| Municipio de La Unión | ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN | CODIGO: F-GC-001 |
|---|---|---|
| | PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS. | VERSIÓN: 004 |
| | Lista de Chequeo Contratación Directa | FECHA ELABORACIÓN: 29/01/2026 |

***Se requiere el cumplimiento de cada uno de los ítems establecidos en esta lista de chequeo para la contratación Directa, los cuales deberán ser allegados en forma física a la oficina de contratación con la respectiva firma de la persona responsable del proceso de contratación o su delegado por parte de La Administración Municipal.***

| | |
|---|---|
| ***NOMBRE DEL CONTRATISTA:*** | ***JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO*** |
| ***NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:*** | ***1.036.783.953*** |

| ITEM | REQUISITOS | CUMPLE | INDICACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | *Compromiso anticorrupción* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 2 | Tratamiento de datos personales | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 3 | Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y/o consultas | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 4 | Certificado de no sanciones o incumplimiento | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 5 | Declaración de bienes y rentas y conflicto de interés de la Ley 2013. | Pend | https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013.<br><br>NOTA: si es persona jurídica debe de aportar la declaración tanto de persona jurídica como el representante Legal. |
| 6 | *Formato único de la Hoja de vida de ıa Función Pública. (Registrada en SIGEP).*<br>*La cual debe de ser diligenciada en plataforma SIGEP.* | Pend | (https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep/sigep),<br>Nota: con fecha de expedición no mayor a 30 días calendarios, debidamente revisada y firmada por la encargada de Talento Humano de la Entidad. |
| 7 | *Certificados de estudio y/o de Experiencia Laboral.idoneidad persona natural: acta de grado, y/o tarjeta profesional cuando se requiera. deben de coincidir con lo escrito en la hoja de vida* | ✓ | Idoneidad persona natural: acta de grado, y/o tarjeta profesional cuando se requiera. deben de coincidir con lo escrito en la hoja de vida. |
| 8 | *Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y Seguridad Social.* | ✓ | Certificados de afiliación en caso de personas naturales. (Salud- Pensión y ARL) |

| Municipio de La Unión | ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN | CODIGO: F-GC-001 |
|---|---|---|
| | PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS. | VERSIÓN: 004 |
| | Lista de Chequeo Contratación Directa | FECHA ELABORACIÓN: 29/01/2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | *Idoneidad persona jurídica: Certificado de Cámara de Comercio.* | | Vigente no mayor a 30 días (O RUP en caso de que lo tenga) contratos realizados con actas de terminación donde se acredite la experiencia. |
| 10 | *Autorización para la suscripción del contrato.* | | (SI APLICA) (actos administrativos donde consten los actos de posesión/delegación para los convenio, estatutos o autorizaciones expresas de las juntas de las empresas, cuando en certificado de existencia y representación no se avizore la facultad del RL) |
| 11 | *Certificado de Antecedentes Fiscales (Contraloría)* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 12 | *Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría)* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 13 | *Certificado de Antecedentes judiciales. (Policía Nacional)* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 14 | *Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 15 | *Certificado de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018. (https://inhabilidades.policia.gov.co/).* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 16 | *Registro de deudores alimentarios morosos. (REDAM) VIGENTE https://registro.redam.gov.co/signin-home* | ✓ | El certificado debe de estar valido al momento de contratar. |
| 17 | *RUT (Registro Único Tributario)* | ✓ | Con fecha de genaración del documento no mayor a seis meses. |
| 18 | *Fotocopia de la Cedula de Ciudadania del contratista o Representante legal.* | ✓ | Legible al 150%. |
| 19 | *Fotocopia Libreta Militar (SI APLICA)* | ✓ | Legible. |
| 20 | *Antecedentes de profesión (si aplica)* | ✓ | Vigente. |
| 21 | *Paz y salvo Municipal o constancia de encontrarse al día en el pago de los Impuestos Municipales.* | ✓ | Vigente no mayor a 30 días. |
| 22 | *Certificado de la Cuenta Bancaria* | ✓ | Con fecha de genaración del documento no mayor a un año. |

| Municipio de La Unión | ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN | CODIGO: F-GC-001 |
|---|---|---|
| | PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS. | VERSIÓN: 004 |
| | Lista de Chequeo Contratación Directa | FECHA ELABORACIÓN: 29/01/2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 23 | *Exámenes médicos pre ocupacionales: "Decreto 723 de 2013 Artículo 18"*<br>*Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.* | | **NOTA:** Este documento deberá llevar el visto bueno de la profesional universitaria de Talento Humano de la Administración Municipal. |

| | |
|---|---|
| *Verificado por:* | Marcela López Henao |
| *Cargo:* | Profesional Universitario |
| Fecha de entrega Oficina de Contratación: | 29-01-2026. |

ALCALDÍA MUNICIPIO
**DE LA UNIÓN**

La Unión, 29 de enero de 2026

Señores:
**MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.**

**Referencia:** Compromiso Anticorrupción

Respetados señores:

Yo, JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de contratista manifiesto en mi nombre que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de Colombia Compra Eficiente para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. **No estoy en causal de inhabilidad** alguna para celebrar el contrato de prestación de servicios con el Municipio de la Unión.

3. Me comprometo a **NO OFRECER** y **NO DAR** dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores del Municipio de la Unión, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

4. Me comprometo a revelar y entregar la información que sobre el contrato de prestación de servicios, nos soliciten los organismos de control de la Republica de Colombia.

5. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores. (Si aplica)

6. Las comunicaciones que se formulen por parte de la presente firma proponente se realizarán de manera exclusiva a través de los medios y procedimientos previstos en los Términos de Condiciones. (si aplica)

7. No incurrir en falsedad o adulteración de los documentos exigidos para cumplir con los requisitos del contrato de prestación de servicios.

8. Igualmente se acepta que durante la verificación de los ofrecimientos y el registro a través del aplicativo web prime el criterio de respetar el espíritu de la Ley Aplicable y los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.

9. Actuar con lealtad y respeto hacia los demás interesados y/o proveedores, así como frente a la Entidad. Por lo tanto, abstenerse de utilizar herramientas para dilatar las actuaciones.

10. Así mismo, interesado y/o proveedor (en adelante cualquiera, los "Obligados"), se comprometen a:

    **10.1** Suscribir entre los empleados, proveedores y subcontratistas un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la Propuesta y en la ejecución del contrato de prestación de servicios

    **10.2** No ofrecer trabajo como parte del Obligado que resulte vinculado al Instrumento de Agregación de Demanda a ningún funcionario público o contratista vinculados, o que hayan trabajado, en la Entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil a partir de la adjudicación y hasta el año siguiente a la finalización de la ejecución del contrato de prestación de servicios.

11. Se reitera que conductas como las descritas serán judicializadas y constituyen faltas penales y/o disciplinarias muy graves y que afectan a la ciudadanía y la credibilidad y confianza en la contratación un instrumento sagrado de gestión de recursos.

**Firma**

| | |
|---|---|
| Nombre: | JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO |
| Número de documento de idoneidad | 1.036.783.953 |
| Dirección física y Ciudad: | Calle 11 N° 5 A-18 |
| Correo Principal: | juand329@hotmail.com |
| Teléfono: | 3206971173 |

ALCALDÍA MUNICIPIO
**DE LA UNIÓN**

La Unión, 29 de enero de 2026

Señores:
MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.

Referencia: Autorización manejo de datos

Respetados señores:

Yo, JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de contratista conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto:

El Municipio de la Unión actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos.

Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

El Municipio de la Unión garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos
Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al MUNICIPIO DE LA UNIÓN para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, y misionales.

**Firma**

| | |
|---|---|
| Nombre: | JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO |
| Número de documento de idoneidad | 1.036.783.953 |
| Dirección física y Ciudad: | Calle 11 N° 5 A-18 |
| Correo Principal: | juand329@hotmail.com |
| Teléfono: | 3206971173 |

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

Señores:
Municipio de La Unión
Departamento de Antioquia

Asunto: Certificado de Inhabilidad e Incompatibilidades

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 10. del Estatuto Contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletin de responsables fiscales, no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

**Firma**

| | |
|---|---|
| Nombre: | JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO |
| Número de documento de idoneidad | 1.036.783.953 |
| Dirección física y Ciudad: | Calle 11 N° 5 A-18 |
| Correo Principal: | juand329@hotmail.com |
| Teléfono: | 3206971173 |

La Unión, 29 de enero de 2026

**CERTIFICACIÓN DE NO SANCIONES O INCUMPLIMIENTO**

Señores
**Municipio de La Unión**
**Nit 890.981.995**

Asunto: Certificado de no sanciones o incumplimiento.

CERTIFICO

En mi calidad de contratista certifico que la JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO con c.c 1.036.783.953 **NO** se encuentra sancionada ni tiene pendiente tramite alguno por concepto de incumplimiento en la ejecución de contratos con entes públicos o privados y tampoco ha sido sancionado con multas por mora en la ejecución de sus obligaciones contractuales.

Se emite este documento para proceso contractual de convenio solidario.

Cordialmente,



**Firma**

| | |
|---|---|
| Nombre: | JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO |
| Número de documento de idoneidad | 1.036.783.953 |
| Dirección física y Ciudad: | Calle 11 N° 5 A-18 |
| Correo Principal: | juand329@hotmail.com |
| Teléfono: | 3206971173 |

Libertad y Orden

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 |
|---|---|---|
| Valencia | Botero | Juan Diego |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1036783953 | F ○ M ⊗ NB ○ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1036783953 D.M. 24

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 29 MES 03 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO LA UNIÓN

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

CALLE 11 5A 18

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO LA UNIÓN

TELÉFONO EMAIL juanc329@hotmail.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 | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDÍA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 2012 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***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 ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 10 | X | | ARQUITECTURA | 06 | 2018 | A38402018-1036783953 |

## 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* |
| | | | | | | | | | |

## 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*<br>CODIVIAL CONSTRUCCIONES, DISEÑOS Y VÍAS S.A.S. | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>MARINILLA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3147763284 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 08 | *Año* | 2019 | *Día* | 29 | *Mes* | 09 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ARQUITECTO DICEÑADOR | *DEPENDENCIA*<br>AQUITECTURA Y DISEÑO | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 31 25 193 | | | | | |

## EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA* | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | | *Mes:* | | *Año:* | | *Día:* | | *Mes:* | | *Año:* | |
| *AREA DE CONOCIMIENTO* | *NIVEL EDUCATIVO* | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 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 | 0 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 4 | 1 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* _____



*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 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.

La Unión Ant, 30/enero/2026 Johana Arenas Quirama.

*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 | 2026-01-30 14:17 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| JUAN | DIEGO | VALENCIA | BOTERO |

| Documento de identificación | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1036783953 |

| Lugar de nacimiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | LA UNIÓN |

| Lugar de domicilio | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | LA UNIÓN |

| | |
|---|---|
| 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 | ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA |

| Lugar de sede | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | LA UNIÓN |

| | |
|---|---|
| Dirección | ["Carrera 10 N°10-10"] |
| 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 | $0,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | $0,00 |
| Gastos de representación | $0,00 |
| Arriendos | $0,00 |
| Honorarios | $25.000.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | $5.000.000,00 |
| TOTAL | $30.000.000,00 |

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 | $2.000.000,00 |

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 [X]

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

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [X] 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 |
|---|---|---|---|
| PIAMONTE RESERVA URBANA ETAPA UNO | BENEFICIARIO | $30.000.000,00 | COLOMBIA |

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:

| |
|---|
| |

# La República de Colombia

y en su nombre

# La Institución Educativa Félix María Restrepo Londoño

La Unión - Antioquia

*Creada mediante Resolución Departamental 0562 del 27 de enero de 2003 y aclarado el artículo 2 mediante Resolución 9100 del 11 de noviembre de 2004*

## Confiere a:

# Juan Diego Valencia Botero

*Tarjeta de Identidad 960329-18600 de la Unión*

## El Título de:

# Bachiller Académico

*Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según el Decreto Nacional 1290 del 16 de abril de 2009, el Sistema Institucional de Evaluación y Promoción y los planes y programas adoptados por el Consejo Directivo con base en la Ley 115 y su Decreto reglamentario 1860 de 1994.*

Guillermo León Marquez Cano
Rector

*Inscrito en el Libro 01 Acta de Grado No. 03 de 2012 Folio No. 20 Numeral 101*

*Dado en La Unión, a los treinta (30) días del mes de Noviembre de dos mil doce (2012)*

UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA
MEDELLÍN

**ACTA DE GRADO No. 644**

El día 23 de agosto del año 2018, se reunieron en sesión solemne presidida por FRAY JOSÉ ALIRIO URBINA RODRÍGUEZ OFM. Rector y FRAY EFRÉN PARMENIO ORTÍZ ORTÍZ OFM. Secretario, las Directivas de la Universidad De San Buenaventura Medellín, con el fin de otorgar a:

**JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO**

C.C. Nº 1.036.783.953 de La Unión

El título académico de:

**ARQUITECTO**

Programa registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES con el código No. 4814 y con Registro Calificado según Resolución 16418 del 13 de diciembre de 2012 del MEN, por medio de la cual se resuelve la solicitud de Registro Calificado y Resolución 00174 del 16 de enero de 2017 del MEN, por la cual se renueva la acreditación voluntaria.

Atendiendo al orden de la sesión establecido en el protocolo correspondiente para las ceremonias de graduación, el Decano de la Facultad presentó los graduandos, certificó el cumplimiento de los requisitos exigidos, y solicitó al Rector les fuera otorgado el correspondiente título. Posteriormente el Secretario dio lectura a la Resolución No. 51 de fecha 23 de agosto de 2018, por la cual se conceden Títulos Académicos. Acto seguido, el Rector tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma y el Acta de Grado que los acreditan como Profesionales de esta Universidad.

En constancia se firma esta acta y se inscribe en el Libro 2, Folios 506-507, bajo el registro No. 19305.

Dada en Medellín, Antioquia, el día veintitrés (23) de mes de agosto del año dos mil dieciocho (2018).

**FRAY EFRÉN PARMENIO ORTÍZ ORTÍZ OFM**
**SECRETARIO**

Scanned with CamScanner

# UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 1326 DEL 25 DE MARZO DE 1975
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONFIERE A

## JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO

C.C. 1.036.783.953 de La Unión

EL TITULO DE

## ARQUITECTO

En testimonio de ello le otorga el presente diploma en
Medellín, Antioquia, el 23 de agosto de 2018

Fr. José Alirio Cadavid Rodríguez
Rector

Decano

Secretario

Anotado en el folio 506-507 del libro 2 de Registro de Diplomas, bajo el número 19305,
el 23 de agosto de 2018

27148

Scanned with CamScanner

Codivial

**Construcciones, Diseños y Vías S.A.S.**
**NIT: 901052754-6**

Marinilla, septiembre 29 de 2023

**GERENCIA GENERAL**

**CERTIFICA**

Que el Señor **Juan Diego Valencia Botero** con cédula de ciudadanía **N 1036783953** laboró al servicio de nuestra empresa en el periodo comprendido entre el 01 de agosto de 2019 hasta el 29de septiembre 2023,. con un contrato a término indefinido , desempeñando el cargo de **Arquitecto, diseñador.**

Cordialmente,

**Juan David Carvajal Martínez**
Gerente
**Codivial S.A.S.**

EPS

sura

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

## CERTIFICA

Que **JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1036783953** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1036783953 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO |
| TIPO DE AFILIADO | TITULAR |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 02/08/2019 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | ACTIVO(A) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA | 1503 |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO | 51 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
**Fecha de generación:** **29/01/2026**

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **VALENCIA BOTERO JUAN DIEGO** identificado(a) con **CC** número **1.036.783.953** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de enero de 2018 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 de enero de 2026.

Cordialmente,

**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Colmena Seguros

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302276310

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

## I. TRÁMITE

| TIPO DE AFILIACIÓN | ARL ANTERIOR | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO |
|---|---|---|
| AFILIACION | ARL NO DEFINIDA | 30/01/2026 15:34:19 |

## II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

| TIPO DE DOCUMENTO | No | RAZÓN SOCIAL O NOMBRE | DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL | NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL |
|---|---|---|---|---|
| NI | 890981995 | MUNICIPIO DE LA UNION | KR 10 N 10 10 BRR CENTRO LA UNION ANTIOQUIA | 1101246 |

## III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

| CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA | CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA | CLASE RIESGO |
|---|---|---|---|
| 8 | Orden publico y actividades de seguridad, incluye administración y funcionamiento de servicios regulares y auxiliares de la administración y el funcionamiento administrativo de derecho civil (Decreto 768 de 2022) | 5842303 | 5 |

| DIRECCIÓN | MUNICIPIO | DEPARTAMENTO |
|---|---|---|
| CARRERA 10 10 10 | LA UNION | Antioquia |

## IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

| TIPO DE IDENTIDAD | NÚMERO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|---|---|---|---|
| CC | 1036783953 | VALENCIA | BOTERO |

| NOMBRE(S) | FECHA DE NACIMIENTO | DIRECCIÓN RESIDENCIA |
|---|---|---|
| JUAN DIEGO | 29/3/1996 | CALLE 11 # 5A - 24 |

| CIUDAD DE RESIDENCIA | TELÉFONO RESIDENCIA | CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | SEXO |
|---|---|---|---|---|
| MEDELLIN | 5145600 | 3206971173 | juand329@hotmail.com | M |

| LOCALIDAD/COMUNA | ZONA |
|---|---|
| | Urbana |

| EPS | CÓDIGO | AFP | CÓDIGO |
|---|---|---|---|
| EPS Sura | 9 | Proteccion | 14 |

| FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN | FECHA INICIO COBERTURA | VALOR DEL CONTRATO |
|---|---|---|
| Mes Anticipado | 1/2/2026 | 12000000 |

| TIPO DE CONTRATO | FECHA INICIO DE CONTRATO | FECHA TERMINACIÓN CONTRATO | SUMINISTRA TRANSPORTE |
|---|---|---|---|
| CIVIL | 1/2/2026 | 30/5/2026 | NO |

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el dia 30/01/2026 15:34:19. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez juridica.

Colmena Seguros

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302276310

| DEDUCCIONES | INGRESO MENSUAL | IBC | |
|---|---|---|---|
| 240000 | 3000000 | 1759905 | |
| TIPO AFILIADO COTIZANTE | SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE | TIPO DE MODALIDAD | JORNADA |
| Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes | NO DEFINIDO | Presencial | NO DEFINIDA |

| ACTIVIDAD A DESARROLLAR | CÓDIGO ACTIVIDAD | CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR |
|---|---|---|
| Actividades de arquitectura e ingeni (Decreto 768 de 2022) | 5711001 | 5 |

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el dia 30/01/2026 15:34:19. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez juridica.

Colmena Seguros

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302276310

## HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

| Dia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lunes | | | | | | | | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Martes | | | | | | | | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Miércoles | | | | | | | | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Jueves | | | | | | | | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Viernes | | | | | | | | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Sabado | | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |

## DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

| NOMBRE DE LA ARL | CÓDIGO | NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR | NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR | TIPO DE CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el dia 30/01/2026 15:34:19. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

aportes en línea

# Comprobante de Liquidación

## Datos Generales Del Aportante

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Correo Electrónico | Ciudad-Departamento | Celular |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1036783953 | | VALENCIA BOTERO JUAN DIEGO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | juand329@hotmail.com | LA UNION-ANTIOQUIA | 3206971173 |

**Clave:** 9498858047

| Pague hasta | Días de Mora | Valor Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| 2026/02/12 | 0 | $0 | $499,100 |

**Periodo Pensión: 2026-01** **Periodo Salud: 2026-01**

| Riesgo | Administradoras | Afiliados | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| AFP | 1 | 1 | $280,200 |
| PROTECCION | | 1 | $280,200 |
| EPS | 1 | 1 | $218,900 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | | 1 | $218,900 |
| SUBTOTAL | | | $499,100 |
| TOTAL | | | $499,100 |

## Canales de Pago

**BANCARIOS**

Banco AV Villas  Banco de Occidente

Banco de Bogotá

**NO BANCARIOS**

efecty  éxito  SURTIMAX  Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

# Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| TOTAL | | | | | | | | |

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 29 de enero de 2026, a las 16:13:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1036783953 |
| Código de Verificación | 10367839532601291613 55 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 290328323

PIB
16:16:06


Bogotá DC, 29 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1036783953:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 04:19:43 PM horas del 29/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1036783953**
Apellidos y Nombres: **VALENCIA BOTERO JUAN DIEGO**

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

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

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

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

Volver al Inicio

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/01/2026 04:22:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1036783953** y Nombre: **JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133817095** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia Informa:**

Que siendo las 16:35:43 horas del 29/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1036783953,** Apellidos y Nombres **VALENCIA BOTERO JUAN DIEGO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Municipio de La Union**, con NIT **890981995-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1036783953 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 29/01/2026 05:06 PM

Código Verificación: **VLCE6S423F**

Válida hasta: **29/04/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141188842981

(415)7707212489984(8020) 000014118884298 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 6 7 8 3 9 5 3 | 5 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 6 7 8 3 9 5 3 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | La Unión 4 0 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VALENCIA | BOTERO | JUAN | DIEGO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | La Unión 4 0 0 |

41. Dirección principal: CL 11 # 5 A 18

42. Correo electrónico: juand329@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 6 9 7 1 1 7 3 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 2 0 0 1 0 1 | 7 1 1 1 | 2 0 1 8 0 9 1 0 | | 5 2 2 1 | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: VALENCIA BOTERO JUAN DIEGO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

**FUERZAS MILITARES**

Tarjeta Reservista Segunda Clase

**NÚMERO** 1036783953



**APELLIDOS Y NOMBRES**

**VALENCIA BOTERO**

**JUAN DIEGO**

**PERTENECE AL EJÉRCITO DE:**

| 1ª LÍNEA | 2ª LÍNEA | 3ª LÍNEA |
|---|---|---|
| 31 - DIC | 31 - DIC | 31 - DIC |
| 2023 | 2033 | 2043 |

**PROFESIÓN** BACHILLER

**FECHA DE EXP.:** 17 JUL 2014

CTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

2013 196 038578

03608925

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.036.783.953**

**VALENCIA BOTERO**

APELLIDOS

**JUAN DIEGO**

NOMBRES

Juan Diego Valencia Botero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAR-1996**

**LA UNION**
**(ANTIOQUIA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.80** | **O+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**15-ABR-2014 LA UNION**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0116900-00570706-M-1036783953-20140508 **0038**385909A 1 42543330

CONSEJO PROFESIONAL
NACIONAL DE ARQUITECTURA
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES

**E831138**

## CERTIFICA

Que el Arquitecto JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO con cédula de ciudadanía No. 1036783953 de La Union - Ant, registra Matrícula Profesional de Arquitectura No. A38402018-1036783953, expedida en cumplimiento de la Resolución No. 40 del 7 de Septiembre de 2018 por el Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares., la cual se encuentra **VIGENTE**.

El profesional no registra ANTECEDENTES ni SANCIONES VIGENTES en el ejercicio de su profesión por parte del Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares.

La anterior información corresponde en su integridad con los datos del Registro de Arquitectos y Profesionales Auxiliares de la Arquitectura.

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Bogotá, D.C., a los 29 dias del mes de Enero de 2026.

**ALFREDO MANUEL REYES ROJAS**
**Director Ejecutivo**

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria, según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf. La falta de firma del titular no invalida el certificado.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese a la página web
[ https://cpnaa.gov.co/verificacion-de-autenticidad-del-certificado-de-vigencia-profesional-digital ]
y digite el siguiente código de verificación 485222t

Carrera 6 No. 26B-85 Oficina 201, Bogotá, D.C. – Colombia
PBX 601-3502700 Ext. 1101-1124
info@cpnaa.gov.co
www.cpnaa.gov.co

# MUNICIPIO DE LA UNION

PAZ Y SALVO MUNICIPAL (#: 138)

Documento #: 202600020912, por Valor de: $29,200.00

Destino del Documento: CONSTANCIA - Vigencia Hasta: 01/Mar/2026

30-Jan-2026 10:13:46

User:LHOYOS

El Municipio de La Unión (Ant.) certifica que las personas que se relacionan a continuación se encuentran a Paz y Salvo por todo concepto

**Cédula - NIT:** 1036783953 **Nombre:** VALENCIA BOTERO JUAN DIEGO

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

400-2-01-000-015-00226-000-00000 Ficha: 14102735 Matric: 24071 Dir: LAS ACACIAS Pagó: 2026-01 # Prop: 2 Proind: 6.8%.(FIN)

N.U.P.: 05-400-00-01-00-00-0015-0226-0-00-00-0000.(FIN)

--> Año: 2026, A.T:11493, A.T.C:0, A.T.P:0, A.C:0, A.C.C:0, Desplazado:NO, (D.E:24=100%).(FIN)

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

Codigo: 955, Estado: Activo, Nombre: PARQUEADERO DE MOTOS LA 11, Dir.: CL 11 N. 8-49, Ult. Pago: 2026-01.(FIN)

CONTRIB. DE VALORIZACION Y SUS CONCEPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS PENDIENTES POR VALORIZACION

ACUERDOS DE PAGO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ACUERDOS DE PAGO VIGENTES

CERTIF. Y PAZ Y SALVOS - RESTRICC. DE LOS CLIENTES

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

CREDITOS DE VIVIENDA, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE SALDOS PENDIENTES POR CREDITOS DE VIVIENDA

**FIN**

(415)7709998016347(8020)202600020912(3900)0000029200(96)20260301

A.T: Area de Terreno
A.T.C: Area de Terreno - Común
A.T.P: Area de Terreno - Privada
A.C: Area Construida
A.C.C:Area Construida - Común
V.T: Valor Terreno
V.T.C:Valor Terreno - Común
V.C: Valor Construcción
V.C.C: Valor Construcción - Común

Áreas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

NOTA: Los funcionarios que expiden este documento, son responsables de las sumas que adeudan los respectivos contribuyentes interesados en el mismo, sin perjuicio de la sanción penal por delito en que incurren de conformidad con las disposiciones legales.

PUNTOS DE PAGO: BANCOLOMBIA Y SUS CORRESPONSALES CTA. AHORROS 55795897177 CONVENIO Nro. 087859 - CONFIAR - COTRAFA - BANCO AGRARIO.

Firma:

Cédula. 1036783498

Municipio de La Unión
CANCELADO

30 ENE 2026

# Certificación
## Bancaria

Lunes, 04 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO identificado(a) con CC 1036783953, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 55727012116 | 2014-07-01 | ACTIVO | ***** |

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



Corriente Vital

**IPS CORRIENTE VITAL CONSULTORES SAS**
NIT: 900520548-1
LSO 60004127

**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL**
**Certificado de aptitud: 1036783953-163198**

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha y Lugar:** | 30 ene. 2026 - LA CEJA | **Tipo de Examen:** | INGRESO |
| **Paciente:** | JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO | **Identificación:** | 1036783953 |
| **Género** | MASCULINO **Edad:** 29 | **Teléfono** | 3206971173 **Móvil:** 3206971173 |
| **Fecha Nacimiento:** | 29/03/1996 | **Cargo:** | ARQUITECTO (A) |
| **Estado Civil:** | SOLTERO(A) | **EPS:** | EPS SURA |
| **Dirección** | CALLE 11 # 5A- 18 | **ARL:** | NO REPORTA |
| **Escolaridad:** | UNIVERSITARIO | **AFP:** | NO REPORTA |
| **Empresa** | PARTICULAR | | |
| | | **AREA: ADMINISTRATIVA** | |
| **Misión/Contrato/ Centro de Costo:** | PARTICULAR - | | |

## EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

| | |
|---|---|
| **VISIOMETRÍA** | SIN ALTERACIONES EN LA AGUDEZA VISUAL QUE INTERFIERAN CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES LABORALES. NO REQUIERE INTERVENCION OPTOMÉTRICA EN ESTE MOMENTO. |
| **MEDICINA OCUPACIONAL** | USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL.. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA Y EJERCICIO, REALIZAR PAUSAS SALUDABLES QUE ESTABLEZCA LA EMPRESA, UTILIZAR LOS EPP SUMINISTRADOS PARA LA LABOR. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL |

## CONCEPTO LABORAL

**EXAMEN DE INGRESO SIN RESTRICCIONES NI RECOMENDACIONES PARA EL CARGO.**

Observaciones: SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR,***** VISIOMETRIA NORMAL. *********

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: - USAR SILLA ERGONÓMICA Y REGULAR LA ALTURA DEL ASIENTO.
- REVISAR POSTURA CONSTANTEMENTE, MOVER PIES Y PIERNAS Y ALTERNAR SUS POSICIONES
- EVITAR CRUZAR LAS PIERNAS Y FLEXIONAR LAS RODILLAS POR DEBAJO DE 90°
- PONER LOS ANTEBRAZOS SOBRE LA MESA Y LAS MUÑECAS ALINEADAS.'

| Tipo de Restricción | Condiciones, Factores, Agentes Asociados | Permanente |
|---|---|---|
| NO | | |

## Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

## Información de Remisiones

NO

EL CONCEPTO INTEGRAL DE APTITUD LABORAL. SE EXPIDE CON BASE EN LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a la IPS. Para realizarme lo exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometria, audiometria, optometria/visiometria, toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'

Médico Especialista en Salud Laboral
LUIS MIGUEL PEREZ ORTEGA
LSO 3943/22 RM 083909

Firma y cédula del Paciente
JUAN DIEGO VALENCIA BOTERO
1036783953

VB. Tatiana Arenas Quirama
30/Enero/2026
Profesional Universitaria