Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Sanchez | Alvarez | Mateo |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1033342034 | F ○ M ⊗ NB ○ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 1033342034 D.M. 24

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 26 MES 03 AÑO 1997 | CALLE 49 49 52 URBANIZACION HELICONIAS | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | ANTIOQUIA |
| DEPTO | ANTIOQUIA | MUNICIPIO | AMAGÁ | | |
| MUNICIPIO | AMAGÁ | TELÉFONO | | EMAIL | mateosancheza2603@gmail.com |

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | | BASICA SECUNDARIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 10 | AÑO | 2013 |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

**TC** (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

**ES** (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 10 | X | | FISIOTERAPIA | 08 | 2020 | 1033342034 |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 IDIOMAS

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

| *IDIOMA* | *LO HABLA* | | | *LO LEE* | | | *LO ESCRIBE* | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* |
| | | | | | | | | | |

## 5 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL | | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>TITIRIBÍ | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 23 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 | *Día* | 07 | *Mes* | 11 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>FISIOTERAPEUTA | *DEPENDENCIA*<br>ACTIVIDADES DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 19 18 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL | | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>TITIRIBÍ | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 05 | *Año* | 2025 | *Día* | 05 | *Mes* | 08 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>FISIOTERAPEUTA | *DEPENDENCIA*<br>ACTIVIDADES DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 19 18 55 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN FERNANDO | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>AMAGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 10 | *Año* | 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>FISIOTERAPEUTA | *DEPENDENCIA*<br>ACTIVIDADES DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 51 52B 59 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ANGELOPOLIS | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANGELÓPOLIS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8421902 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 27 | *Mes* | 02 | *Año* | 2024 | *Día* | 26 | *Mes* | 08 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA DEPORTES | *DEPENDENCIA*<br>FOMENTO DEPORTIVO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 10 9 61 Alcaldia de Angelopolis | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE JERICO | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>JERICÓ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8523101 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 02 | *Año* | 2021 | *Día* | 15 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>FOMENTO DEPORTIVO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5N 7 50 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE AMAGA | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>AMAGÁ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3206367608 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 11 | *Mes* | 02 | *Año* | 2020 | *Día* | 10 | *Mes* | 03 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA DEPORTES | *DEPENDENCIA*<br>FOMENTO DEPORTIVO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 51 50 76 | | | | | | |

**6** **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 0 | 0 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1 | 2 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 10 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## 8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* 02 de marzo 2026

Mateo Sánchez Alvarez

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

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

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

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

YO, MATEO SANCHEZ ALVAREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.033.342.034 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | AMAGA |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | URBANIZACION LAS HELICONIAS LOTE 21 | | | Teléfonos | 3116879570 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| | | |
|---|---|---|
| ANGELA MARIA ALVAREZ CASTRILLON | 43.707.406 | MADRE |
| GERALDINE SANCHEZ ALVAREZ | 1.152.445.050 | HERMANA |
| STEFANIA SANCHEZ ALVAREZ | 1.037.644.266 | HERMANA |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| | |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 3.000.000 |
| CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS | - |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $ 3.000.000 |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA | AHORROS | 52063852236 | AMAGA | $ 3.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| | | |
|---|---|---|
| MOTO | HIV10H | $ 10.200.000 |
| MOTO | UYV33F | $ 14.000.000 |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

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

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

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

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

AMAGA, FEBRERO 28 DE 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP

La República de Colombia
y en su nombre la

# Institución Educativa San Fernando

Amagá - Antioquia

Con Reconocimiento de carácter oficial, según Resolución Departamental No. 0414 del 21 de Enero del 2003. Expedida por la Secretaría de Educación de Antioquia.

Confiere a:

## Mateo Sánchez Alvarez

Identificado(a) con T.I No. 970326.12648 de Amagá

El Título de:

# Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educarión Media Técnica , determinados por los planes y programas vigentes acordes con la ley 115 del 8 de febrero de 1994 y Decretos reglamentario 1860 de agosto 3 de 1994, 0230 de febrero 11 de 2002, 1290 de abril 16 de 2009 y el P.E.I.

Rector (a)

Secretario(a)

Inscrito en el Libro No. 3 De acta general de grados en

El Folio No. 111 Código 414

Dado en Amagá (Ant.) a los 22 días del mes de Noviembre de 20 13

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE

# LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

PERSONERÍA JURÍDICA Nº 17996, NOVIEMBRE DE 1987 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EN ATENCIÓN A QUE:

## Mateo Sánchez Álvarez

C.C. 1.033.342.034

HA CUMPLIDO LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

## Fisioterapeuta

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA Y EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN Medellín , EL DÍA 10 DEL MES DE Septiembre DE 2020

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

# LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE
# LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

Personería Jurídica No. 17996, noviembre de 1987, Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 05325

DEPENDENCIA: Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA DE: Fisioterapia

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Acuerdo 013 de noviembre 16 de 1993 del Consejo Superior

FECHA: Septiembre 10 de 2020

LUGAR: Medellín

En la fecha y lugar señalado se realizó Acto de Graduación, presidido por el señor Rector, Hugo Alberto Valencia Porras - Rector y demás miembros del Consejo Académico

Con el propósito de conferir el título de: Fisioterapeuta

A Mateo Sánchez Álvarez con cédula: 1033342034

de Amaga , luego de haber cumplido satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales, reglamentarias y aprobar el Proyecto de Grado:

" Entrenamiento de la flexibilidad como método de prevención de lesiones en jugador de futsal del equipo de la Fundación Universitaria María Cano Estudio de caso".

Y previo juramento, el graduando se comprometió a cumplir, fiel y lealmente, la Constitución, las leyes de la República y los deberes y obligaciones que le imponen a su profesión.

Copia de la presente Acta se entrega al nuevo profesional, con sus firmas y sellos respectivos.

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico, mediante Acta No. 175 en sesión del día 31 de julio de 2020

En constancia, se firma esta Acta en la ciudad de Medellín República de Colombia

Rector

Secretario General

Decano de la Facultad

Titular

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Scanned with CamScanner

13

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.033.342.034**

**SANCHEZ ALVAREZ**

APELLIDOS

**MATEO**

NOMBRES



mateo sánchez A

FIRMA



INDICE DERECHO

26-MAR-1997

AMAGA
(ANTIOQUIA)

1.65 O+ M

06 ABR 2015 AMAGA

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0101300-01049443-M-1033342034-20181210 0063551673A 1 9906374638

# Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14978317853

(415)7707212489984(8020) 000001497831785 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 3 3 4 2 0 3 4 | 9 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1033342034 | 2015 04 06 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Amagá 0 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SANCHEZ | ALVAREZ | MATEO | |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Amagá 0 3 0 |

41. Dirección principal: CL 49 52 URB LAS HELICONIAS

42. Correo electrónico: mateosanchezalvarez@fumc.edu.co

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3116879570 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9319 | 2020 02 06 | 8692 | 2020 02 06 | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

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

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 02 - 04 / 20 : 10: 23

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

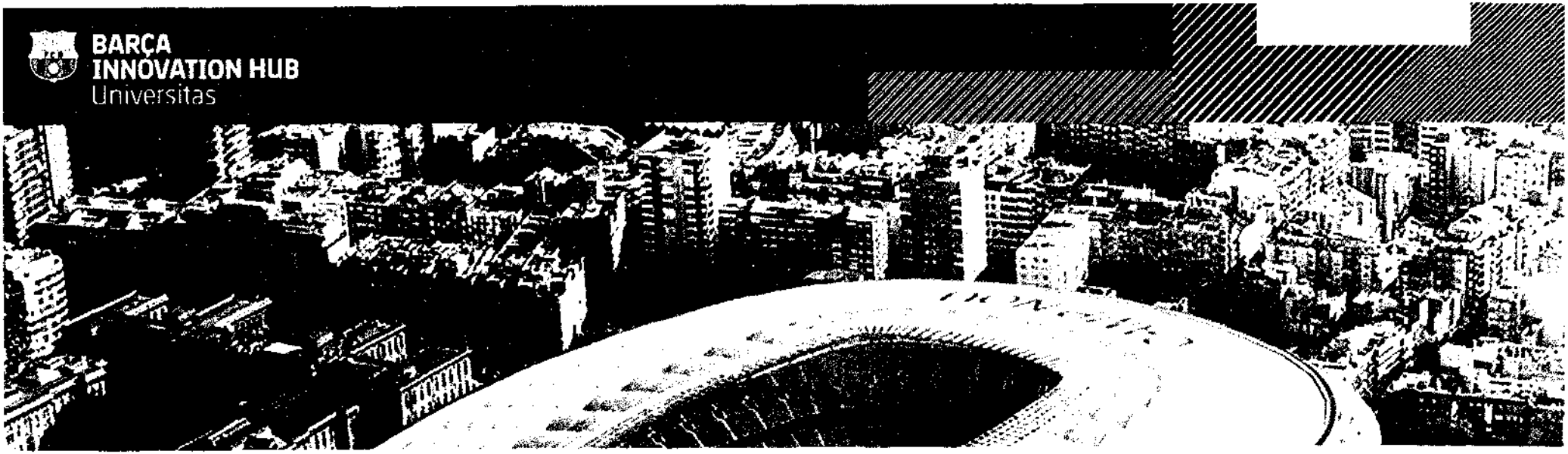
984. Nombre: SANCHEZ ALVAREZ MATEO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-02-2024 08:11:02PM



| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| UNV | Local | FISIOTERAPIA | 2024-02-05 | 18622 | Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI |




Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

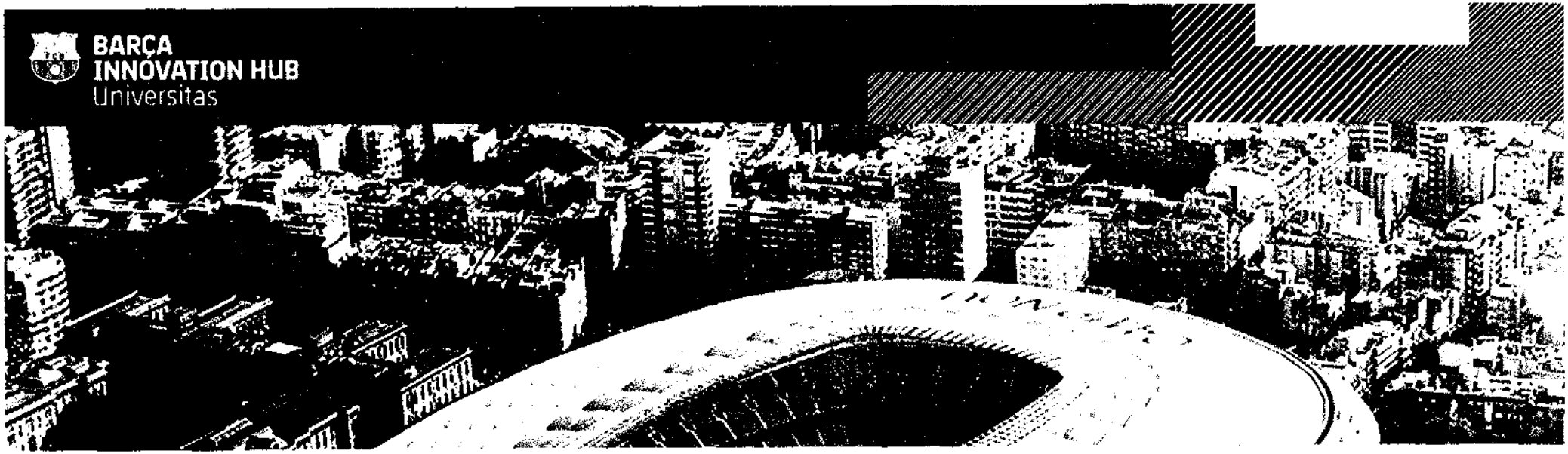
**Mateo Sanchez Álvarez**

ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Herramientas y variables para la monitorizacio´n de la carga de entrenamiento** (online)

de una duración de 1 MES.

Sep 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub




Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

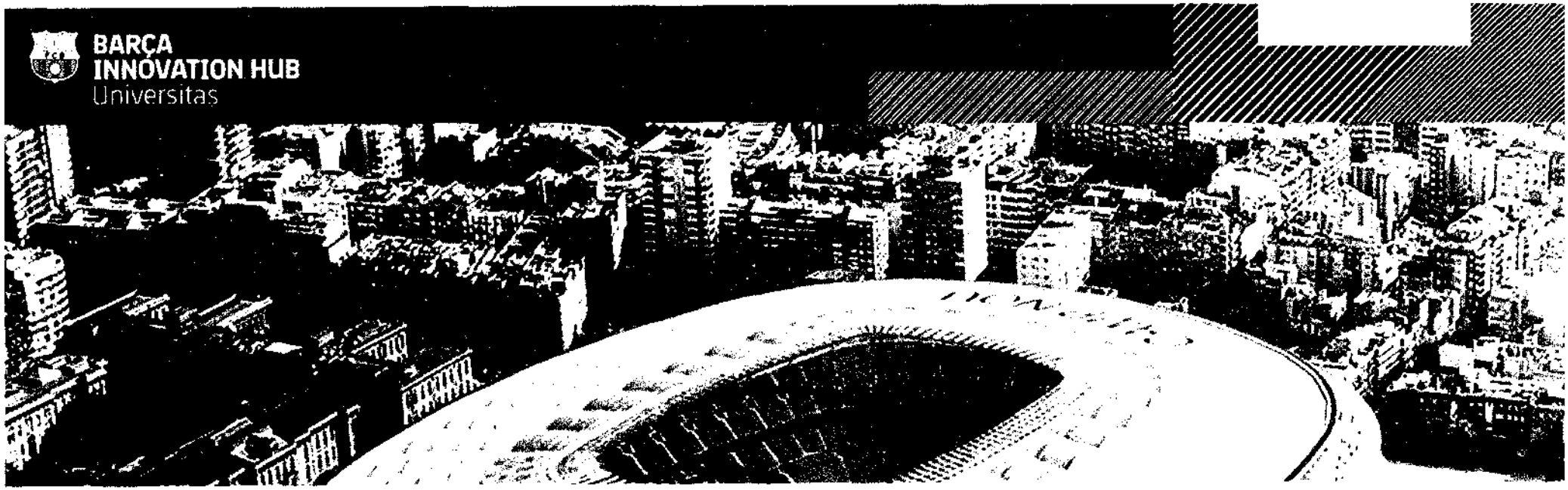
**Mateo Sanchez Álvarez**

ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - La Paradoja de Entrenamiento - Prevención de Lesiones** (online)

de una duración de 1 MES.

Ago 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub




Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

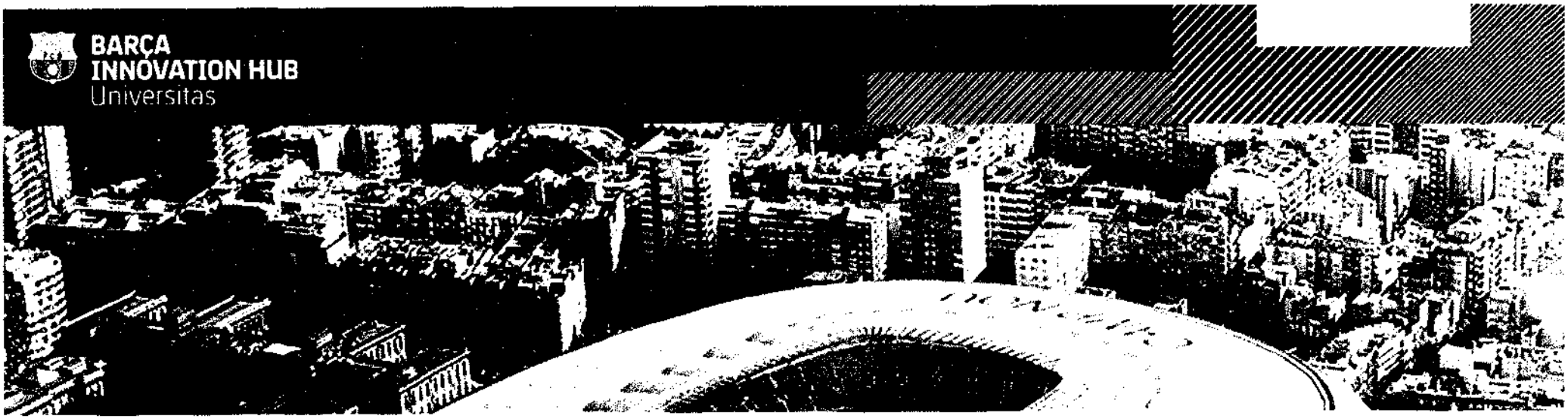
Mateo Sanchez Álvarez

ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Nutrición periodizada** (online)

de una duración de 1 MES.

Jul 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub




Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

**Mateo Sanchez Álvarez**

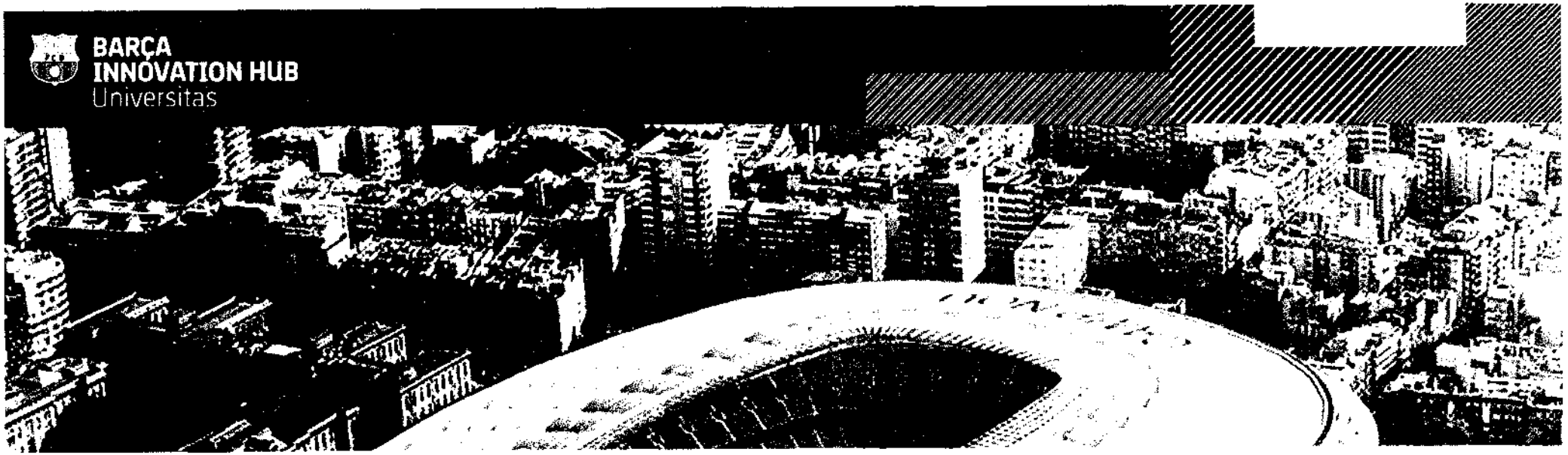
ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Metodología del entrenamiento de la fuerza: aplicación en la mejora del rendimiento deportivo y en la readaptación post lesión a la competición** (online)

de una duración de 1 MES.

May 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub

BARÇA
INNOVATION HUB
Universitas



Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

**Mateo Sanchez Álvarez**

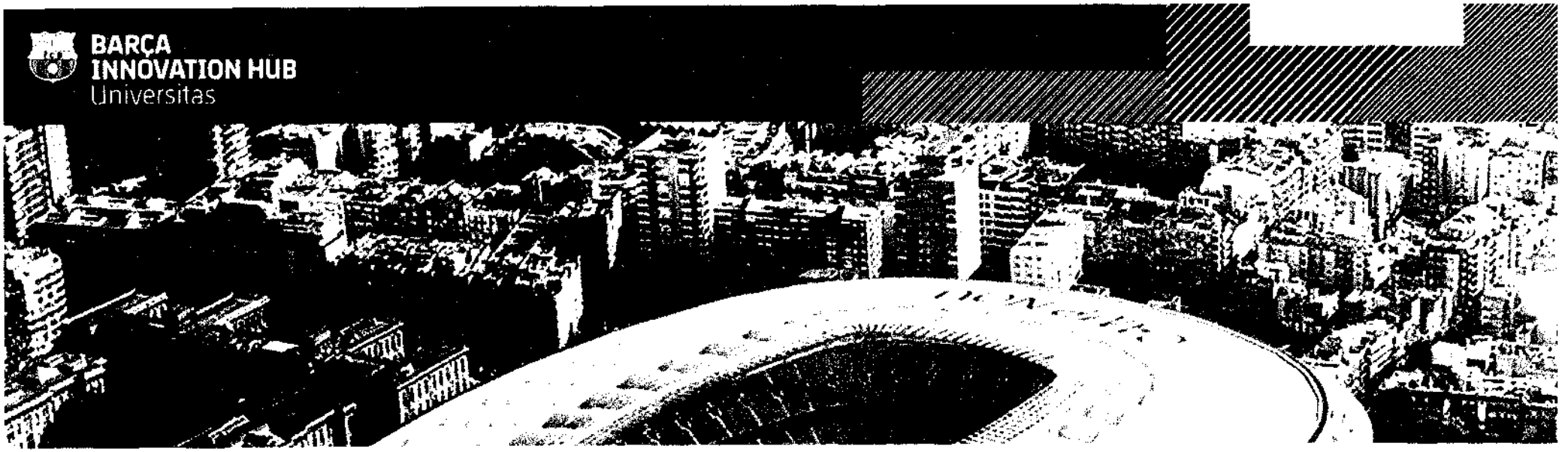
ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - La fuerza y potencia muscular como cualidad clave en la readaptación de las lesiones deportivas** (online)

de una duración de 1 MES.

Jun 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub

BARÇA
INNOVATION HUB
Universitas



Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

**Mateo Sanchez Álvarez**

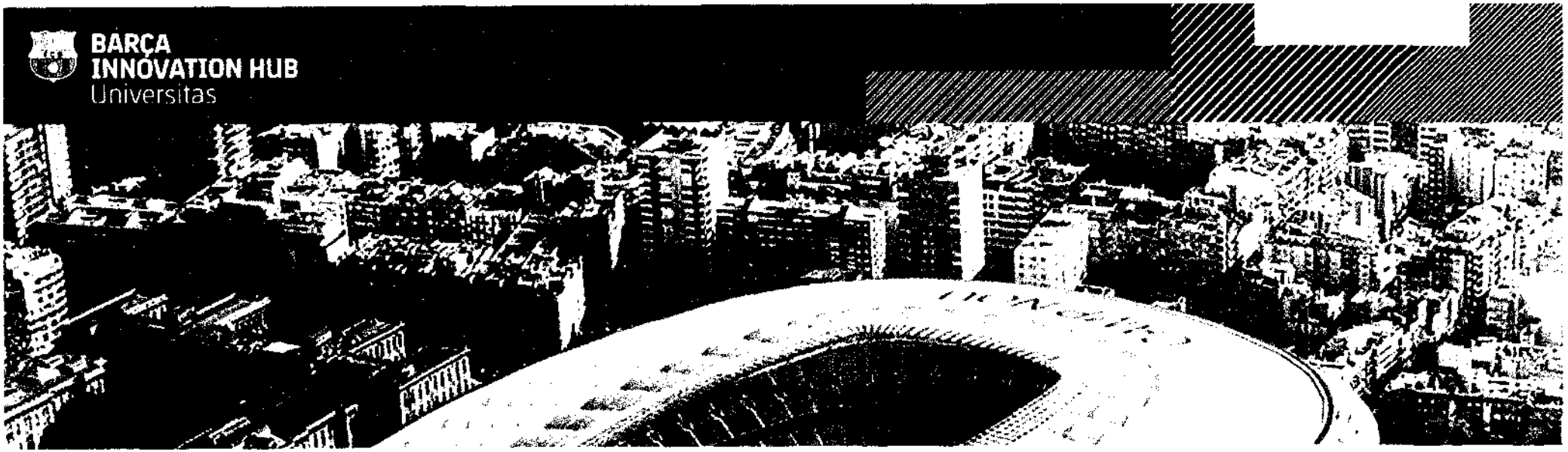
ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Programación del entrenamiento y perfil fisiológico en deportes de equipo** (online)

de una duración de 1 MES.

Abr 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub

BARÇA
INNOVATION HUB
Universitas



Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

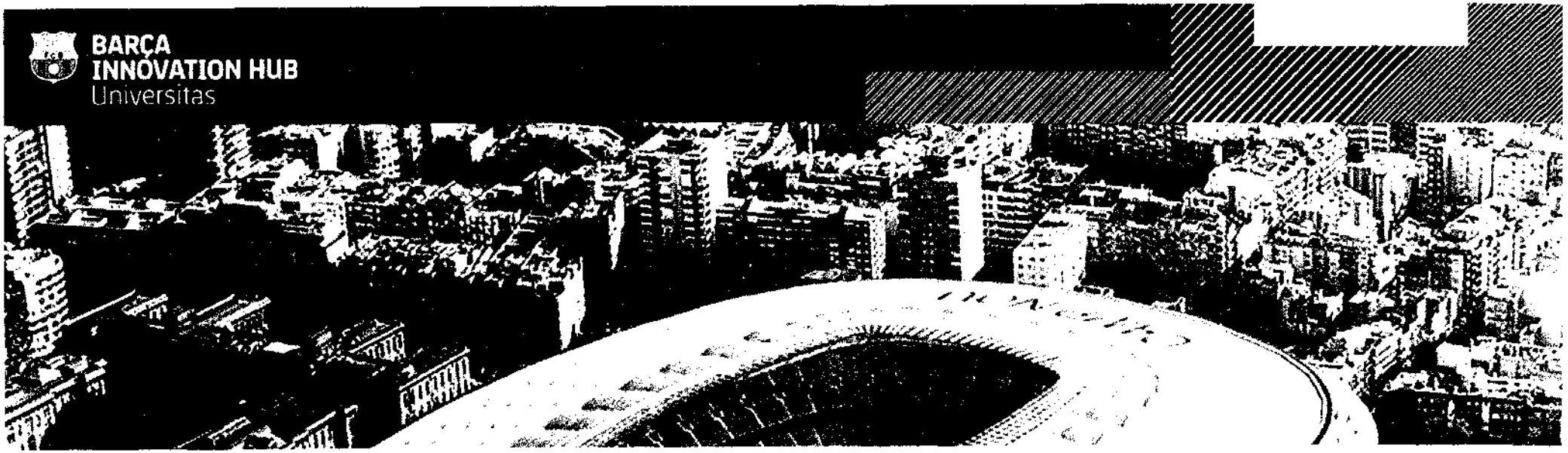
**Mateo Sanchez Álvarez**

ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Indicadores para la gestio´n de la carga de entrenamiento** (online)

de una duración de 1 MES.

Mar 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub




Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

**Mateo Sanchez Álvarez**

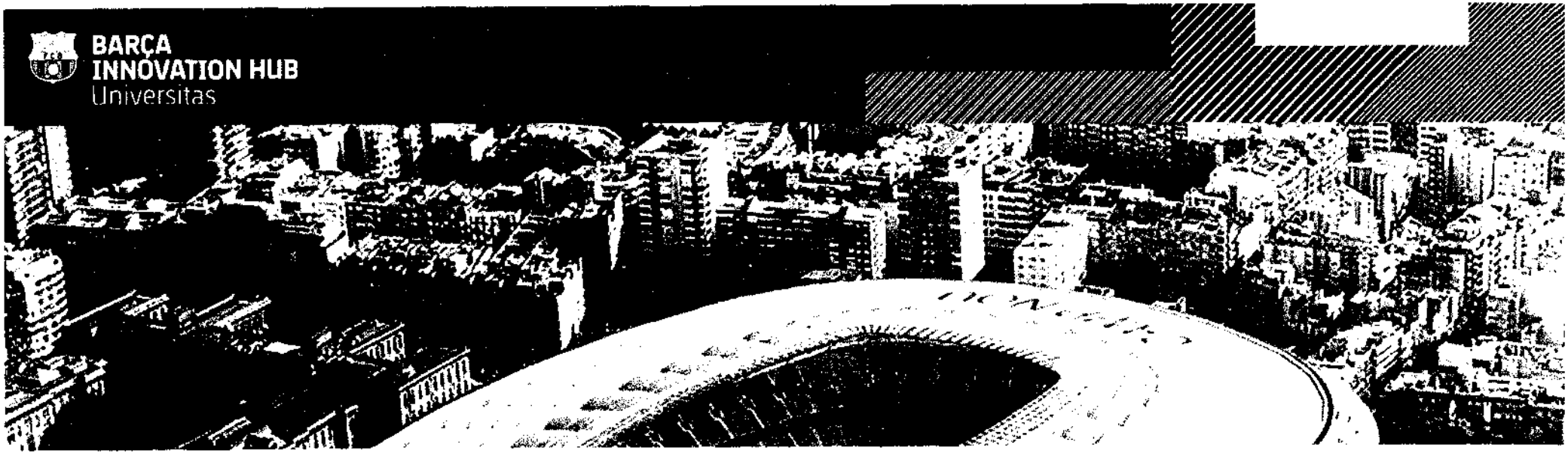
ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Evaluacio´n del entrenamiento y gestio´n de la carga de entrenamiento** (online)

de una duración de 1 MES.

Feb 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub

BARÇA
INNOVATION HUB
Universitas



Barça Innovation Hub, la plataforma de conocimiento e innovación de FC Barcelona, certifica que

**Mateo Sanchez Álvarez**

ha participado del curso **Diplo. en gestión de la carga de trabajo - Eleccio´n de variables: ¿estamos repitiendo informacio´n o aportando informacio´n adicional?** (online)

de una duración de 1 MES.

Ene 2023

Albert Mundet
Director Barça Innovation Hub

# EL COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

Certifica que:

## MATEO SANCHEZ ALVAREZ

Con cédula de ciudadanía número: 1.033.342.034

**Participó como asistente en la :**

## JORNADA DE CAPACITACIÓN

*"Implicaciones y alcances de la ley del entrenador deportivo"*
*(Ley 2210 del 2022)*

Realizado en plataforma virtual, 20 de Junio del 2024

COCED
COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

**NÉSTOR ORDOÑEZ SAAVEDRA**
Presidente Colegio Colombiano de Entrenamiento Deportivo

INDEPORTES ANTIOQUIA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
República de Colombia

INDEPORTES ANTIOQUIA

HACE CONSTAR QUE

**MATEO SANCHEZ ALVAREZ**

con documento de identidad: **1033342034**

Asistió y participó en el

**TALLER METODOLOGÍA DE TRABAJO PARA LAS ESCUELAS DE DEPORTE FORMATIVO, FASES 1 Y 2 DE DESARROLLO MOTRIZ**

Duración: **5** horas

Realizado por **INDEPORTES ANTIOQUIA**

Se expide en Medellín, en **julio de 2024**

NO CONSTITUYE TITULO DE EDUCACIÓN FORMAL

**Luis Fernando Begué Trujillo**
**Gerente**
INDEPORTES ANTIOQUIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 292168581

PIB
19:50:30


Bogotá DC, 28 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MATEO SANCHEZ ALVAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033342034:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 28 de febrero de 2026, a las 19:48:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1033342034 |
| Código de Verificación | 1033342034260228194800 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/02/2026 07:53:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1033342034** y Nombre: **MATEO SANCHEZ ALVAREZ.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135641097** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:03:02 AM horas del 02/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1033342034**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ ALVAREZ MATEO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida Si Bogotá # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 01 8000 91 0 1 12
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:01:39 horas del 02/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1033342034**, Apellidos y Nombres **SANCHEZ ALVAREZ MATEO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tomará en consideración por la entidad o empresa **Nueva ESE Hospital La Misericordia**, con NIT **890980959-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 24/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 de 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 de 17/10/2012 y 1266 del 31/12/2008 y demás normatividad vigente frente al tratamiento de datos.

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

HSF Hospital San Fernando

**EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FERNANDO DE AMAGA**

**C E R T I F I C A:**

Que el señor, MATEO SANCHEZ ALVAREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.033.342.034, presto sus servicios en la E.S.E Hospital San Fernando De Amaga, como **FISIOTERAPEUTA**, Para La Ejecución De Actividades En El Área Rural Del Municipio De Amaga (Antioquia), En Aras De Contribuir Con El Fortalecimiento De La Atención Primaria En Salud, Mediante La Conformación De Los Equipos Básicos De Atención En Salud, Según Los Lineamientos Establecidos En La Resolución Número 00001184 Del 04 De Julio Del 2024 (Del Ministerio De Salud Y Protección Social) Y De Acuerdo A La Propuesta Presentada, La Cual Que Hace Parte Integral Del Presente Contrato. mediante el siguiente contrato de prestación de servicios.

- Contrato N°060 desde el 02 de Octubre al 31 de Diciembre del 2024.

Para constancia se firma en Amaga – Antioquia el dia 08 de Abril del 2025.

Cordialmente,

**FREDY DE JESUS VELEZ SANCHEZ**
Subdirector Administrativo



Scanned with CamScanner

## LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

## HACE CONSTAR QUE:

El señor **MATEO SANCHEZ ALVAREZ**. identificado con la cédula de ciudadanía número 1.033.342.034, ejecuto contratos de prestación de servicios con el municipio de Angelópolis con las siguientes caracteristicas.

| CONTRATOS | | | |
|---|---|---|---|
| N° DE CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | HONORARIOS |
| CPS-023-2024 | 27 de febrero de 2024 | 26 de agosto de 2024 | $ 13.800.000 |

**Objeto de los contratos**: PRESTACION DE SERVICIOS COMO MONITOR DEPORTIVO RECREATIVO Y DE ACTIVIDAD FISICA DEL AREA URBANA Y RURAL EN EL MUNICIPIO DE ANGELOPOLIS PARA LA VIGENCIA 2024"

**Objetivos contractuales:**

1. Presentar cronograma de trabajo para el desarrollo de las actividades en las diferentes disciplinas deportivas y recreativas
2. Incentivar a toda la comunidad a participar de los diferentes espacios deportivos, lúdicos y recreativos, que se propiciaran desde la Administracion Municipal.
3. Levantar una base de datos de las personas que pertenezcan a los diferentes grupos deportivos y recreativos al igual que mantenerla actualizada.
4. Mantener activo el centro de iniciacion y formación deportiva del Municipio.
5. Desarrollar las acciones que permitan ejecutar el Plan de Desarrollo Municipal.
6. Apoyar todas las inscripciones en las diferentes participaciones deportivas.
7. Apoyar, planear, desarrollar e implementar en conjunto con los demás monitores y el coordinador deportivo, sesiones de práctica y entrenamientos deportivos, recreacionales, atléticos o de acondicionamiento físico a los deportistas, de acuerdo a las necesidades.
8. Desarrollar planes de juego y dirigir deportistas y jugadores durante los eventos deportivos.
9. Apoyar todos los procesos relacionados con las diferentes Entidades Deportivas del nivel Subregional, Departamental y Nacional, para la participación del Municipio en los diferentes encuentros
10. Prestar el servicio de monitor deportivo y recreativo con base en las disposiciones legales que rigen la materia.
11. Conformar equipos de entrenamiento y practica de las diferentes disciplinas deportivas, especialmente en las disciplinas de Futbol de Salón, Futbol Sala, baloncesto y voleibol.
12. Asistir, participar y acompañar los equipos en los eventos deportivos Municipales e intermunicipales con las diferentes disciplinas deportivas.

13. Apoyar la Secretaría de salud y bienestar social en la elaboración de Proyectos deportivos y recreativos en beneficio de la comunidad
14. apoyar las gestiones necesarias ante las diferentes instancias Nacional, Departamental o de cualquier orden a fin de la obtención de recursos con miras a implementar más actividades que beneficien a la población objeto del contrato.
15. Propiciar espacios de recreación, lúdicos y conformación de grupos deportivos.
16. Dictar charlas y talleres educativos, y propiciar actividades en iniciación deportiva y recreativa
17. Mantener en perfectas condiciones de aseo las instalaciones donde se presta los servicios deportivos y demás espacios que sean utilizados para las diferentes actividades.
18. Ejecutar las demas actividades afines, pertinentes y necesarias, que se adelanten en el Municipio y que sean propias de la ejecucion del objeto contractual.

Dado en el municipio de Angelópolis a los 3 días del mes de septiembre de 2025.

**NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA**
Secretaria General y de Gobierno
Municipio de Angelópolis

| Proyectó | Revisó | Aprobó |
|---|---|---|
| Nombre: Lina Marcela Vanegas Cano | Nombre: Natalia Andrea Vasquez Taborda | Nombre: Natalia Andrea Vasquez Taborda |
| Cargo: Auxiliar Administrativo | Cargo: Secretaria General y de Gobierno | Cargo: Secretaria General y de Gobierno |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a los procedimientos internos de la alcaldía de Angelopolis a las normas y disposiciones legales vigentes por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma

**Jose Luis Montoya Quiceno**
Alcalde

**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

**EL DIRECTOR DE FOMENTO DEPORTIVO DEL MUNICIPIO DE JERICÓ**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **MATEO SANCHEZ ALVAREZ** identificado con cedula de ciudadanía **N° 1.033.342.034**, trabajo como monitor de fútbol en la Dirección de Fomento Deportivo del municipio de Jericó desde el 01 de febrero 2021 al 15 de diciembre de 2021, realizando actividades de: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MONITOR DE FÚTBOL DE LAS DIVISIONES INFERIORES E INFANTILES, APOYO A LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y RECREACIÓN, EVENTOS DE LA DIRECCIÓN DE FOMENTO DEPORTIVO DEL MUNICIPIO DE JERICÓ, ANTIOQUIA."

Cabe destacar, que es un empleado responsable con su trabajo, aportando significativamente a los procesos y actividades deportivas del municipio.

Dada en el municipio de Jericó, el día 04 de septiembre del 2025.

**JHONNY ALBERTO GOMEZ HENAO**
Director de Fomento Deportivo

| FUNCIONARIO | NOMBRES | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Proyectó | Yeiler Hincapie Oquendo | | 04-09-2025 |
| Revisó | Jhonny Alberto Gomez Henao | | 04-09-2025 |
| Los abajo firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma. | | | |

El director de Deportes y Recreación

Certifica que:

El señor Mateo Sánchez Álvarez identificado con cedula de ciudadanía número 1.033.342.034, presto servicios mediante contrato de prestación de servicios número 900.01.01-057 de 2020 cuyo objeto es: prestación de servicios de apoyo a la realización de actividades de la dirección de deporte y recreación, aprovechamiento del tiempo libre en la disciplina de futbol de salón y futbol sala y en actividades lúdico recreativas en el municipio de Amagá – Antioquia; con una duración de un (01) mes comprendido entre 11 de febrero de 2020 y el 10 de marzo de 2020.

El presente certificado se expide a solicitud del contratista, es válido para certificar su experiencia.

Se firma en Amagá a los quince (15) días del mes de febrero de 2020

Luis Alexander Vanegas Arredondo
Director de Deportes y Recreación



CamScanner

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

**CERTIFICA:**

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

| | |
|---|---|
| Tipo y No. de documento: | CC 1033342034 |
| Nombres: | MATEO SANCHEZ ALVAREZ |
| Tipo de afiliado: | Cabeza de familia |
| Fecha de afiliación: | 2023-04-28 |
| Estado de afiliación: | Activo |
| Régimen: | Subsidiado |
| Nivel Sisben: | O |
| Departamento - Municipio: | ANTIOQUIA AMAGA |
| Tipo de Servicio: | IPS |
| IPS Atención | ESE HOSPITAL SAN FERNANDO |

**OBSERVACIONES:**

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

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-02-28 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-03-30

CARLOS TORRES SALAZAR

# Referencia Bancaria

Jueves, 15 de febrero de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MATEO SANCHEZ ALVAREZ identificado(a) con CC 1.033.342.034, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Nombre Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS . | 52063852236 | 2024/02/15 | ACTIVA |

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

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

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Angelópolis,2 de marzo 2026

Señora:
**ELIZABETH ARIAS VANEGAS**
Gerente
Nueva E.S.E Hospital La Misericordia
Angelópolis Antioquia

**Asunto:**
Presentación de propuesta para la prestación de servicios como Fisioterapeuta y disponibilidades efectivas para la Nueva E.S.E Hospital La Misericordia

Atento saludo,

Por medio de la presente, el abajo firmante Mateo Sánchez Álvarez, identificada con cédula de ciudadanía número 1.033.342.034 de Amagá, en mi calidad de proponente, me permito presentar a su consideración mi hoja de vida y la documentación requerida para aspirar a la prestación de servicios como Fisioterapeuta y disponibilidades efectivas para la Nueva E.S.E Hospital La Misericordia

De esta forma certifico que poseo las condiciones humanas, la capacidad técnica, la disposición y el compromiso para desempeñar el cargo anteriormente mencionado, que acepto las condiciones establecidas en los términos de referencia que se sugieren y requieren para desempeñar el cargo, por lo consiguiente estoy en la capacidad de desarrollar integralmente las siguientes tareas:

- Atención en el servicio de urgencias.
- Atención de pacientes en el servicio de hospitalización.
- Atención de pacientes en consulta externa.
- Atención en el servicio de promoción y prevención.
- Atención de actividades extramurales en cuanto a mis actividades laborales lo permitan.

De igual manera, acepto las condiciones establecidas en los términos de referencia para aspirar a la prestación de servicios como Fisioterapeuta y disponibilidades efectivas para la Nueva E.S.E Hospital La Misericordia, de igual forma declaro que no me encuentro inmersa en ninguna inhabilidad o sanción que dificulte mi labor en el cargo como prestación de servicios y certifico que todos los documentos presentados son fidedignos y no son sujetos de ninguna falsificación.

Atenta a cualquier requerimiento, solicitud o sugerencia.

Cordialmente

Mateo Sánchez Álvarez

**MATEO SÁNCHEZ ÁLVAREZ**
**CC1.033.342.034**
**FISIOTERAPEUTA**
**FUMC REG- 541-30**