad de transmitir ideas en forma oral y dentro del marco laboral, de acuerdo a las normas de la lengua española; utiliza adecuadamente el vocabulario común y el vocabulario ad hoc de la profesión.		
Proactividad	**7**	**10**
En situaciones de crisis actúa rápida y decididamente, no espera que los problemas se solucionen solos o los solucionen otros. Cuando surge una idea nueva o distinta pasa a la acción para obtener información más completa y evaluar su aplicación		
Capacidad de Análisis	**8**	**10**
Se le facilita organizar un problema o situación de forma sistemática, establece comparaciones entre varios hechos o aspectos, establece prioridades racionales fundamentadas, identifica las secuencias temporales y las relaciones causa-efecto.		
Perspectiva Etica	**7**	**9**
Actúa en consecuencia con sus valores y creencias, es para él un orgullo ser honrado y honesto y veraz en las relaciones con los demás, y con la organización. Da a todos un trato equitativo y le preocupa que todos actúen en forma honesta y ética		

Ponderación de los niveles requeridos por Habilidad/ Destreza:
Muy Alto: 9-10, **Alto:** 7-8**, Medio**: 5-6, **Bajo:** 3-4, **Muy Bajo**: 1-2-3.

Rasgos de Personalidad Sobresalientes

El aspirante se percibe como una persona madura y emocionalmente equilibrada.
Cuenta con habilidades sociales que le permiten establecer relaciones sanas con los demás. Su personalidad parece adecuada para labores que impliquen contacto con otros ya que posee cierta facilidad para adaptarse a personas y situaciones diferentes.
Posee un nivel medio - alto en la variable de receptividad.
Cuenta con aspiraciones en las diversas áreas de su vida y su energía anímica está direccionada al logro de sus objetivos.
Posee un pensamiento formal que le facilita la interpretación y análisis de situaciones cotidianas, dándole solución a eventos de su día a día.
Posee buen ajuste a las normas facilitándose la adaptación a política y ambientes laborales.
Se describe como responsable, emprendedor y con habilidades comunicativas
Refiere que debe perseverar mas en sus proyectos.

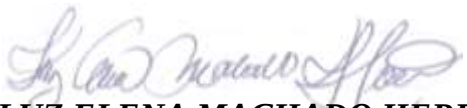
CONCEPTO FINAL

Los rasgos de personalidad del aspirante y su aptitud psicológica lo llevan a ajustarse adecuadamente a lo requerido por el cargo **INSTRUCTOR.**
No se evidencian condiciones relevantes que limiten o interfieran en su desempeño.

Se considera **APTO** para el desempeño del cargo.
Se pronostica un desempeño dentro de la normalidad para la vida personal y laboral.

El concepto que aquí se emite es producto de la comparación entre las características del candidato y los requerimientos del cargo en cuestión; de ninguna manera califica o descalifica al candidato para ocupar otro cargo dentro de la misma y otro tipo de organización.

Elaborado por:



LUZ ELENA MACHADO HERRERA
Psicóloga Especialista en Salud Ocupacional
TP: 101314 – Lic. En S.O. 1661 de 2008 - Renovación 0010 de 2019

ASESOR OCUPACIONAL LTDA
Nit. 900116046-2
Calle 24 No. 7 - 32 Tel. 7817037 - 7853167 Montería, Córdoba
Email. asesor.ocupacional.ltda@gmail.com www.asesorocupacional.com

VALORACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada: Examen medico ocupacional de Ingreso
Fecha de evaluación: 20231013 09:15:36
Lugar de realización: Monteria-Cordoba
Orden servicio No.: 00146667
Nombre de la Empresa: CONTRATANTE

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ
No. de identificación: CC 10902385
Genero (sexo): M **Edad:** 48 A
Teléfono: 3005022964
Profesión: TECNOLOGO EN SISTEMAS DE INFORMACION

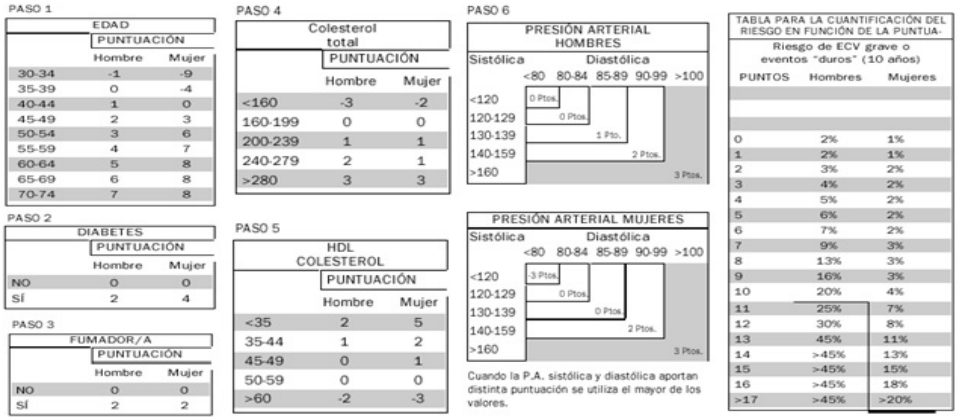
INFORMACION COMPLEMENTARIA

Talla: 1.68 **Peso:** 59.0 **Indice de Masa Corporal IMC:** 20,90 **Interpretación IMC:** Normal
Diabetes: NO **Fumador:** NO **Resultado de: Colesterol Total:** 206 **Colesterol HDL:** 51
Tensión arterial (mm Hg) en reposo: 110/70 **Sistolica:** Normal **Diastolica:** Normal

RESULTADO DEL TEST

OBJETIVO: Identificar pacientes de alto riesgo.
METODO: Framinghan
VARIABLES: Edad (30 a 74 años), Sexo, Colesterol total, Colesterol HDL, Presión arterial Sistólica, Diastólica, Tabaquismo (si/no), Diabetes (si/no).

GRAFICO ILUSTRADO:



NOTA: Cuando la P.A. sistólica y diastólica aportan distinta puntuación se utiliza el mayor de los valores

Fecha de realización: 20231013

PUNTOS OBTENIDOS:	Edad	+	Diabete	+	Fumador	+	Colesterol	+	HDL	+	Presión arterial	Pto.Sitolica	Pto.Diastolica
	2		0		0		1		0		0	0	0

Resultado: 3 **%Obtenido:** 4% **Interpretación:** Riesgo bajo

OBSERVACIONES:

Firma Profesional
Nombre: DIVA CECILIA RAMIREZ APARICIO
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Registro No.: 905/91

Firma paciente
SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ

ASESOR OCUPACIONAL LTDA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
	Fecha: Versión:

NIT: 900116046 Dir: Calle 24 No. 7-32 Monteria-Cordoba Tel: 7817037 Email: asesor.ocupacional.ltda@gmail.com

Paciente: SAMIR SMITH ANAYA VELASQUEZ
Identificación: CC 10902385
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1975-09-25 Edad: 48 A
Dirección CRA 19 # 18-130
Teléfono: 3005022964
Empresa: CONTRATISTA
Empresa en misión: CONTRATANTE
Actividad económica:
Talla (mts): 1.68 Peso (kg): 59.0 IMC: 20,90 Grupo Sanguineo: A +



EVALUACION REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00146667 Fecha apertura: 20231013 09:15:36
Fecha cierre: 20231013 15:24:25
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

EXAMENES REALIZADOS

GLICEMIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),PERFIL LIPIDICO,OPTOMETRIA GENERAL,EVALUACION RIESGO CARDIOVASCULAR,HEMOGRAMA IV

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión lejos sin corrección	20/40		20/40	
Visión proxima sin corrección	20/70		20/70	

Estado Motor II	**Normalidad**	**Hallazgo**
VL	Normal	
VP	Normal	

Refracción	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Esfera	+1.00		+1.00	
Adición	+1.75		+1.75	

Refracción subjetiva	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Esfera	+1.00		+1.00	
Adición	+1.75		+1.75	

Examen Externo	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Pterigión grado II	X		X	

Oftalmoscopía	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Fondo sano	Normal		Normal	

Complementaria	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Adaptación al reflejo luminoso	Normal		Normal	
Balance muscular	Normal		Normal	
Visión de colores	Normal		Normal	
Visión de profundidad	Normal		Normal	

Resultado Prueba

Resultado: Defecto Refractivo No Corregido Hipermetropia AO Presbicie Pterigiòn

Recomendación: Control visual anual.
Uso de Rx Optica.
Valoración por oftalmología.

Resultado Prueba

Observación: -CONTINUA CON EL USO DE SUS LENTES ACTUALES PARA REALIZARA CTIVIDADES EN DISPOSITIVOS ELECTRONICOS.
Se recomienda no trabajar expuesto a la luz solar sin protección adecuada.

-Se recomienda el uso de lubricante ocular.

EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

EXAMEN / ANALISIS / RESULTADO

GLICEMIA	**Resultado**	**Referencia**
Glicemia	74 mg/dL	70-105 mg/dL
HEMOGRAMA IV	**Resultado**	**Referencia**
Hematies	4.50 x10^6/uL	3.79 - 5.78 x10^6/uL
Hemoglobina	12.3 g/dl	11.5 - 17.3 g/dl
Hematocrito	36.68 %	34 - 53.9 %
MCV	82 fl	84 - 98 fl
MCH	27.3 pg	27.5 - 32.4 pg
MCHC	33.5 g/dL	31.7 - 34.2 g/dL
RDWs	15.7 %	11.1 - 14.0 %
Recuento de Leucocitos	7.03 mm^3	5.00 - 11.60 mm^3
Neutrofilos	35.9 %	43.6 - 73.4 %
Linfocitos	57.1 %	20.0 - 45.0 %
Monocitos	5.0 %	2.0 - 8.0 %
Eosinofilos	2.0 %	1.0 - 4.0 %
Neutrofilos	2.53 mm^3	2.40 - 7.60 mm^3
Linfocitos	4.0 mm^3	1.30 - 4.0 mm^3
Monocitos	0.39 mm^3	0.2 - 0.8 mm^3
Eosinofilos	0.10 mm^3	0.05 - 0.50 mm^3
Recuento de Plaquetas	297 mm^3	150 - 450 mm^3
MPV	8.8 fl	8.3 - 12.1 fl
PERFIL LIPIDICO	**Resultado**	**Referencia**
Colesterol Total (CT)	206 mg/dL	< 200 mg/dL
Colesterol de alta densidad (HDL)	51 mg/dL	>= 60 mg/dL
Colesterol de baja densidad (LDL)	135 mg/dL	<= 100 mg/dL
Trigliceridos	100 mg/dL	<160 mg/dL
Colesterol de baja densidad (VLDL)	20	

Firma

Nombre: DIVA CECILIA RAMIREZ APARICIO

Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional

Licencia S.O.: 0543/2019 -Montería Registro No.: 905/91

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 10902385

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

FORMULARIO DE NOVEDADES
DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT: 892.099.324-3

FECHA: 21/01/2026

No. 24360110005965

INFORMACIÓN GENERAL

1. Tipo de Novedad	2. Fecha Inicio de Actividades Municipio	3. No. De Matricula Mercantil	4. Fecha De Matricula Mercantil
INSCRIPCIÓN PORTAL	15/10/2024		

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

5. Tipo de Documento	6. No. de Documento	7. D.V.	8. Tipo de Persona	9. Régimen Industria y Comercio
CC	**10902385**	8	NATURAL	Común () – Simplificado(**X**)

10. Razón Social / Nombre y Apellidos del contribuyente
ANAYA VELÁSQUEZ SAMIR ESMITH

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	16. No. de Documento	17. Nombres y Apellidos	18. Tarjeta Profesional
CC			

INFORMACIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL

19. Dirección Fiscal	20. Departamento	21. Ciudad o Municipio
CARRERA 19 # 18 - 139, CASA	CORDOBA	VALENCIA

22. Barrio	23. Correo Electrónico	24. Teléfono	25. Celular
VILLA PRADA	samiresmith@gmail.com	0647785135	3005022964

ACTIVIDADES ECONOMICA

Código	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin
8551-0	FORMACIÓN ACADÉMICA NO FORMAL	15/10/2024	

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	Código de Verificación
Nombre: **ANAYA VELÁSQUEZ SAMIR ESMITH** No. Identificación: 10902385	

**** GENERADO PORTAL PUBLICO POR 10902385 - FECHA: 21/01/2026 ****