COOSALUD

En Pos de tu Bienestar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia										
Tipo Ident.	Número de Ident.	Nombres	Apellidos	Fecha de Afiliación	Departamento	Ciudad	Dirección	Teléfono	Regimen	Estado
CC	79756328	JOSE VALENTIN	HERNANDEZ RINCON	16/02/2024 12:00:00 a. m.	SANTANDER	SOCORRO	CR 14 # 19 - 66	3142806497	Contributivo	Activo

Informacion del Aportante				
NIT/CC	Razon Social	Estado	Rango Cotizante	Fecha Vinculacion
901802636	CORPORACION RENACER DORADO	N		13/08/2025

La anterior certificación se expide y firma, a los 26 días del mes de Agosto de 2025, a solicitud del interesado y es válida hasta los 26 días del mes de Septiembre de 2025

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

39.461

porvenir
sólo hay uno

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:

JOSE VALENTIN HERNANDEZ RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía 79.756.328, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 9 de Septiembre del 2025.

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.

'39. 402

ARL | sura

Medellín, 12 de August de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RENACER DORADO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000003 CONDUCTORES			Clase: 4		Porcentaje Cotización: 4.35 %	
C79756328	HERNANDEZ RINCON JOSE VALENTIN	13/08/2025		218R157q	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/08/2025 05:57:50.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.235, 198.143.41.32, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FUNDISAM IPS

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: JOSE VALENTIN HERNANDEZ RINCON
DOC: 79756328
L- 1438

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: JOSE VALENTIN HERNANDEZ RINCON
DOC: 79756328
L- 1438

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Tarazo
BACTERIOLOGO
1 005 156 319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

39. 465

LABORATORIO CLÍNICO FUNDISAM IPS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: JOSE VALENTIN HERNANDEZ RINCON

No. Doc: 79756328

FECHA: 8 SEPT 2025 VENCE: 8 SEPT 2026

CC Poblado plaza II Local 207 - 302 488 1841

EXÁMENES DE LABORATORIO

L-1438

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL

Juan Sinen Tarazona Rincon
BACTERIÓLOGO
JUAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005166310

Dr. Charles Berrio Jauregui
Medico General
1096190758
DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG.M. 1096190758

Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Cel. 304 113 9631

L-1438

FUNDISAM IPS

Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1

Contacto: 3041139631

HACE CONSTAR QUE:

JOSE VALENTIN HERNANDEZ RINCON

DOC: 79756328

Participó en el Seminario -Taller relacionado con las "**BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS**" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en ***Girón a los 8 días del mes de septiembre del 2025***

Ingrid Tatiana Bueno Herrera
Ingeniera de Alimentos
Mat. Prof. 5425420662ONTS

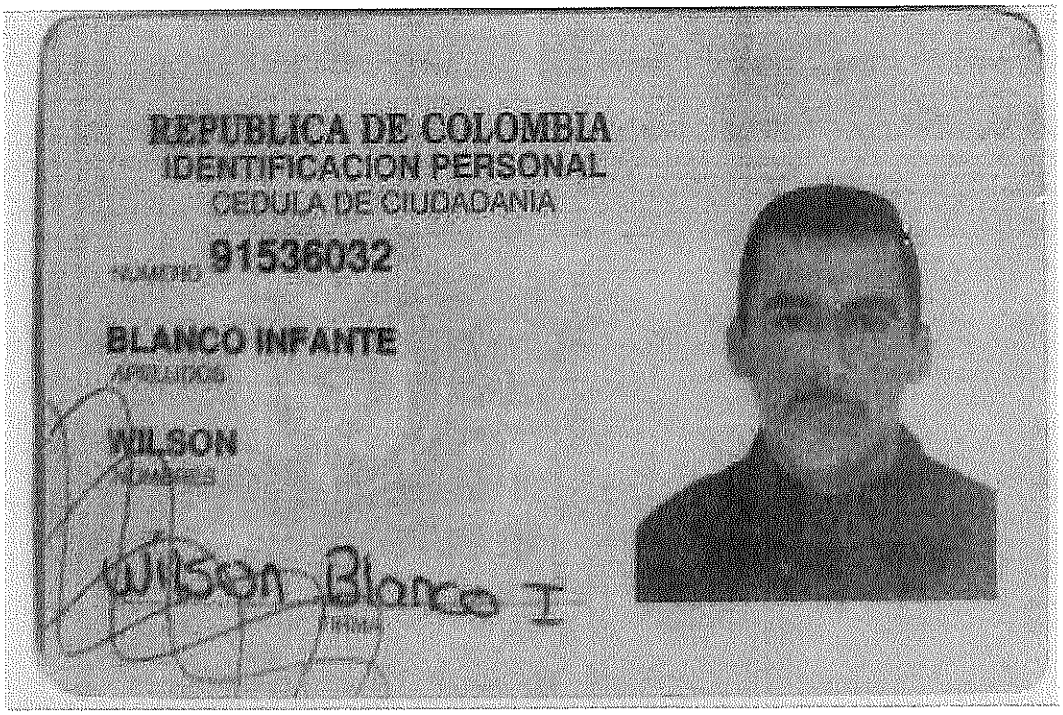
INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 5425420662ONTS

FUNDISAM

Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: SEPTIEMBRE / 8 /2026

39466



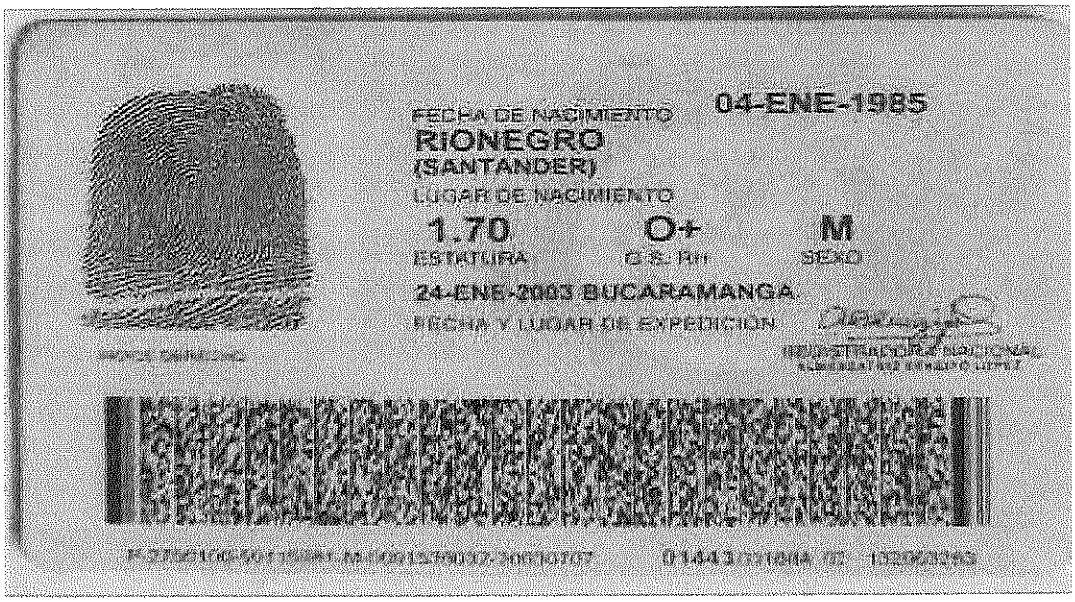
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91536032

BLANCO INFANTE
APELLIDOS

WILSON
NOMBRES

Wilson Blanco I
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1985
RIONEGRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-ENE-2003 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO ORDOÑEZ LOPEZ

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 91536032



NOMBRE

WILSON BLANCO INFANTE

FECHA DE NACIMIENTO

04-01-1985

GRUPO SANGUÍNEO

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

19-12-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

DIR TTOyTTE BUCARAMANGA

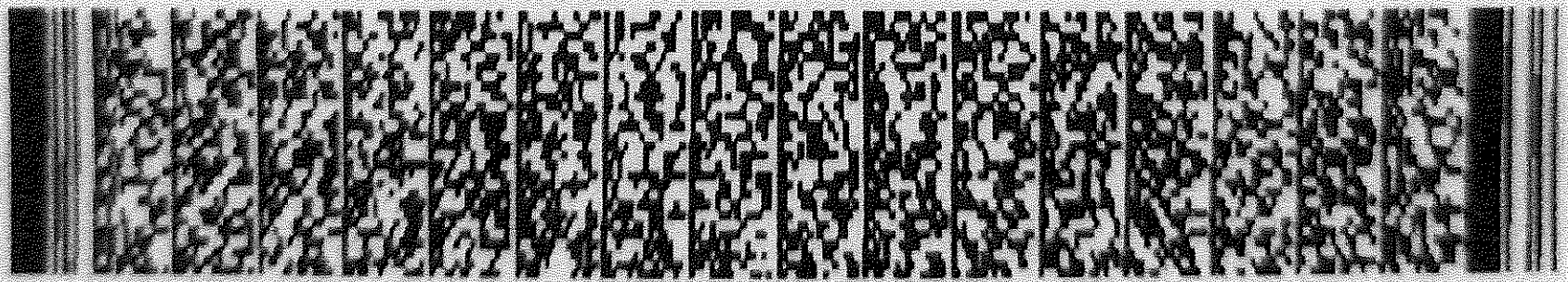
Powered by CamScanner

37.467

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	22-12-2032	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMÓTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	19-12-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	19-12-2028	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC030094567 26

Servicios Integrales Tokio 1.3.6 07:21

Powered by CamScanner

39.468

39.469

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) WILSON BLANCO INFANTE identificado(a) con CC 91536032 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**12/08/2025**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**FORPRESALUD BUCARAMANGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Medellín para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de agosto del año 2025.

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,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

39.470

porvenir
sólo hay uno

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:

WILSON BLANCO INFANTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.536.032**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.471

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS

ARL sura

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NIT: 890.903.790-5

Fecha de descarga: 11/09/2025 - 06:02:18

Código de verificación: 2025VI9C9153603221111

Este formato será el documento que soportará el trámite de su afiliación a la ARL SURA, mientras se realizan los procesos internos correspondientes. Conserve la copia que le pertenece.
Inicio de cobertura: Si cumple con todos los requisitos legales, será al día siguiente de haber recibido la documentación en ARL SURA, en caso de haber programado un ingreso a futuro, la documentación deberá recibirse máximo un día antes de la fecha programada. Si se trata de un traslado de ARL, la fecha de inicio de cobertura se calculará de acuerdo a la normatividad vigente.

DATOS BÁSICOS DEL TRABAJADOR

Documento	Nombres y Apellidos	Fecha de nacimiento
CC91536032	WILSON BLANCO INFANTE	04/01/1985
Sexo	**Correo electrónico**	**Teléfono**
M	asesoriashumanas19@gmail.com	6075678990
EPS	**AFP**	**Ingreso mensual**
NUEVA EPS S.A.	PORVENIR	1.423.500

INFORMACIÓN DEL CONTACTO

Documento	Nombres y Apellidos	Fecha de nacimiento
CC1036652420	LEIDY JHOANA MEDINA MARIN	03/05/1994
Sexo	**Dirección**	**Municipio**
F	ANTIOQUIA. ITAGÜI. CL 34 # 54 - 91	ITAGÜI
Departamento	**Teléfono**	**Celular**
ANTIOQUIA	6045968397	3104412655
Correo electrónico	**Vínculo con el trabajador**	
asesoriashumanas19@gmail.com	Amigo(a)	

INFORMACIÓN DE LA OCUPACIÓN U OFICIO DEL TRABAJADOR

Cód Ocupación	Ocupación	Clase de riesgo	Tasa de riesgo
9313	Trabajadores de la construcción	5	6.96

Preliminar

Campo	1 Fecha a partir de la cual se utiliza	2 Tipo y número de la entidad	3 Tipo de documento	4 Ramo al cual pertenece	5 Documento de la proforma	6 Canal de Comercialización
Código clausulado	01/07/2025	1411	P	39	F-14-11-0094-010	D001
Código nota técnica	01/07/2025	1411	NT-P	39	N-14-11-0094-015	

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PELIGROS FÍSICOS

Energía Mecánica

Presiones atmosféricas extremas	Vibración	Ruido *

Energía Térmica

Temperatura extrema por calor	Temperatura extrema por frío

Energía Electromagnética

Radiaciones ionizantes	Radiaciones no ionizantes

PELIGROS QUÍMICOS

Agregados moleculares

Aerosoles Líquidos: Nieblas	Aerosoles sólidos: Fibras, polvos y humo

Moleculares

Vapores	Gases: Orgánicos e inorgánicos

PELIGROS BIÓLOGICOS

Microorganismos

Virus	Bacterias	Rickettsias	Hongos

Artropodos

Crustaceos	Arácnidos	Roedores

Animales

Invertebrados: Parásitos, protozoos	Vertebrados	Vegetales: Musgos, helechos, semillas

PELIGROS ERGONÓMICOS

Carga física

Estática *	Dinámica *

Diseño de puesto de trabajo

Planos de trabajo inadecuado	Espacios de trabajo inadecuado

Previsualización

39.473

PELIGROS PÚBLICOS

Hurto	Manifestación	Terrorismo	Extorsión y Boleteo	Secuestro	Transito

PELIGROS FENÓMENOS NATURALES

Tormentas	Erupción Volcánica	Avalanchas	Inundaciones	Terremotos

PELIGROS DE SEGURIDAD

Físico - Químico

Incendio	Explosión	Fugas de Productos Químicos	Reacciones Químicas

Eléctrico

Alta Tensión	Media Tensión	Baja Tensión	Equipos Eléctricos	Tableros Eléctricos	Instalaciones Eléctricas

Mecánico

Maquinas y Equipos *	Herramientas *	Mecánicos en Movimiento *	Equipos y Líneas de Presión *

Locativos

Trabajo en Alturas	Orden y Aseo	Almacenamiento de Materiales	Disposición de Máquinas y Equipos	Instalaciones

PELIGROS PSICOSOCIAL FACTORES DE RIESGO

Condiciones Intralaborales

Se maneja gran cantidad de información, es compleja y/o debe emplearse de manera simultánea (NO)	Se tiene responsabilidad por manejo de dinero, bienes, salud o seguridad de otras personas (NO)	El trabajo y las condiciones en que se realiza implica un gran esfuerzo físico y fatiga (NO)	Se expone a trato negativo del público y/o de compañeros de trabajo (NO)	La comunicación con otras personas es escasa y/o conflictiva (NO)

Las jornadas de trabajo son extensas, en horario nocturno y/o sin descanso (NO)	El tiempo para desarrollar el trabajo es insuficiente (NO)	Se cuenta con tiempo para realizar pausas durante la jornada diaria (NO)	**control** El trabajo impide el desarrollo de habilidades y conocimientos (NO)

Condiciones Extralaborales

El tiempo dedicado a la familia y el descanso es escaso o limitado (NO)	Las relaciones familiares son conflictivas y/o afectan el desarrollo del trabajo (NO)	La situación económica es complicada por bajos ingresos y/o deudas (NO)	El desplazamiento vivienda trabajo vivienda requiere mucho tiempo (NO)	**Control** El esfuerzo realizado no corresponde con el salario (NO)

CON ESTE FORMATO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y SE CONSTITUYE EN LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS A LA CUAL USTED SE EXPONE EN LA OCUPACIÓN Y OFICIO QUE USTED REALIZA EN SU JORNADA LABORAL DIARIA EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMAS NORMAS QUE LOS MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTAN.

39.474

Bajo la gravedad de juramento declaro que toda la información suministrada, o que llegue a suministrar, es verídica. En forma expresa autorizo a la administradora ARL SURA S.A, EPS SURA S.A., en adelante "Las compañías", para que el correo de creación de clave sea remitido a la dirección de correo electrónico mencionada. Declaro y acepto que es mi responsabilidad la utilización de la clave asignada. Así mismo, me comprometo a informar o notificar oportunamente a "Las compañías" las novedades que se puedan presentar y que impliquen la necesidad de cancelar la clave otorgada. Exonero a "Las compañías" por el mal uso que pueda hacerse de la clave que se asigna, la cual es de carácter personal, confidencial, indelegable e intransferible.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo SURAMERICANA S.A en calidad de responsable, el tratamiento de mis datos personales, así como a sus filiales, subsidiarias y entidades vinculadas en Colombia y en el exterior, para tratar mis datos personales, incluidos datos biométricos y de salud, que son considerados datos sensibles. Esta autorización se otorga con el fin de prestar el servicio contratado, desarrollar actividades de prevención, contactarme para la oferta de productos y servicios, y para las demás finalidades contempladas en la Política de Privacidad disponible enhttps://www.sura.co/legal/politica-de-privacidad, donde se encuentra el listado de terceros con quienes se comparte información y con aliados estratégicos, como operadores de información del Pila.

Para los productos de vida y salud, autorizo expresamente la consulta y obtención de copia de mi historia o datos clínicos con el propósito de evaluar y suscribir pólizas, gestionar riesgos que puedan afectar la salud, incluso después de mi fallecimiento.

Entiendo que la autorización para el tratamiento de estos datos sensibles es facultativa. Como titular de la información, tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se les ha dado, revocar la autorización y solicitar la supresión de mis datos cuando sea procedente. Asimismo, puedo acceder gratuitamente a mi información y presentar peticiones relacionadas con su manejo. Para ejercer estos derechos, puedo comunicarme a través de la línea de atención 437 8888 desde Medellín, Bogotá y Cali, o al 01 8000 518 888 desde el resto del país, así como a través del correo electrónico protecciondedatos@suramericana.com.co.

Adicionalmente, los datos personales recolectados podrán ser utilizados para gestionar el cobro de aportes y los intereses moratorios derivados de las obligaciones en el Sistema de Riesgos Laborales, en cumplimiento de la facultad otorgada por el artículo 7 de la Ley 1562 de 2012.

VIGILADO

Previsualización

Firma del trabajador independiente voluntario

Firma del representante ARL SURA

ESTE FORMULARIO SÓLO SE ENTIENDE RECIBIDO SI CONTIENE EL SELLO DE ARL SURA

La afiliación será efectiva sólo si cumple con todos los requisitos notificados en el proceso de afiliación, de lo contrario no se perfeccionará la afiliación en ARL SURA de conformidad con las normas vigentes. Para verificar el estado de la afiliación, deberá ingresar a nuestro sitio web **www.arlsura.com / Gestión administrativa/Afiliación de Independientes Voluntarios, 24 horas hábiles posteriores a la entrega de la información.**
SI NO SE CUMPLEN LOS REQUISITOS LA DOCUMENTACIÓN SERÁ DESTRUIDA.

Código clausulado – 01/07/2025-1411-P-39-F-14-11-0094-010-D001
Código nota técnica – 01/07/2025-1411-NT-P-39-N-14-11-0094-015

FUNDISAM IPS

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: WILSON BLANCO INFANTE
DOC: 91536032
L- 1439

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: WILSON BLANCO INFANTE
DOC: 91536032
L- 1439

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIÓLOGO
1.005.156.319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

39477

LABORATORIO CLÍNICO FUNDISAM IPS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: WILSON BLANCO INFANTE

No. Doc: 91536032

FECHA: 8 SEPT 2025 VENCE: 8 SEPT 2026

CC Poblado plaza II Local 207 - 302 488 1841

EXÁMENES DE LABORATORIO

L-1439

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL

Juan Sixto Tarazona Garzón
BACTERIÓLOGO
JUAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005166319

Dr. Charles Berrio Jauregui
Medico General
1096190758
DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Cel. 304 113 9631

L-1439

FUNDISAM IPS

Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1
Contacto: 3041139631

HACE CONSTAR QUE:

WILSON BLANCO INFANTE

DOC: 91536032

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "**BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS**" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en ***Girón a los 8 días del mes de septiembre del 2025***

Ingeniera de Alimentos
Mat. Prof. 5425420662ONTS

INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 5425420662ONTS

FUNDISAM

Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: SEPTIEMBRE / 8 /2026

39.478

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.100.953.367

RAMIREZ VIDES

APELLIDOS

RUBEN DARIO

NOMBRES

Ruben Ramirez V.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-SEP-1988

SINCELEJO
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

18-SEP-2006 SAN GIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2718100-01289034-M-1100953367-20220402 0078627615G 1 8503890668

39.479

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1100953367



NOMBRE

RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES

FECHA DE NACIMIENTO

12-09-1988

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

14-07-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

INSP MCPAL TTOyTTE SAN GIL

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	26-05-2031	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	14-07-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	14-07-2026	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07001638272

COSMOCOLOR LC-11

39480

EPS Sanitas

Bogotá, 28 de Agosto de 2025

Señor(a):

CORPORACION RENACER DORADO

901802636

Asunto: Solicitud Novedad Relación Laboral ID 7098660

Cordial saludo

Nos permitimos informarle el resultado de la novedad de inicio de la relación laboral para el afiliado(a) **RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES** identificado(a) con CC 1100953367 :

Fecha de Radicación	25/08/2025
Nro. Solicitud	503198715
Salario (IBC)	$ 1,423,500
Fecha de ingreso a laborar	13/08/2025
Estado Cargue Novedad	Novedad cargada con exito

Cordialmente,

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas

Coordinador Gestión de la Afiliación al SGSSS

EPS Sanitas

39.481

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.100.953.367, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 9 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.482

ARL | sura

Medellín, 12 de August de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RENACER DORADO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000003 CONDUCTORES		Clase: 4	Porcentaje Cotización:	4.35 %	
C1100953367	RAMIREZ VIDES RUBEN DARIO	13/08/2025		1445819R	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/08/2025 05:49:56 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.235, 198.143.41.32, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FUNDISAM IPS

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES
DOC: 1100953367
L- 1440

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES
DOC: 1100953367
L- 1440

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Cifarazo
BACTERIÓLOGO
Vides
1.005.156.319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

39.485

LABORATORIO CLÍNICO FUNDISAM IPS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES

No. Doc: 1100953367

FECHA: 8 SEPT 2025 VENCE: 8 SEPT 2026

CC Poblado plaza II Local 207 - 302 488 1841

EXÁMENES DE LABORATORIO

L-1440

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL

Jose Steven Tarazona Gamarra
BACTERIÓLOGO
JOHN S. TARAZONA
Bacteriologo
1005155315

Dr. Charles Berrio Jauregui
Medico General
Ltdes
1036190758
DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG.M. LYDE130758

Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Cel. 304 113 9631

L-1440

FUNDISAM IPS

Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1

Contacto: 3041139631

HACE CONSTAR QUE:

RUBEN DARIO RAMIREZ VIDES

DOC: 1100953367

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "**BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS**" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en ***Girón a los 8 días del mes de septiembre del 2025***

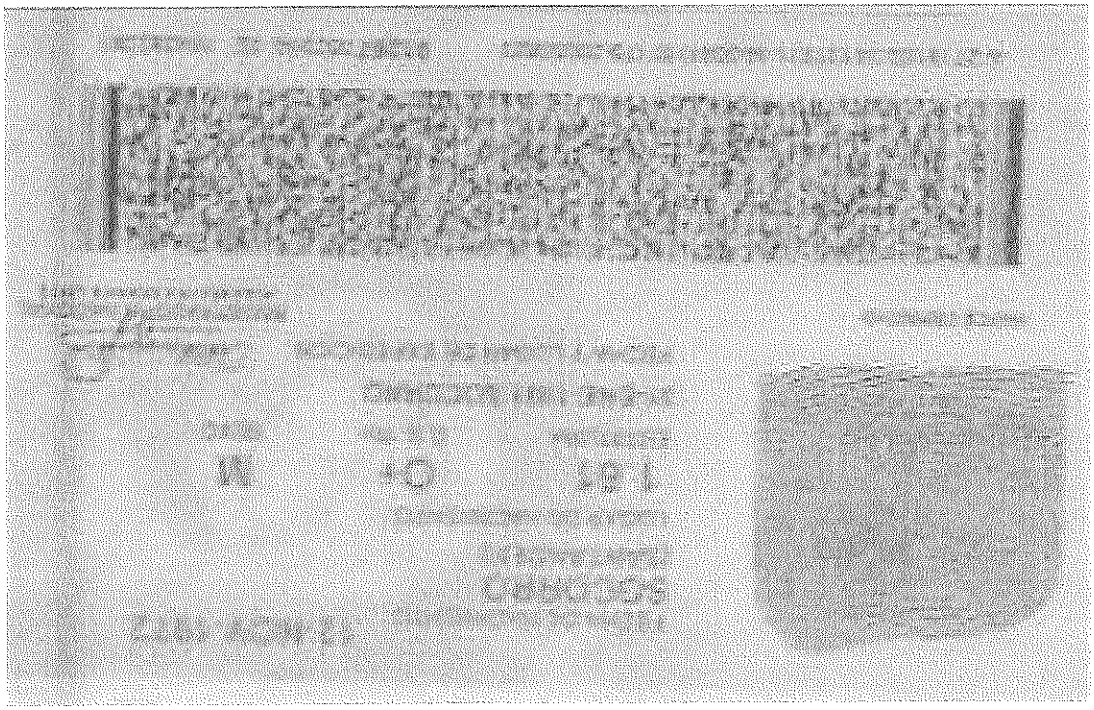
Ingrid Tatiana Bueno Herrera
Ingeniera de Alimentos
Mat. Prof. 5425420662ONTS

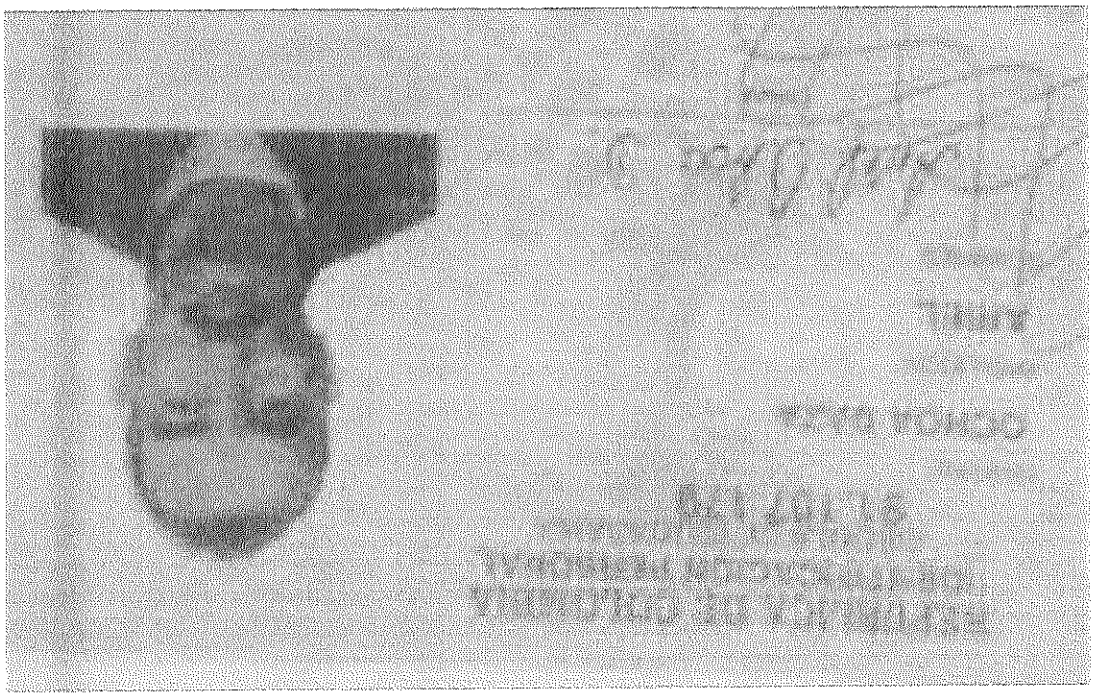
INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 5425420662ONTS

FUNDISAM

Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: SEPTIEMBRE / 8 /2026





39.487

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

NO. 91107179

NOMBRE

ARIEL [illegible] PLAZA

FECHA DE NACIMIENTO

12-11-1974

GRUPO SANGUÍNEO

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

04-07-2004

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

INSP MCPAL TTO Y TTE SAN GIL

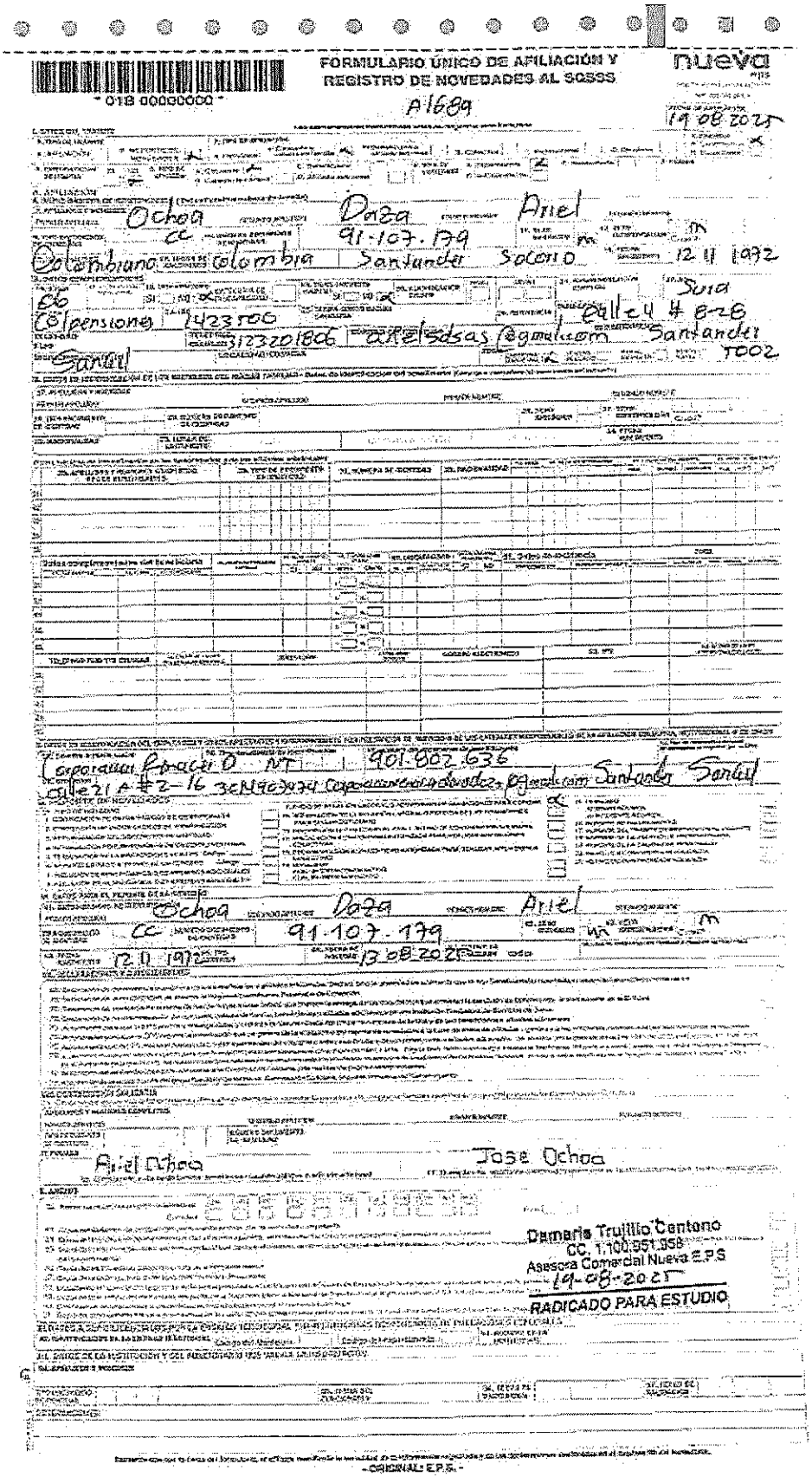
CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	05-03-2003	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS.	04-07-2004	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS.	04-07-2007	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002451084

39.488



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva EPS

A1689

19 08 2025

Ochoa Daza Ariel

CC 91.107.179

Colombiano Colombia Santander Socorro 12 11 1972

Eso Suia

Cotizante 1423500 Calle 4 # 8-28

3123201806 arielsdsas@gmail.com Santander

Socorro T002

Corporativo Rancho NIT 901.802.636

Calle 21 A #2-16 3cM263974 Corporativorancho@gmail.com Santander Socorro

Ochoa Daza Ariel

CC 91.107.179

12 11 1972 19 08 2025

Ariel Ochoa

Jose Ochoa

Damaris Trujillo Centeno
CC. 1.100.951.358
Asesora Comercial Nueva E.P.S
19-08-2025
RADICADO PARA ESTUDIO

- ORIGINAL E.P.S. -

39489

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ARIEL OCHOA DAZA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91107179,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de septiembre de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

39490

ARL | sura

Medellín, 12 de August de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RENACER DORADO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0009000003 CONDUCTORES			Clase: 4		Porcentaje Cotización: 4.35 %	
C91107179	OCHOA DAZA ARIEL	13/08/2025		32147937	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/08/2025 06:14:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.235, 198.143.41.32, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FUNDISAM IPS

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: ARIEL OCHOA DAZA
DOC: 91107179
L- 1441

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Ides
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: ARIEL OCHOA DAZA
DOC: 91107179
L- 1441

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIOLOGO
C.C. 1.005.156.319

JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

39.493

LABORATORIO CLÍNICO FUNDISAM IPS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: ARIEL OCHOA DAZA

No. Doc: 91107179

FECHA: 8 SEPT 2025 VENCE: 8 SEPT 2026

CC Poblado plaza II Local 207 - 302 488 1841

EXÁMENES DE LABORATORIO

L-1441

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL

Juan Steven Tarazona Blanco
BACTERIÓLOGO
JUAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1006163313

Dr. Charles Berrio Jauregui
Medico General
1036190758
DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI

Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Cel. 304 113 9631

FUNDISAM IPS

Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1

Contacto: 3041139631

L-1441

HACE CONSTAR QUE:

ARIEL OCHOA DAZA

DOC: 91107179

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "**BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS**" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en ***Girón a los 8 días del mes de septiembre del 2025***

Ingeniera de Alimentos
Mat. Prof. 5425420662ONTS

INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 5425420662ONTS

FUNDISAM

Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: SEPTIEMBRE / 8 /2026

39.494

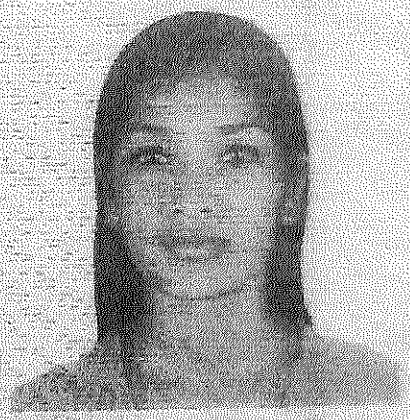
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.099.553.940

VALLEJO RAMIREZ
APELLIDOS

INGRID DAYANNA
NOMBRES

Ingrid D. Vallejo R.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1997
CIMITARRA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO

12-FEB-2016 CIMITARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2704500-00816008-F-1099553940-20160416 0049377935A 1 46204612

39.495

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1099553940

NOMBRES

INGRID DAYANNA VALLEJO RAMIREZ

FECHA DE NACIMIENTO

23-12-1997

GRUPO SANGUÍNEO

B+

FECHA DE EXPEDICIÓN

09-01-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

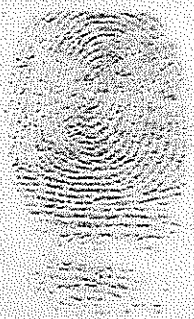


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

DIR TTOyTTE FLORIDABLANCA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	03-07-2031	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	09-01-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	09-01-2025	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC11000134749

39.496

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD — En Pro de tu bienestar

No. De Radicación	Fecha de Radicación
	D D M M A A A A

I. DATOS DEL TRAMITE (Leo las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [ ] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACION

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Vallejo (Primer apellido)	Ramirez (Segundo apellido)	Ingrid (Primer Nombre)	DaYanna (Segundo Nombre)

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
C.C	1099553940	Femenino [X] Masculino [ ]	23 11 2 1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
Sura	Porvenir.	$1.423.500

18. Residencia			
Cra 6 # 3-50 (Dirección)	Teléfono Fijo	3107909008 (Teléfono celular)	th.consorciosiempre adelante@gmail.com (Correo electrónico)

Municipio/Distrito	Zona: Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad/Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo I	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
Consorcio Siempre Adelante	NIT	901867869	Sura

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
Cra 6 # 3-50	3107909008	th.consorciosiempreadelante@gmail.com	Piedecuesta	Santander

Powered by CamScanner

39.497

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte del Trámite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
[ ]		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A	D D M M A A A A

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no intemeción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiados o afiliados adicionales.
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

Ingrid D. Vallejo

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institución IPS o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ]
Cantidad: [ ] Total [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción los padres o la declaración jurada por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del Municipio	Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario
[ ]		

OBSERVACIONES:

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

Powered by CamScanner

39.498

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VALLEJO RAMIREZ INGRID DAYANNA** identificado(a) con **CC** número **1.099.553.940** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de octubre de 2017 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 09 de septiembre de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

39.499

ARL | sura

Medellín, 12 de August de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RENACER DORADO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000003 CONDUCTORES			Clase: 4		Porcentaje Cotización: 4,35 %	
C1098639840	VALLEJO RAMIREZ INGRID DAYANA	13/08/2025		20043250	TRABAJADOR DE TIEMPO PARCIAL	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/08/2025 05:43:11.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.235, 198.143.41.32, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: INGRID DAYANNA VALLEJO RAMIREZ
DOC: 1099553940
L- 1442

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Ucés
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: SEPTIEMBRE 8 DEL 2025
NOMBRE: INGRID DAYANNA VALLEJO RAMIREZ
DOC: 1099553940
L- 1442

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Echarazo
BACTERIOLOGO
1.005.156.319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

39.602

LABORATORIO CLÍNICO FUNDISAM IPS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: INGRID DAYANNA VALLEJO RAMIREZ

No. Doc: 1099553940

FECHA: 8 SEPT 2025 VENCE: 8 SEPT 2026

CC Poblado plaza II Local 207 - 302 488 1841

EXÁMENES DE LABORATORIO

L-1442

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL

JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

Dr. CHARLES BERRIO JAUREGUI
Medico General
Lmds
1096190758

Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Cel. 304 113 9631

L-1442

FUNDISAM IPS

Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1

Contacto: 3041139631

HACE CONSTAR QUE:

INGRID DAYANNA VALLEJO RAMIREZ

DOC: 1099553940

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "**BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS**" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en ***Girón a los 8 días del mes de septiembre del 2025***

Ingeniera de Alimentos
Mat. Prof. 5425420662ONTS

INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 5425420662ONTS

FUNDISAM

Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: SEPTIEMBRE / 8 /2026

39.503

SANTANDER 82M CONSORCIO

AUXILIARES DE TRANSPORTE BODEGA PIEDECUESTA

Carrera 31 No. 51-74 Oficina 504 Edificio Torre Mardel – Bucaramanga
Teléfono 321 2566496
E-mail: 82msantander@gmail.com

39.504

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.007.664.595

Apellidos
MORENO PASTES

Nombres
BRAYAN ANDRES



Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	M

Fecha de nacimiento
18 NOV 1999

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
03 ABR 2018, PIEDECUESTA

Firma
Brayan moreno

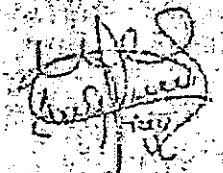
Fecha de expiración
21 SEPT 2032



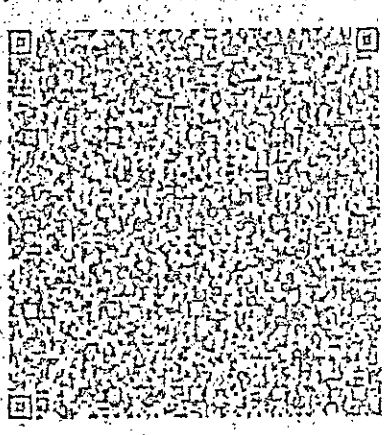
CO

0048927 53





REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL0048927536271600<<<<<<<<<<<
9911189M3209217COL1007664595<3
MORENO<PASTES<<BRAYAN<ANDRES<<

39.305

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT:901035135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: BRAYAN ANDRES MORENO PASTES

DOCUMENTO: 1007664595

S-0023

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C.91.267.852 *de Bucaramanga*

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.506

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: BRAYAN ANDRES MORENO PASTES

DOCUMENTO: 1007664595

S-0023

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIOLOGO
REG. 24390

Yayr Forero Marin
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
157304 236 6221

CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) BRAYAN ANDRES MORENO PASTES identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1007664595 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municiplo de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

39.508

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BRAYAN ANDRES MORENO PASTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1007664595,** se encuentra afiliado/a desde **17/11/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de septiembre de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

39.509

ARL | sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%).

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacció n	Tipo Cotizante	Estado
C1007664595	MORENO PASTES BRAYAN ANDRES	13/01/2026		20K14425	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

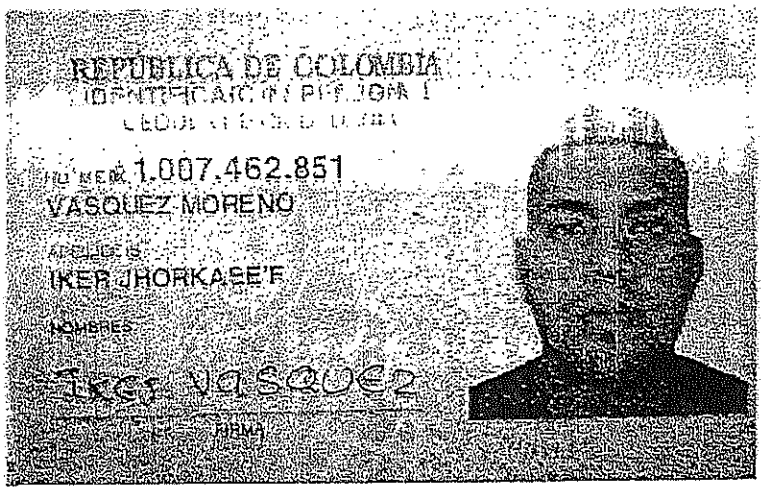
Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.510



REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.462.851

VASQUEZ MORENO

APELLIDOS

IKER JHORKASE'F

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-2001

FLORIDABLANCA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

28-NOV-2019 PIEDECUESTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL

39. 511

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12-55 LOCAL 1
URBANIZACIÓN
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT:901935135-7

FECHA: 14 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: IKER JHORKAEEF VASQUEZ MORENO

DOCUMENTO: 1007462851

S-0038

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.512

IPS S.A.S.

CARRERA 26# 12-55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT.901935185-7

FECHA: 14 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: IKER JHORKAEE'F VASQUEZ MORENO

DOCUMENTO: 1007462851

S-0038

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIOLOGO
REG. 24320

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
157 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) IKER JHORKAEE'F VASQUEZ MORENO identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1007462851 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado:

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007462851
NOMBRES	IKER JHORKAEE'F
APELLIDOS	VASQUEZ MORENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	PIEDECUESTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIV	NUEVA EPS S.A. -CM		01/10/	31/12/2	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/13/2026 15.08.42	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

39. 516

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VASQUEZ MORENO IKER JHORKAEE'F** identificado(a) con **CC** número **1.007.462.851** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de agosto de 2021 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 13 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/**

39 517

ARL | sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1007462851	VASQUEZ MORENO IKER JHORKAEEF	14/01/2026		22115346	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

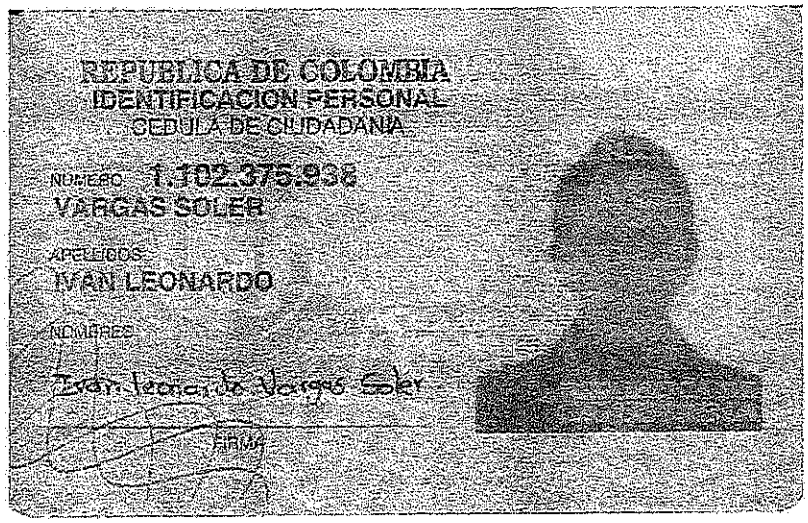
Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede servalidada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39. 5/8



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.102.375.938
VARGAS SOLER

APELLIDOS
IVAN LEONARDO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1994
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
14-ENE-2013 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2716000-00452138-M-1102375938-20130723 0034089042A1 39297120

3959

IPS S.A.S.
CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT:901935357

FECHA: 8 DE ENEROI DEL 2026

NOMBRE: IVAN LEONARDO VARGAS SOLER

DOCUMENTO: 1102375938

S-0027

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

39.528

EXPERTOS IPS S.A.S.
CARRERA 26# 12-55 LOCALI
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901315135-2

FECHA: 8 DE ENEROI DEL 2026

NOMBRE: IVAN LEONARDO VARGAS SOLER

DOCUMENTO: 1102375938

S-0027

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIÓLOGO
REG. 24330

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) IVAN LEONARDO VARGAS SOLER identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1102375938 Asistió a la capacitación continua y permanente con una Intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

129.662

39.522

porvenir
sólo hay uno

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:

IVAN LEONARDO VARGAS SOLER, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.102.375.938,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.523

ARL | sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuació n se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1102375938	VARGAS SOLER IVAN LEONARDO	08/01/2026		20324393	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.524

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.007.421.019**

DAZA SOLER
APELLIDOS

JOHN SEBASTIAN
NOMBRES

Sebastian Daza
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-ABR-2002**

MIRAFLORES
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

16-SEP-2020 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2716000-01161029-M-1007421019-20200917 0071770378A 1 8500639465

39-525

IPS S.A.S.
CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACIÓN
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JOHN SEBASTIAN DAZA SOLER

DOCUMENTO: 1007421019

S-0028

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente NO **presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulació n de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patoló gicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 ***de Bucaramanga***

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.526

IPS S.A.S.

CARRERA 26# 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT: 901935137

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JOHN SEBASTIAN DAZA SOLER

DOCUMENTO: 1007421019

S-0028

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NOREACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIÓLOGO
REG. 24310

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertos ips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) JOHN SEBASTIAN DAZA SOLER identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1007421019 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

39.528

porvenir
sólo hay uno

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:

JOHN SEBASTIAN DAZA SOLER, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.421.019,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

39.529

ARL sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacció n	Tipo Cotizante	Estado
C1007421019	DAZA SOLER JOHN SEBASTIAN	13/01/2026		V3760192	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.530



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.099.550.843

AGUDELO

APELLIDOS

JULIAN ANDRES

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-1994

CIMITARRA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

14-AGO-2012 CIMITARRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

P-2704500-00404489-M1099550843-20121011 0031367951A1 30263953

39.531

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL
URBANIZACION
QUINTAS D' ELCAMPESTRE
NIT 901393135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JULIAN ANDRES AGUDELO

DOCUMENTO: 1099550843

S-0024

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO:24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.232

IPS. A.S.
CARRERA 26 # 12 -55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT: 901935185-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JULIAN ANDRES AGUDELO

DOCUMENTO: 1099550843

S-0024

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIÓLOGO
REG. 24310

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo (a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) JULIAN ANDRES AGUDELO identificadc (a) con cédula de ciudadanía No. 1099550843 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Prctección. Como ccnstancla de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

39 534

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JULIAN ANDRES AGUDELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.099.550.843,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39-535

ARL sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuació n se relacionan las fechas de afiliación

Nú mero identificación	Nombre		Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1099550843	AGUDELO	JULIAN ANDRES	13/01/2026		16417115	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación vá lido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

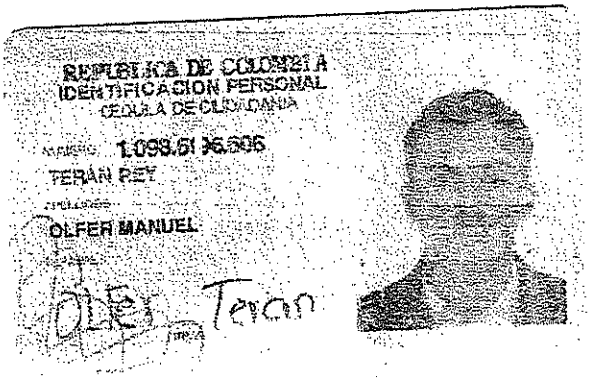
Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.536


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.098.51 X6.506
TERAN REY
APELLIDOS
OLFER MANUEL
NOMBRES
FIRMA
Olfer Teran


FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1990
PIEDECUESTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ M
ESTATURA G.S. R.H. SEXO
11-DIC-2008 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL


39.537

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: OLFER MANUEL TERAN REY

DOCUMENTO: 1098696606

S-0033

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.538

IPS S.A.S.
CARRERA 26# 12-55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT-901935135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: OLFER MANUEL TERAN REY

DOCUMENTO: 1098696606

S-0033

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marín
BACTERIÓLOGO
REG. 24398

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) OLFER MANUEL TERAN REY identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1098696606 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municiplo de PIEDECUESTA.

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

39540

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) OLFER MANUEL TERAN REY identificado(a) con C.C No. 1.098.696.606, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 27 de septiembre del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

39.541

ARL|sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1098696606	TERAN REY OLFER MANUEL	13/01/2026		20420691	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.542


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.102.353.520
SIERRA CHAVERRA
APELLIDOS
OSCAR DANIEL
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1987
EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
29-AGO-2005 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

39-543

IPS S.A.S.
CARRERA 26 # 12-55 LO GAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT: 901935135-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: OSCAR DANIEL SIERRA CHAVERRA

DOCUMENTO: 1102353520

S-0036

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 236 5224
CORREO:
expertosips@gmail.com

39-544

Expertos
IPS S.A.S.
CARRERA 26# 12.-55 LO CAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT:90193 513 5-7

FECHA: 13 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: OSCAR DANIEL SIERRA CHAVERRA

DOCUMENTO: 1102353520

S-0036

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIÓLOGO
REG. 24390

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 236 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) OSCAR DANIEL SIERRA CHAVERRA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1102353520 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

391.345

39.546

porvenir
sólo hay uno

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:

OSCAR DANIEL SIERRA CHAVERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.102.353.520,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.547

ARL sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuació n se relacionan las fechas de afiliación

Nú mero Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1102353520	SIERRACHAVERRA OSCAR DANIEL	13/01/2026		14615762	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39548

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.102.391.953

MARTINEZ RUEDA

APELLIDOS

YONATAN ESTIVEN

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1999

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

15-ENE-2018 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

0131216I-M-1102391953-20220803 0080284 6A 1

39.549

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 -55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS D EL CAMPESTRE
NIT 1-901935135-7

FECHA: 8 DE ENEROI DEL 2026

NOMBRE: YONATAN ESTIVEN MARTINEZ RUEDA

DOCUMENTO: 1102391953

S-0020

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulació n de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C.91.267.852 *de Bucaramanga*

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.550

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT.901193035 - 2

FECHA: 8 DE ENEROI DEL 2026

NOMBRE: YONATAN ESTIVEN MARTINEZ RUEDA

DOCUMENTO: 1102391953

S-0020

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIOLOGO
REG. 24310

Yayr Forero Marin
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57304 235 5221

CORREO:
expertosips@ gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) YONATAN ESTIVEN MARTINEZ RUEDA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1102391953 Asistió a la capacitación continua y permanente con una Intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municiplo de PIEDECUESTA.

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

39.552

porvenir
sólo hay uno

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:

YONATAN ESTIVEN MARTINEZ RUEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.102.391.953,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

32553

ARL sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANAS.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1102391953	MARTINEZ RUEDA YONATAN ESTIVEN	08/01/2026		17716524	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

37.254

SANTANDER 82M CONSORCIO

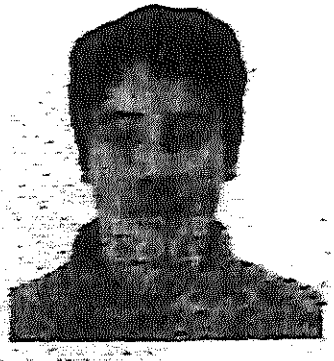
AUXILIARES DE TRANSPORTE BODEGA CAPITANEJO

Carrera 31 No. 51-74 Oficina 504 Edificio Torre Mardel – Bucaramanga
Teléfono 321 2566496
E-mail: 82msantander@gmail.com

39.555

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.100.504.179
PARADA BONILLA
APELLIDOS
EMERSON ESNEYDER
NOMBRES



Emerson Esney Parada



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1999
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
10-MAY-2017 SAN JOSE DE MIRANDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTR
ADOR NACIO

P 2718700-0092860 3-M-1100504179-20170731 0056834852C 2 32699536

39.556

FUNDISAM IPS

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 19 DE ENERO DE 2016
NOMBRE: EMERSON ESNEIDER PARADA BONILLA
DOC: 1.100.504.179

CERTIFICADO MEDICO

Revisanddos exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Ucdes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

Scanned with CamScanner

39.557

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 19 DE ENERO DE 2016
NOMBRE: EMERSON ESNEIDER PARADA BONILLA
DOC: 1.100.504.179

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NOREACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Tarazo
BACTERIÓLOGO
Mat. 1-005 156 319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) EMERSON ESNEIDER PARADA BONILLA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1100504179 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN ALPROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN ESTANDARIZACIÓNDE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de MALAGA.

Angelica Rojas Torres.

MARIA ANGELICA ROJAS TORRES
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195928 NTS

59.227

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1100504179
NOMBRES	EMERSON ESNEYDER
APELLIDOS	PARADA BONILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	MALAGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/27/2026 14:47:44	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.


IMPRIMIR CERRAR VENTANA

39.561

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

EMERSON ESNEYDER PARADA BONILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.100.504.179**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

39.562

ARL | sura

Medellín, 27 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de DISTRIBUCIONES GARCIA ROVIRA S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 DISTRIBUCIONES GARCIA ROVIRA CARGUE Y DESCARGUE		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436 %
C1100504179	PARADA BONILLA EMERSON ESNEYDER	01/02/2026		19211601	TRABAJADOR DE TIEMPO PARCIAL	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/01/2026 14:41:01 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.172.223.100, 192.230.104.13, 172.16.42.57

39 563

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 19 DE ENERO DE 2026
NOMBRE: KEINER ADRIAN NIÑO MORENO
DOC: 1.101.520.215

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

Scannedwith CamScanner

39564

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 19 DE ENERO DE 2026
NOMBRE: KEINER ADRIAN NIÑO MORENO
DOC: 1.101.520.215

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NOREACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Echarazo
BACTERIOLOGO
1005 156 319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

304 113 9631 Cll40#22-33 Poblado Girón

Scanned with CamScanner

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) KEINER ADRIAN NIÑO MORENO identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1101520215. Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolució n 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de MALAGA.

Angelica Rojas Torres.

MARIA ANGELICA ROJAS TORRES
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195928 NTS

Scanned with CamScanner

39560

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1101520215
NOMBRES	KEINER ADRIAN
APELLIDOS	NIÑO MORENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	MOLAGAVITA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	01/27/2026 12:02:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

34 267

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

39.508

porvenir
sólo hay uno

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:

KEINER ADRIAN NIÑO MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.520.215**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

39.569

ARL | sura

Medellín, 27 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de DISTRIBUCIONES GARCIA ROVIRA S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 DISTRIBUCIONES GARCIA ROVIRA CARGUE Y DESCARGUE		Clase: 3	Porcentaje Cotización:	2.436 %	
C1101520215	NIÑO MORENO KEINER ADRIAN	01/02/2026		20430321	TRABAJADOR DE TIEMPO PARCIAL	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/01/2026 12:01:51 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.172.223.100, 192.230.104.13, 172.16.42.57

39.970

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.474.994
LEON RODRIGUEZ

APELLIDOS
DAYAN ESTIVEN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-DIC-2002
MOLAGAVITA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

24-FEB-2021 MOLAGAVITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROLDÁN



P-2713900-01237412-M-1005474994-20210008 0074569074G 1 50676499

Scanned with CamScanner

39571

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 19 DE ENERO DE 2026
NOMBRE: DAYAN ESTIVEN LEON RODRIGUEZ
DOC: 1.005.474.994

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIÓLOGO
1.005.156.319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

304 113 9631 Cll 40#22-33 Poblado Giron

Scanned with CamScanner

39.572

Scanned with CamScanner

FUNDISAM IPS

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 19 DE ENERO DE 2026
NOMBRE: DAYAN ESTIVEN LEON RODRIGUEZ
DOC: 1.005.474.994

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) DAYAN ESTIVEN LEON RODRIGUEZ identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1005474994. Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de MALAGA.

Angelica Rojas Torres.

MARIA ANGELICA ROJAS TORRES
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195928 NTS

Scanned with CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1005474994
NOMBRES	DAYAN ESTIVEN
APELLIDOS	LEON RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	MOLAGAVITA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/27/2026 11:49:29	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.


IMPRIMIR CERRAR VENTANA

39.576

porvenir
sólo hay uno

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:

DAYAN ESTIVEN LEON RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.474.994**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

34 577

ARL | sura

Medellín, 27 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de DISTRIBUCIONES GARCIA ROVIRA S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 DISTRIBUCIONES GARCIA ROVIRA CARGUE Y DESCARGUE		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436 %
C1005474994	LEON RODRIGUEZ DAYAN STIVEN	01/02/2026		21123413	TRABAJADOR DE TIEMPO PARCIAL	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/01/2026 11:47:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.172.223.100, 198.143.41.48, 172.16.42.57

AUXILIARES DE TRANSPORTE BODEGA BARBOSA

Carrera 31 No. 51-74 Oficina 504 Edificio Torre Mardel – Bucaramanga
Teléfono 321 2566496
E-mail: 82msantander@gmail.com

34.579

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.007.770.042
VELANDIA CEDIEL

APELLIDOS
JOSE GERARDO

NOMBRES
José Gerardo Velandia

FIRMA





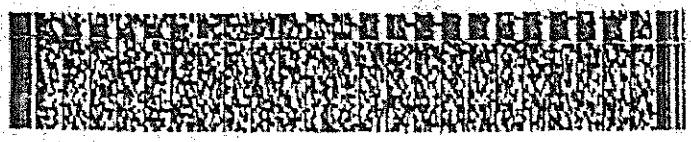
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-2000
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-ENE-2019 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



Scanned with CamScanner

39580

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901335135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JOSE GERARDO VELANDIA CEDIEL

DOCUMENTO: 1007770042

S-0006

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente NO **presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO:24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 6224

CORREO:
expertosips@gmail.com

39-581

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135 7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JOSE GERARDO VELANDIA CEDIEL

DOCUMENTO: 1007770042

S-0006

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NOREACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marin
BACTERIÓLOGO
REG. 24300

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 6221

CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) JOSE GERARDO VELANDIA CEDIEL identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1007770042 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Ceme censtancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

296-96

39.583

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VELANDIA CEDIEL JOSE GERARDO** identificado(a) con **CC** número **1.007.770.042** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 14 de noviembre de 2020 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 15 de septiembre de 2025.

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/

39.584

ARL | sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1007770042	VELANDIA CEDIEL JOSE GERARDO	19/01/2026		12320130	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.585

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.101.693.989
MOLINA VELANDIA

APELLIDOS
WILSON ANDRES

NOMBRES

Wilson Andres Molina V.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1995
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-JUL-2013 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P:2719900-00473517-M-1101693989-20130921 0014991498A1 40520147

Scanned with CamScanner

39.586

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 14 de enero de 2026
NOMBRE: WILSON MOLINA VELANDIA
DOC: 1.101.698.680

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Tarazona
BACTERIOLOGO
T.P. 1-005 156 319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

Scanned with CamScanner

39.587

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 14 de enero de 2026
NOMBRE: WILSON MOLINA VELANDIA
DOC: 1.101.698.680

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

304 113 9631 Cll 40#22-33 Poblado Giron

Scanned with CamScanner

CERTIFICA QUE:

El (la) señor WILSON MOLINA VELANDIA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.101.698.680 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO ALPROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLARPA E.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de BARBOSA.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjda profesional68254-135477 STD

Scanned with CamScanner

39.589

porvenir
sólo hay uno

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:

WILSON ANDRES MOLINA VELANDIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.693.989,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2026.

Cordialmente,

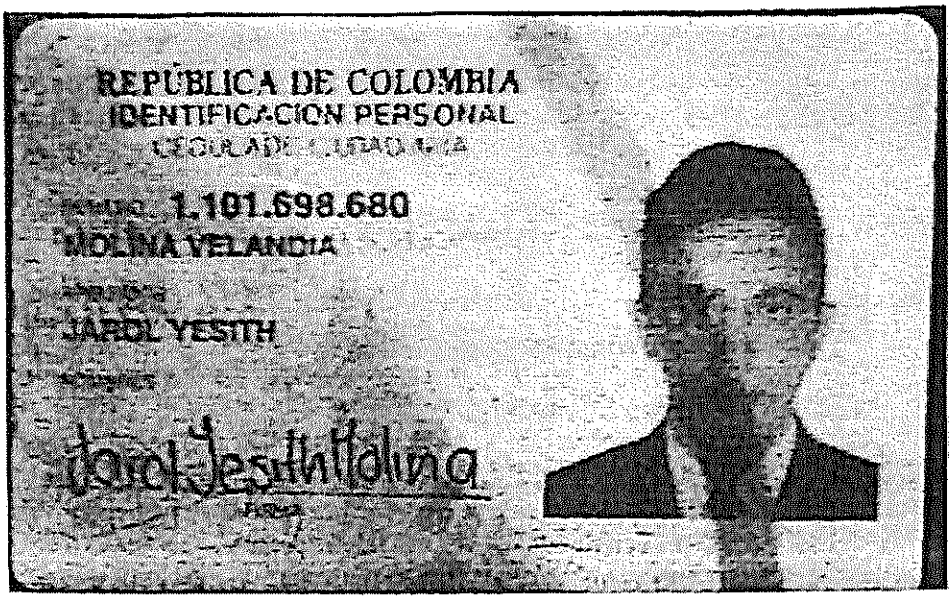
Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Scanned with CamScanner

39.590



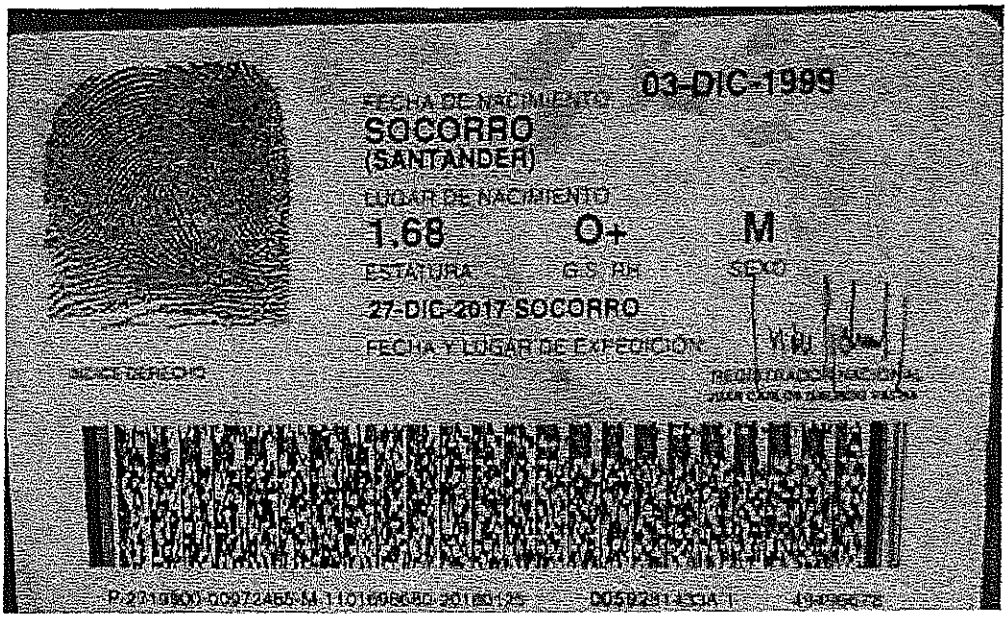
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA CIUDADANIA
NUMERO 1.101.698.680
MOLINA VELANDIA
APELLIDOS
JAROL YESITH
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-1999
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-DIC-2017 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

39.591


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.101.696.680
MOLINA VELANDIA
JAROL YESITH


FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-1999
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
27-DIC-2017 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

39592

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135 7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JAROL YESITH MOLINA VELANDIA

DOCUMENTO: 1101698680

S-0013

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El examen físico se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 de Bucaramanga

TELÉFONO
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO
expertosips@gmail.com

39-593

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 51 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT:901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JAROL YESITH MOLINA VELANDIA

DOCUMENTO: 1101698680

S-0013

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marín
BACTERIÓLOGO
REG. 24130

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) JAROL YESITH MOLINA VELANDIA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1101698680 Asistió a la capacitación continua y permanente con una Intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLGS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CGNTRA MUESTRAS, NGRMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PRGTGCGLGS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTG Y CGNSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CGNTAMINACIÓN G DETERIORG DE LOS ALIMENTGS, CONTROL DE DESPERDICIGS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFGCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCGLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

39.595

porvenir
sólo hay uno

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:

JAROL YESITH MOLINA VELANDIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.698.680,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

39.596

ARL | sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1101698680	MOLINA VELANDIA JAROL YESITH	19/01/2026		j1301923	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

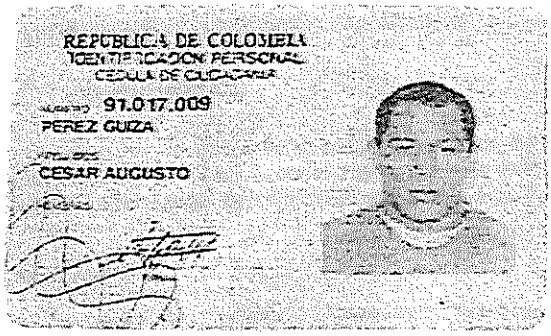
Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

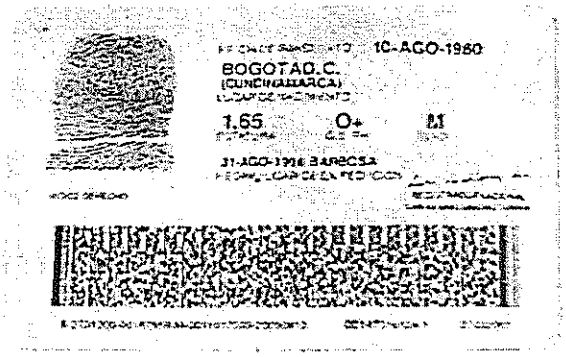
Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.597





Scanned with CamScanner

39.598

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.017.009**

PEREZ GUIZA

APELLIDOS

CESAR AUGUSTO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1980**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-AGO-1998 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2701300-00167958-M-0091017009-20090810 0014731682A 1 27082061

39.599

IPS S.A.S.
CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: CESAR AUGUSTO PEREZ GUIZA

DOCUMENTO: 91017009

S-0012

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

39600

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: CESAR AUGUSTO PEREZ GUIZA

DOCUMENTO: 91017009

S-0012

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NOREACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

BACTERIÓLOGO
REG. 24358

Yayr Forero Marin
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) CESAR AUGUSTO PEREZ GUIZA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 91017009 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municiplo de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

30-01

39602

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CESAR AUGUSTO PEREZ GUIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.017.009,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.603

ARL sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C91017009	PEREZ GUIZA CESAR AUGUSTO	19/01/2026		J1392332	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

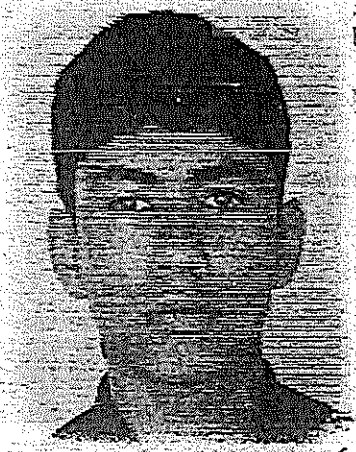
Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39.604

CED. CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.101.685.194



APELLIDOS
BUITRAGO CALDERON

NOMBRES
YEISON

NACIONALIDAD
COL

ESTATURA
1.79

SEXO
M

FECHA DE NACIMIENTO
10 ENE 2006

G.S.
O+

LUGAR DE NACIMIENTO
SOCORRO (SANTANDER)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
15 ENE 2024, SOCORRO

FIRMA

FECHA DE VENCIMIENTO
15 ENE 2034

0395914411

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL03959144122719 9<<<<<<<<<<<
0601108M3401158COL1101685194<6
BUITRAGO<CALDERON<<YEISON<<<<<

Scanned with CamScanner

39 605

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.101.685.194

BUITRAGO CALDERON

YEISON



COL 1 [illegible] M

10 ENE 20[illegible] O+

SOCORRO (SANTANDER)

15 ENE 2024 SOC ORRO

15 ENE 2034

0395914411

REGISTRADOR NACIONAL
[illegible]

ICCOL0395914412271 99<<<<<<<<<<<<
0601108M3401158COL1101685194<o
BUITRAGO<CALDERON<<YEISON<<<<<<

39.606

IPS S.A.S.
CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT-901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: YEISON BUITRAGO CALDERON

DOCUMENTO: 1101685194

S-0014

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDILARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 522 1
CORREO:
expertosips@gmail.com

39.607

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT 901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: YEISON BUITRAGO CALDERON

DOCUMENTO: 1101685194

S-0014

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NO REACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Maria
BACTERIÓLOGO
REG. 24[illegible]

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+573042355221

CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) YEISON BUITRAGO CALDERON identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1101685194 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

Andrea Durán Lozano

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

30 688

39.609

Colpensiones

NIT: 900.336.004-7

FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

RADICACIÓN

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA

REGIONAL	OFICINA
Ejecutivo comercial	Doc. Ejecutivo comercial

I. DATOS GENERALES DEL AFILIADO O SOLICITANTE

DEPENDIENTE (X) INDEPENDIENTE ( )

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYÚSCULA E IMPRENTA SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

Tipo de documento: CC (X) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál?	N.º de documento: 1.101.685.194.
Fecha de Expedición: 1 5 0 1 2 0 2 4 — Municipio Expedición: Socorro	Departamento Expedición: Santander — Sexo M ( ) F (X)
Primer nombre: Yeison	Segundo nombre
Primer apellido: Buitrago	Segundo apellido: Calderón
Fecha nacimiento: 1 0 0 1 2 0 0 6 — Municipio nacimiento: Socorro	Departamento nacimiento: Stder — Nacionalidad: Colombiano
Dirección de residencia: Calle 16#16-73	Barrio / vereda de residencia: Frente al terminal
Municipio de residencia: Socorro	Departamento de residencia: Santander
Teléfono de residencia	Celular: 3107863559 — Salario integral Sí ( ) No (X)
Ocupación u oficio: Manipuladora de Alimentos	Ingreso mensual $: 1.423.500 — Es empleador Sí ( ) No (X)
Correo electrónico: th.82msantander@gmail.com	Alto riesgo Sí ( ) No (X)

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que COLPENSIONES envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil). Sí ( ) No (X)

Dirección de ubicación laboral: Socorro		Barrio/ vereda de ubicación laboral: La Laboncilla
Municipio de ubicación laboral: Socorro	Departamento de ubicación laboral: Santander	Teléfono laboral: 3014608508

II. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD AGRUPADORA

Tipo de documento: NIT (X) CC ( ) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál?	N.º de documento: 901982909 — DV — Código CIIU
Naturaleza: Pública ( ) Privada (X) — Razón social o nombre: Consorcio82MSantander	
Dirección: Cra6#3-50	Municipio: Piedecuesta
Barrio / vereda: Argentina Antigua — Departamento: Santander	Sucursal
Teléfono: 3014608508 — Celular: 3014608508	Ocupación u oficio
Correo electrónico: th.82msantander@gmail.com	

III. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

❶ Tipo de documento: CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál?	N.º de documento	Fecha de nacimiento
Primer nombre	Segundo nombre	Día — Mes — Año
Primer apellido	Segundo apellido	
Nacionalidad	Dirección de residencia	
Municipio de residencia	Barrio / vereda de residencia	Departamento de residencia
Sexo M ( ) F ( ) — Teléfono	Celular	Correo electrónico
Parentesco 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )		
❷ Tipo de documento: CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál?	N.º de documento	Fecha de nacimiento
Primer nombre	Segundo nombre	Día — Mes — Año
Primer apellido	Segundo apellido	
Nacionalidad	Dirección de residencia	
Municipio de residencia	Barrio / vereda de residencia	Departamento de residencia
Sexo M ( ) F ( ) — Teléfono	Celular	Correo electrónico
Parentesco 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )		

IV. AFILIACIÓN A PENSIONES

TIPO DE NOVEDAD: Vinculación inicial (✓) Traslado de régimen ( ) Traslado por ... ( ) ... Sí (X) No ( ) ... Sí ( ) No ( )

Si marcó Traslado indique: Entidad Actual — Entidad a donde desea trasladarse

El afiliado debe cotizar bajo el régimen especial de pensiones Sí ( ) No ( ) ¿Cuál? — Tarifa con la que debe cotizar %

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, en calidad de responsable y a los encargados de efectuar el tratamiento de datos, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. Sí (X) No ( )

2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. Sí ( ) No ( )

3. La información obtenida sólo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES. Sí ( ) No ( )

V. FIRMAS

Recuerde que usted dispone de cinco (5) días hábiles para retractarse de su afiliación en pensiones contados a partir de la fecha en que reciba la respuesta a su solicitud de afiliación o traslado.

Hago constar que la selección de Régimen ________ la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. También declaro que previo al diligenciamiento de este formulario he recibido una asesoría clara, oportuna y adecuada, en virtud de lo cual manifiesto que de manera informada que he elegido a ________ para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.

Yeison Buitrago		Sergio Delgado	[firma]
FIRMA DEL AFILIADO O SOLICITANTE	HUELLA AFILIADO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA

"Ven por tu FUTURO"

VIGILADO Superintendencia Financiera
APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGÚN RADICADO 3646-012-000 DEL 13-03-2018.
cadena

39.610

ARL sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1101685194	BUITRAGO CALDERON YEISON	19/01/2026		19921718	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

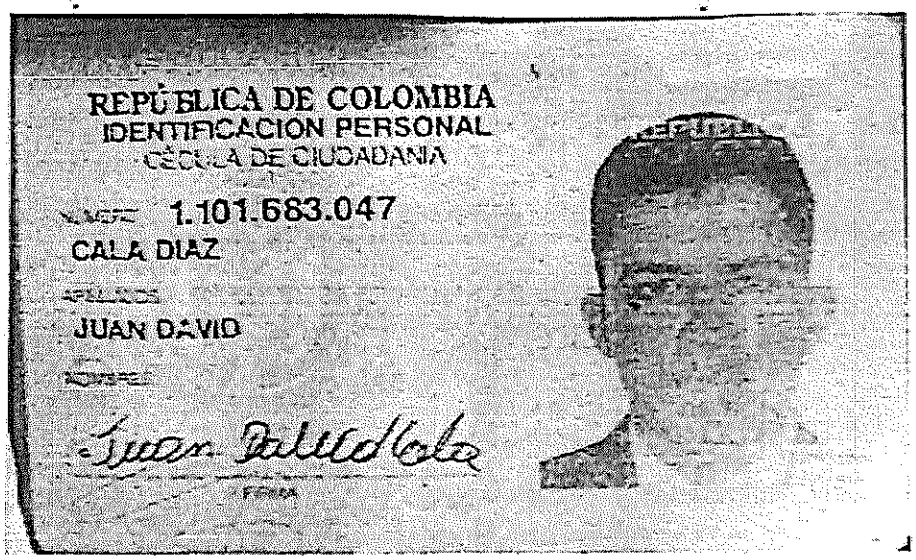
Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

39611


FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-2005
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
05-SEP-2022 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.101.683.047
CALA DIAZ
APELLIDOS
JUAN DAVID
NOMBRES
Juan Calladola
FIRMA

Scanned with CamScanner

39.612

IPS S.A.S.

CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT:901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JUAN DAVID CALA DIAZ

DOCUMENTO: 1101683047

S-0005

CERTIFICADO MÉDICO

Tras la **valoración clínica integral** y la revisión de los **exámenes de laboratorio correspondientes**, el(la) paciente **NO presenta evidencia de enfermedades infectocontagiosas, dérmicas o gastrointestinales** que contraindiquen la manipulación de alimentos o su convivencia en la comunidad.

El **examen físico** se encuentra **dentro de parámetros normales**, incluyendo evaluación de órganos de los sentidos, sin hallazgos patológicos significativos.

Los análisis practicados no evidencian agentes patógenos de interés en salud pública relacionados con la actividad de manipulación de alimentos.

En consecuencia, el(la) evaluado(a) se considera:

APTO(A) PARA LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

El presente certificado se expide para los fines que el interesado estime pertinentes ante las autoridades sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la **Resolución 2674 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social.

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Médico
RMSO: 24870
C.C. 91.267.852 *de Bucaramanga*

TELÉFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221

CORREO:
expertosips@gmail.com

39.613

IPS S.A.S.
CARRERA 26 # 12 - 55 LOCAL 1
URBANIZACION
QUINTAS DEL CAMPESTRE
NIT.901935135-7

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2026

NOMBRE: JUAN DAVID CALA DIAZ

DOCUMENTO: 1101683047

S-0005

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	*NOREACTIVA*
FROTIS FARINGEO	*MICROBIOTA NORMAL*
COPROLOGICO	*NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES*
KOH (UÑAS)	*NEGATIVO*

Yayr Forero Marín
BACTERIÓLOGO
REG. 24310

Yayr Forero Marín
Bacteriólogo(a)
C.C. 1.098.646.299 de Bucaramanga

TELEFONO:
EXPERTOS IPS S.A.S
+57 304 235 5221
CORREO:
expertosips@gmail.com

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) JUAN DAVID CALA DIAZ identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1101683047 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Come constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de PIEDECUESTA.

ANDREA DURÁN LOZANO
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 54254-195978 NTS

396/14

39.615

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUAN DAVID CALA DIAZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1101683047,** se encuentra afiliado/a desde **09/08/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de septiembre de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

39616

ARL|sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO 82-M SANTANDER, en el centro de trabajo 0000000001- PRINCIPAL SANTANDER, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1101683047	CALA DIAZ JUAN DAVID	19/01/2026		161232a1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C264298812601942790

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificade puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.118.200.83, 192.230.104.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

39.617

AUXILIARES DE TRANSPORTE BODEGA SOCORRO

Carrera 31 No. 51-74 Oficina 504 Edificio Torre Mardel – Bucaramanga
Teléfono 321 2566496
E-mail: 82msantander@gmail.com

39.618



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.101.683.744
RUIZ CASTAÑEDA

APELLIDOS

ANDRES RICARDO

NOMBRES

ANDRES RUIZ

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1988
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.85 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
01-AGO-2006 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

39.619

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: ANDRES RICARDO RUIZ C.
DOC: 1.101.685.744

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

39.620

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: ANDRES RICARDO RUIZ C.
DOC: 1.101.685.744

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIOLOGO
Mat. 1.005.156.319

JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

CERTIFICA QUE:

El (la) señor ANDRES RICARDO RUIZ identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1.101.685.744 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO ALPROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PA E.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de SOCORRO.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 68254-135477 STD

129 de 321

39.622

porvenir
sólo hay uno

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:

ANDRES RICARDO RUIZ CASTAÑEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.685.744**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.623

ARL | sura

Medellín, 09 de February de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000012 AUXILIARES DE BODEGA		Clase: 3	Porcentaje Cotización:	2.436 %	
C1101685744	RUIZ CASTAÑEDA ANDRES RICARDO	10/02/2026		W2062391	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/02/2026 21:54:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.42, 192.230.104.13, 172.16.42.57

39624


REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL
MIGRACIÓN
No. 4958293
COL
GARCIA RAMIREZ
APELLIDOS
DARWUIN RAFAEL
NOMBRES
VEN
NACIONALIDAD
H
SEXO
15640632
DNI No.
24-JUL-1984
FECHA DE NACIMIENTO
12-DEC-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
30-MAY-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
VÁLIDO
FIRMA


E0540814
INDICE DERECHO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.
MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co
IPCOL4958293<<2<<<<<<<<<<<<<<<
8407247M3105308VENE0540814<<<8
GARCIA<RAMIREZ<<DARWUIN<RAFAEL

39.625

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: DARWUIN RAFAEL GARCIA R.
DOC: 4.958.293

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Unes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

39.626

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: DARWUIN RAFAEL GARCIA R.
DOC: 4.958.293

~~SEROLOGIA (VDRL)~~	~~NO REACTIVA~~
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Echarazo
BACTERIÓLOGO
1 005 156 319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

CERTIFICA QUE:

El (la) señor DARWUIN RAFAEL GARCIA identificado (a) con cédula de ciudadanía No 4.958.293 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO ALPROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLARPA E.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de SOCORRO.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 68254-135477 STD

39,621

ARL | sura

Medellín, 09 de February de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000012 AUXILIARES DE BODEGA		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436 %
X4958293	GARCIA RAMIREZ DARWIUN RAFAEL	10/02/2026		63186i15	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/02/2026 22:05:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.42, 192.230.104.13, 172.16.42.57

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2026-02-06

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
PT 4958293	DARWUIN	RAFAEL	GARCIA	RAMIREZ	M

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2026-02-06

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
COOSALUD EPS S.A.	Subsidiado	02/09/2025	Activo	CABEZA DE FAMILIA	SOCORRO

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2026-02-06

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2024-07-25	Activo no cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2026-02-06

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2025-05-10	Activa		Santander- SOCORRO

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2026-02-06

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

30,650

39.631

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.101.693.615
NARANJO ARENAS

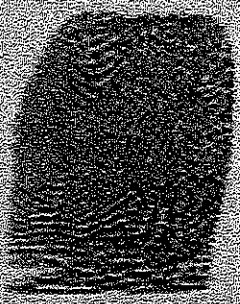
APELLIDOS

JHON FREDY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-1995
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-FEB-2013 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

39632

FUNDISAM IPS

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: JHON FREDY NARANJO ARENAS
DOC: 1.101.693.615

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

39.633

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: JHON FREDY NARANJO ARENAS
DOC: 1.101.693.615

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIOLOGO
1.005 156 319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

CERTIFICA QUE:

El (la) señor JHON FREDY NARANJO ARENAS identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1.101.693.615 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AlPROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PA E.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de SOCORRO.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 68254-135477 STD

34-659

ARL | sura

Medellín, 09 de February de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000012 AUXILIARES DE BODEGA		Clase: 3	Porcentaje Cotización:	2.436 %	
C1101693615	NARANJO ARENAS JHON FREDY	10/02/2026		Z19761Y1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/02/2026 22:23:22 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.42, 192.230.104.13, 172.16.42.57

39.636

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 10/02/2026, el empleador CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA identificado con NIT número 901372769 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9955269	10/02/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1101693615	JHONFREDY NARANJO ARENAS	1750905	AUXILIAR DE BODEGA	2026-02-02

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Febrero del año 2026.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

39.637

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JHON FREDY NARANJO ARENAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.693.615**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Julio del 2025.

Cordialmente,

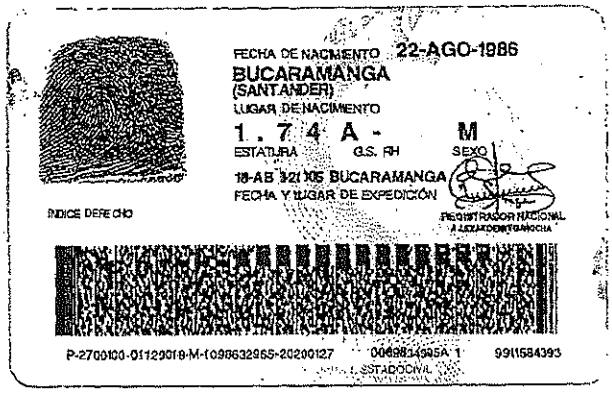
Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.638


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.098.632.965
MORENO GONZALEZ
APELLIDOS
FABIAN ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1986
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 A- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-AB-32105 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2700100-0112901 9-M-1098632965-20200127 0069814945A 1 9911584393

39639

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: FABIAN ENRIQUE MORENO GONZALEZ
DOC: 1.098.632.965

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

39-640

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE FABIAN ENRIQUE MORENO GONZALEZ
DOC: 1.098.632.965

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIÓLOGO
1.005.156.319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

CERTIFICA QUE:

El (la) señor FABIAN ENRIQUE MORENO identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1.098.632.965 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO AL PROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de SOCORRO.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 68254-135477 STD

37642

ARL | sura

Medellín, 09 de February de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000012 AUXILIARES DE BODEGA			Clase: 3		Porcentaje Cotización: 2.436 %	
C1098632965	MORENO GONZALEZ FABIAN ENRIQUE	10/02/2026		13233381	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/02/2026 22:21:51 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.42, 192.230.104.13, 172.16.42.57

39643

porvenir
sólo hay uno

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:

FABIAN ENRIQUE MORENO GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.632.965**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 10 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

39.644

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 10/02/2026, el empleador CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA identificado con NIT número 901372769 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9955261	10/02/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1098632965	FABIANENRIQUE MORENO GONZALEZ	1750905	AUXILIAR DE BODEGA	2026-02-02

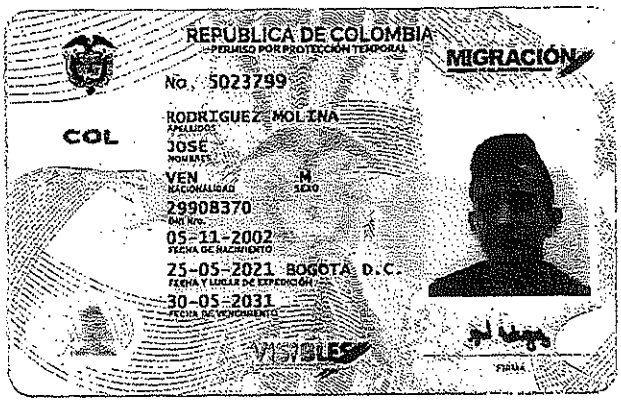
La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Febrero del año 2026.

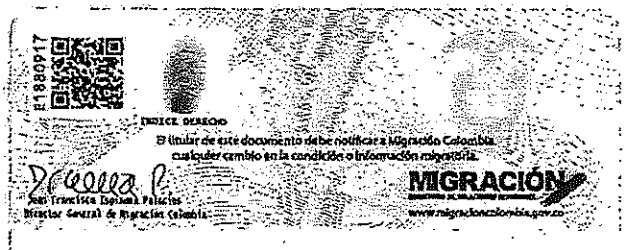
Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

39645


REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL
MIGRACIÓN
No. 5023799
COL
RODRIGUEZ MOLINA
APELLIDOS
JOSE
NOMBRES
VEN
NACIONALIDAD
M
SEXO
29908370
DNI Nro.
05-11-2002
FECHA DE NACIMIENTO
25-05-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
VISIBLES
FIRMA


E1880917
INDICE DERECHO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.
José Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia
MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5023799<<1<<<<<<<<<<<<<<<
0211059M3105308VENE1880917<<<8
RODRIGUEZ<MOLINA<<JOSE<<<<<<<<

39.646

FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 15 de enero de 2026
NOMBRE: JOSE RODRIGUEZ MOLINA
DOC: 5.023.799

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Idés
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

39.647

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 15 de enero de 2026
NOMBRE: JOSE RODRIGUEZ MOLINA
DOC: 5.023.799

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIÓLOGO
1-005.156.319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

304 113 9631 Cll 40#22-33 Poblado Giron

CERTIFICA QUE:

El (la) señor JOSE RODRIGUEZ MOLINA identificado (a) con cédula de ciudadanía No 5.023.799 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO ALPROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de SOCORRO.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 68254-135477 STD

39.644

ARL | sura

Medellín, 09 de February de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000012 AUXILIARES DE BODEGA		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436 %
X5023799	RODRIGUEZ MOLINA JOSE	10/02/2026		E2150157	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/02/2026 22:25:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.42, 192.230.104.13, 172.16.42.57

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2026-02-06

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
PT 5023799	JOSE	MIGUEL	RODRIGUEZ	MOLINA	M

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2026-02-06

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A.	Contributivo	01/03/2023	Retirado	COTIZANTE	SOCORRO

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2026-02-06

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2022-03-07	Inactivo

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2026-02-06

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2026-02-06

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

21652

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 10/02/2026, el empleador CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA identificado con NIT número 901372769 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9955325	10/02/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
PERMISO POR PROTECCIÓN	5023799	JOSEMIGUEL RODRIGUEZ MOLINA	1750905	AUXILIAR DE BODEGA	2026-02-02

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Febrero del año 2026.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

34.653



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.102.489.072

Apellidos
SALAZAR DURAN

Nombres
DUVAN FELIPE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.74

Sexo
M

Fecha de nacimiento
05 NOV 2007

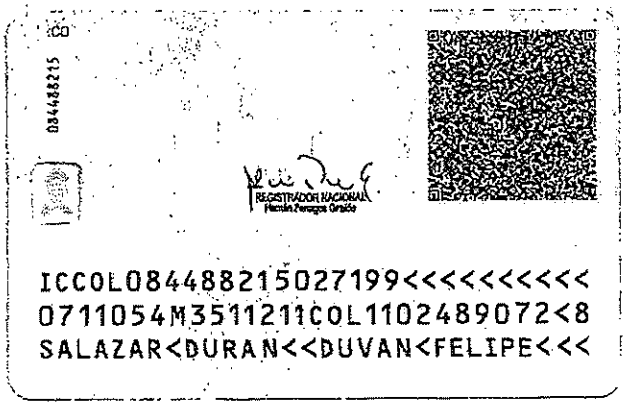
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SOCORRO (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
21 NOV 2025 SOCORRO

Firma

Fecha de expiración
21-NOV 2035



CO

0844882215

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0844882150271 99<<<<<<<<<<
0711054M3511211COL1102489072<8
SALAZAR<DURAN<<DUVAN<FELIPE<<<

37.054

FUNDISAM IPS

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: DUVAN FELIPE SALAZAR DURAN
DOC: 1.102.489.072

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen fisico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

39.655

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO

FUNDACIÓN INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: DUVAN FELIPE SALAZAR DURAN
DOC: 1.102.489.072

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Lizarazo
BACTERIOLOGO
T.P. 1-005-156-319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

CERTIFICA QUE:

El (la) señor DUVAN FELIPE SALAZAR DURAN identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.102.489.072 Asistió a la capacitación continua y permanente con una intensidad de DIEZ (10) horas en los temas de:

EDUCACIÓN SANITARIA, BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURAS Y PRÁCTICAS HIGIÉNICAS EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTACIÓN, INDUCCIÓN AL PROGRAMA PAE, MINUTA PATRÓN, ESTANDARIZACIÓN DE MINUTAS, CICLOS DE MENÚ, GUÍA DE PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN DE PORCIONES, LISTA DE INTERCAMBIOS, PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, MANEJO DE KÁRDEX, ENTREGA DE RACIONES DE ACUERDO A LA POBLACIÓN FOCALIZADA, IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE CONTRA MUESTRAS, NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, CONTROL DE TEMPERATURAS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN O DETERIORO DE LOS ALIMENTOS, CONTROL DE DESPERDICIOS DE ALIMENTOS, TÉCNICAS CULINARIAS, ENFOCADO ALPROYECTO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PA E.

En el cumplimiento de la resolución 2674 del 22 de Julio del 2013 del Ministerio de Salud y Protección. Como constancia de lo anterior se expide este documento en el mes ENERO del 2026, en el Municipio de SOCORRO.

MARIA DEL PILAR MEJIA ARIAS
INGENIERO DE ALIMENTOS
Tarjeta profesional 68254-135477 STD

39659

ARL | sura

Medellín, 09 de February de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000012 AUXILIARES DE BODEGA		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436 %
C1102489072	SALAZAR DURAN DUVAN FELIPE	10/02/2026		27159I62	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/02/2026 22:17:09 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.20.42, 192.230.104.13, 172.16.42.57

37 605

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.484.302
RUEDA HERNANDEZ

APELLIDOS
MANUEL ENRIQUE

NOMBRES

Manuel Enrique Rueda H.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-2003
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-JUL-2021 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-2719900-01252840-M-1005484302-20211104 0076073233A 1 54539083

1 APELLIDOS 1 ESTADO CIVIL

39.659

FUNDISAM IPS

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA
FUNDISAM
IPS

Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: 13 de enero de 2026
NOMBRE: MANUEL ENRIQUE RUEDA H.
DOC: 1.005.484.302

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758