Sonsón, 13 de abril de 2026

Doctor:
JOSE RICARDO ORDOÑEZ HERNANDEZ

Gerente
Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios
Sonsón

De acuerdo a solicitud allegada por la ESE para prestación de servicios como PSICOLOGO para la **EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES** del plan de intervenciones colectivas en el marco del Convenio CI-012 del 2025.

Me permito indicar que me encuentro interesado en el cargo, para lo cual remito la siguiente información:

1. Propuesta laboral.
2. Fotocopia legible de la cédula de la persona natural.
3. Libreta militar
4. Rethus
5. Soportes académicos.
6. Certificados de experiencia laboral y/o profesional.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios.
8. Certificado de antecedentes fiscales.
9. Certificado de antecedentes judiciales.
10. Certificado de Medidas Correctivas
11. Certificado de no inhabilidades por delitos sexuales.
12. Certificado REDAM.
13. Última planilla de pago de seguridad social.
14. Registro Único Tributario actualizado.
15. Hoja de vida de la función pública.
16. Declaración de bienes y rentas.
17. Certificación bancaria no mayor a 30 días.
18. Examen Médico ocupacional.

Además de lo anterior y ajustándome a la tarifa dispuesta por su entidad, remito la siguiente oferta:

Psicólogo: Incluye los siguientes conceptos: Honorarios: $4.550.000 previo conocimiento de las deducciones realizadas por la institución, para laborar en territorios urbanos y rurales.

De acuerdo a mi perfil estoy en capacidad de realizar las acciones que a continuación se describen:

1) Tener capacidad de organización y planificación.

2) Tener capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

3) Tener habilidades para las relaciones interpersonales y trabajo en equipo y con comunidad.

4) Tener habilidades para informar de modo claro y preciso, respetar actitudes y creencias.

5) Manejar herramientas de sistemas como Microsoft Office, en particular Excel.

6) Guardar la debida reserva de los asuntos e información que conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato.

7) Desarrollar el contrato con idoneidad, dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera dando cumplimiento estricto a la normativa.

8) Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la ESE en forma directa a través del Gerente y/o el Supervisor del contrato.

9) Entregar los informes y documentos solicitados a fin de acreditar el cumplimiento en el desarrollo de la ejecución del objeto contractual.

10) Respetar la dignidad de los usuarios y de sus compañeros manteniendo en su trato con ellos los más altos principios morales y éticos que rigen las relaciones interpersonales.

11) Brindar una atención óptima, oportuna y de calidad a la población.

12) Realizar el pago de la seguridad social y parafiscales acreditando el mismo previamente al pago y con la evidencia del cumplimiento de las actividades.

13) Apoyar actividades que requiera la ESE.

14) Garantizar trabajo en territorio de lunes a viernes durante la ejecución del contrato.

15) Asistir a asistencia técnicas programadas por el ente territorial o la ESE.

16) Comunicar inmediatamente al supervisor del contrato la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de la prestación de servicio.

17). Brindar informes necesarios requeridos por los entes de control y demás entidades.

18). Asistir a procesos formativos programados por entes municipales, departamentales y nacionales requeridos para la operativización del PIC en el municipio de Sonsón.

19) Demás funciones propias de salud pública acordes al objeto contractual y formación profesional.

Actividades específicas:

Actividad	Cantidad y soportes
campaña de equidad de género y violencia intrafamiliar, posconflicto y paz y Mes de la	2 Actividades, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el

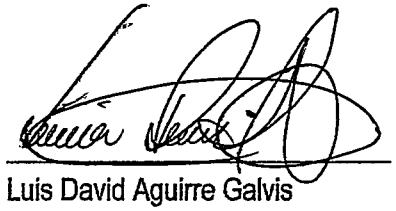
Mujer, una Campaña en el Corregimiento la Danta y otra en la Cabecera municipal.	contratante.
Realizar ferias de salud, en la zona rural del municipio, con las diferentes poblaciones Campesinos, mujeres y LGBTIQ+ con el fin de llevar servicios de salud a las comunidades más necesitadas, Corregimiento Rioverde de los Montes y Los Medios. Articulado con EBS.	4 Ferias, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar jornadas de inclusión educativa y expresión de talentos en las Instituciones educativas o Instituciones del orden municipal.	6 Jornadas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar ferias de salud, a población con enfoque diferencial, con las diferentes poblaciones priorizadas, con el fin de llevar servicios de salud a las comunidades más necesitadas. Corregimiento la Linda, Vereda caunzal, Zona urbana. Articulada con EBS Municipal.	3 Ferias, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar actividades lúdico educativas, con el fin de conmemorar el día Celebración del día blanco y/o semana de la Esperanza, llevando servicios de salud a la población con discapacidad.	2 Actividades En cabecera Municipal y 1 en Magdalena Medio Sonsoneño. presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar Campañas de prevención de conducta Suicida, desarrollando acciones de promoción de entornos saludables, manejo de emociones, soporte familiar y activación de ruta. Corregimientos del Magdalena medio, Corregimiento Alto de Sabana, Corregimiento los Medios, Corregimiento los Potreros y Cabecera Municipal.	19 Campañas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar talleres educativos, con la población general del municipio de Sonsón, en convivencia pacífica, buen trato y habilidades para la vida	25 talleres, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.

Apoyar campañas la semana mundial de la Lactancia Materna, en el mes de agosto, articulado en la estrategia IAMI y AIEPI. Que Incluya Foro, Puesta en Escena, Actividades Lúdico Educativas.	3 Campañas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Apoyar encuentros educativos con las gestantes, donde se sensibilice en la prevención de ITS.	32 encuentros, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar actividades educativas en contra del maltrato infantil, a través del abordaje integral en las siguientes temáticas: Derecho de los niños y las niñas, prevención del maltrato infantil, crianza positiva.	25 Actividades, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Implementación de acciones de promoción de la salud, gestión de riesgo de enfermedades prevalentes, desnutrición y otras de interés en salud pública. **Atención específica menores reportados con bajo peso al nacer.**	26 acciones, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Desarrollo talleres con los padres de familia de los programas de primera infancia, niños y niñas en temáticas de prevención de abuso sexual, autocuidado, CDI Modalidad campesina, CDI Institucional, Fuente Clara, Hogar María Presentada al Templo, CDI La Danta, CDI San Miguel.	15 talleres, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar actividades donde se potencialice el involucramiento parental y Pautas de Crianza, en las familias Sonsoneñas.	24 actividades, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Desarrollo de Campañas lúdicas con los padres de familia de los programas de infancia, niños y niñas en temáticas de prevención de abuso sexual, autocuidado, reconocimiento del cuerpo, me cuido y me protejo, rutas de atención (Escuela de padres en IE)	20 Campañas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Desarrollar campañas lúdico recreativas y educativas con el fin de conmemorar la semana de la salud mental y otra campaña asociada a la salud mental de la población	3 Campañas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.

joven (Semana de la Juventud)	
Participar por medio de campañas lúdico educativas la celebración semana andina, con el fin de mejorar los indicadores del municipio en el tema de embarazo en adolescentes (1 Urbana y 2 Rural Centros poblados)	3 Campañas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar capacitaciones a población juvenil y grupo familiar, en el tema de primeros auxilios psicológicos, mediante talleres educativos Mínimo (2 horas), Verificación de programación y asistentes como estrategia se puede abordar en Colegios, grupos juveniles, grupos de deporte entre otros, puede incluir grupo de padres. Grupos de Mujeres, Asocomunal, Jóvenes Palante, Iglesias. Incluyendo Magdalena Medio Sonsoneño.	28 Capacitaciones, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar campañas de Sensibilización a la comunidad en general contra la discriminación con la población LGTBI, incluye pruebas de VIH según disponibilidad.	20 Campañas, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Prestar el servicio de escuchaderos en las diferentes Jornadas de salud, reuniones comunales, visita a instituciones educativas y barriales (por persona mayor de 14 años).	92 escuchadores, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Conmemorar el día de la lucha contra el cáncer de mama y cérvix a través de una actividad central para toda la comunidad.	Presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.
Realizar encuentros educativos con grupos organizados de la comunidad, personas mayores y sus familias, en ámbito rural y urbano con temáticas trabajadas de manera transversal: Habilidades para la vida, Utilización del tiempo libre, Convivencia familiar, Identificación de factores de riesgo, signos y síntomas del consumo de SPA, Tipos de sustancias y su impacto en la salud mental y ruta del buen trato a las personas mayores.	20 Encuentros educativos, presentar registro fotográfico, informe de la actividad, listado de asistencia, y demás evidencias solicitadas por el contratante.

Garantizar la sistematización de la información, formato que debe ser emitido y avalado por la Secretaría de Salud, dicho formato debe cumplir con los estándares establecidos para la población de enfoque diferencial, al igual que se deben llevar estadísticas e indicadores de las acciones realizadas con la población objeto.	Digitalización del SIGO, entrega de formato diligenciado en Excel con calidad del dato y verificación de los procesos de facturación de acuerdo a las actividades realizadas.
Presentar acta-informe sistematizado de acuerdo a las acciones establecidas en el lineamiento operativo del plan de intervenciones colectivas.	Realizarlo de manera mensual, adjuntar evidencia fotográfica.

Cordialmente:



Luis David Aguirre Galvis
Psicólogo

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.972.349

AGUIRRE GALVIS

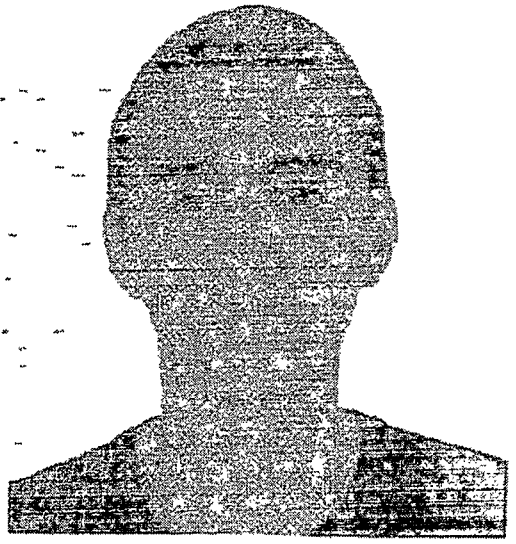
APELLIDOS

LUIS DAVID

NOMBRES

Luis David Aguirre G.

FIRMA





INDICE DERECHO

17-OCT-1997

FECHA DE NACIMIENTO

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

04-NOV-2015 SONSON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez T.

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0126200-00766368-M-1047972349-20151124 0047497501A 1 44561093

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141141260331

(415)7707212489984(8020) 000014114126033 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	11. Buzón electrónico
1 0 4 7 9 7 2 3 4 9	7	Impuestos de Medellín	1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 7 9 7 2 3 4 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUIRRE	GALVIS	LUIS	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

41. Dirección principal
CL 8 8 23

42. Correo electrónico aguirreluis084@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 4 0 9 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-11-01 / 08:40:15PM

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 AGUIRRE GALVIS LUIS DAVID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 06-04-2026 05:29:39PM

Certificación Bancaria

Viernes, 10 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS identificado(a) con CC 1047972349, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	67285914466	2017-12-05	Activo	****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047972349
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLLE 8 N 8-23	TELÉFONO:	8694560
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6012150172	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		148046496

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1047972349, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	LUIS
Segundo Nombre:	DAVID
Primer Apellido:	AGUIRRE
Segundo Apellido:	GALVIS
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1047972349
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 8 días del mes de Abril de 2026, a las 8:40:01 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

SC6310-1

PATRIA HONOR LEALTAD

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

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 288730

Fecha de expedición: 18/09/2024

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS

Cédula de Ciudadania

1047972349

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCION No. *20240604191129*

(2024/10/15)

POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de las atribuciones legales y en especial las conferidas por los Decretos No.1875 de 1994 y 1352 de 2000 Ley 1164 de 2007 y Decreto 4904 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social

CONSIDERANDO:

1. Que **LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS,** con documento de identificación N° **1047972349** solicitó la autorización e inscripción del título de **PSICÓLOGO,** que le fue otorgado por **LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE UCO,** el **30/08/2024**

2. Que, estudiada la documentación presentada, el (la) solicitante cumple con los requisitos establecidos por las normas vigentes.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR a **LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS,** con documento de identificación N° **1047972349** para ejercer la profesión de **PSICÓLOGO,** en el territorio colombiano.

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y se inscribirá en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Medellín el 2024/10/15

MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social

La República de Colombia

y en su nombre la

Escuela Normal Superior Hbro. José Gómez Saza

Sonsón – Antioquia

Creada mediante Resolución Nacional 3086 del 15 de Julio de 1996, aprobados sus estudios según Resolución 795 de 1997 emanada de la Secretaría de Educación de Antioquia, autorizada y acreditada en calidad para impartir el programa de Formación Complementaria mediante Resolución Nacional 25376 de Septiembre de 2011 y reorganizada según consta en la Resolución Departamental 135417 de Diciembre de 2014.

Confiere a:

Luis David Aguirre Galvis

Documento de Identidad 1.047.972.349

El Título de:

Normalista Superior

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Programa de Formación Complementaria reglamentado en el Decreto 3020 de 1997, a la Ley General de Educación y el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 2015

Omar Eduardo Montoya Valencia
Rector

Gilma de la Cruz Manrique Giraldo
Auxiliar Administrativa

Acta de Grado No. 037 de 2018 *Inscrita en el Libro de Registro 04* *Folio No. 010*

Dado en Sonsón, Antioquia, a los diecinueve (19) días del mes de Julio de 2018

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

UCO

Universidad Católica de Oriente

Vigilada Mineducación

[illegible]

Renovación de Acreditación Institucional en Alta Calidad
Resolución 8112 del 29 de mayo de 2023

En atención a que

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS

C.C. 1.047.972.349

Aprobó los estudios programados y cumplió con
las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el título de

PSICÓLOGO

En testimonio de ello se expide el presente diploma en el municipio de Rionegro, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el día 30 del mes de Agosto del año 2024

Rector

Decana

Secretaria General

Anotado en el libro de registro de diploma N° 5, en el folio N° 648, registro N° 3511 de la Universidad Católica de Oriente.

Archivo y Registro

Código de Seguridad [illegible]

COPIA DIGITAL ANTÉNTICA

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

El Rector de La Universidad Internacional de La Rioja
De conformidad con los acuerdos adoptados por el Consejo Directivo de esta Universidad que regulan la concesión de Títulos Propios, certifica que

The Rector of the International University of La Rioja
In accordance with the agreements adopted by the Board of Directors of this University that regulate the granting of Own Degrees, I certify that

Don Luis David Aguirre Galvis

ha superado los estudios correspondientes a:

has passed the studies corresponding to:

Programa Universitario Avanzado en Intervención Psicopedagógica en el Aprendizaje

Realizado del 14 de julio de 2025 al 12 de octubre de 2025, con una duración de 150 horas. Expide el presente Título Propio de la Universidad Internacional de La Rioja

Held from July 14, 2025 to October 12, 2025, with a duration of 150 hours. Issues this Own Degree of the International University of La Rioja

Logroño, 15 de enero de 2026

Logroño, January 15, 2026

Rector: José María Vázquez García-Peñuela

Título Propio de la Universidad Internacional de La Rioja según lo dispuesto en el artículo 34.1 de la Ley Orgánica 6/2001 , de 21 de diciembre, de Universidades, modificada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, sin carácter oficial conforme a lo establecido en dicha Ley.
Own Title of the International University of La Rioja according to the provisions of article 34.1 of the Organic Law 6/2001, of December 21, of Universities, modified by the Organic Law 4/2007, of April 12, without official character according to to what is established in said Law.

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección: **https://verifirma.unir.net/CSV/28f44e78-706b-4b54-a91f-a9a6c65ff0b0**. Firmante: José María Vázquez García-Peñuela.
The authenticity of this electronic document can be verified through the following address: **https://verifirma.unir.net/CSV/28f44e78-706b-4b54-a91f-a9a6c65ff0b0**. Signatory: José María Vázquez García-Peñuela.

Programa Universitario Avanzado en Intervención Psicopedagógica en el Aprendizaje

Horas/Hours: 150 | ECTS: 6

Módulos/Courses:

Programa Universitario Avanzado en Intervención Psicopedagógica en el Aprendizaje

Módulo 1: Cómo identificamos el Aprendizaje. La Relación con el Cometido Psicopedagógico

Tema 1. ¿Qué entendemos por Aprendizaje?

Tema 2. Aprendizaje y Desarrollo.

Módulo 2: Cuáles son las Posibilidades de la Intervención sobre el Aprendizaje. Los Factores Determinantes del Aprendizaje

Tema 1. Procesos Básicos del Aprendizaje.

Tema 2. Entorno y Aprendizaje.

Módulo 3: Procesos y Gestión activa del Aprendizaje, más allá de los Factores Determinantes

Tema 1. Modelos de Aprendizaje: Análisis de los Estilos y las Estrategias de Aprendizaje.

Tema 2. El Patrón de Aprendizaje en Contextos Académicos.

Tema 3. Aprendizaje Social y Modelos Conductuales.

Tema 4. Metacognición y Aprendizaje.

Tema 5: El Aprendizaje como Proceso Activo: Competencias y Gestión del Aprendizaje.

Módulo 4: El Contexto Educativo del Aprendizaje: el Espacio Profesional de la Psicopedagogía

Tema 1. El Aprendizaje en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje.

Tema 2. El Aprendizaje fuera del Sistema Educativo Formal.

Tema 3. Entornos y Comunidades de Aprendizaje.

El presente Título Propio expedido de conformidad con las normas establecidas por el Consejo Directivo de la UNIR, quedando registrado en la sección de Títulos Propios:

This Unofficial Degree is issued according to the rules of the UNIR Governing Board, and is registered in the section of Unofficial Degrees.

Nº 2601151552528174

con número de indentificación/with identification number 1047972349

unir UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS

Identificado(a) con C.C. 1047972349

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

DIPLOMADO EN
APOYO Y MANEJO DE ANSIEDAD
Y CRISIS EMOCIONALES

Con una intensidad horaria de ciento cuarenta (140) horas

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (06) días del mes de noviembre del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS

Identificado(a) con C.C. 1047972349

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

DIPLOMADO EN
NEUROPSICOLOGÍA CLÍNICA

Con una intensidad horaria de ciento cuarenta (140) horas

Fecha de inicio: 16/9/2024 **Fecha de terminación:** 25/9/2024

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (25) días del mes de septiembre del año 2024
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR de Colombia

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°007185 de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21- 549966 - 12

HACE CONSTAR QUE:

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS

Con Documento de Identidad No 1047972349

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN NEUROPSICOPEDAGOGÍA EN LA PRIMERA INFANCIA

MEDELLIN - 02 DE MARZO DE 2024

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020240302

POLITECNICO SUPERIOR
NIT. 900.914.208-2
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 240302A-253775

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo asistentevirtual@politecnicosuperior.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

La Escuela Normal Superior en Convenio
Con la E.S.E Hospital San Juan de Dios

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

En atención a que:

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS

Documento de Identidad 1.047.972.349

Por razón de haber asistido, participado y aprobado las actividades correspondientes al curso, con una intensidad de 50 horas y luego de reunir los demás requisitos exigidos por los entornos Educación y Salud, expiden el presente

CERTIFICADO DE CRIANZA HUMANIZADA

Para constancia firman:

OMAR E. MONTES VALENCIA
Rector

JUAN DE J. ARROYAVE OCAMPO
Gerente ESE HSJD.

Tecnológico de Antioquia
Institución Universitaria

Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria

Certifica que:

LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS
C.C 1.047.972.349

Cumplió con los requisitos de asistencia al Diplomado
"Atención a la diversidad en el contexto de la justicia curricular"

Realizado en el Municipio de Sonsón, entre los meses de octubre y noviembre de 2016, con una intensidad de 120 horas

DARYENY PARADA GIRALDO
Directora de Extensión

JULIO ANDRÉS GIRALDO S.
Decano (E) Facultad de Educación y Ciencias Sociales

Escaneado con CamScanner

Diócesis de Sonsón-Rionegro
Área de Pastoral Social
NIT. 811.000.384-5

DIÓCESIS DE SONSÓN RIONEGRO
NIT. 811.000.384-5

CERTIFICA QUE:

El Señor **LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS**, identificado con cédula 1.047.972.349 laboró en la compañía desde el 10 de enero del 2023 hasta el 06 de octubre del 2023; bajo un contrato a término fijo, desempeñándose como Facilitador Psicosocial Adveniat en las siguientes funciones:

- Brindar acompañamiento psicoeducativo al proyecto de ADVENIAT "Sembradores de Paz", frente a procesos formativos con docentes, padres de familia y estudiantes, a través de talleres reflexivos y participativos desde la comunicación asertiva, prácticas restaurativas, estilos de crianza, gestión emocional, entre otros.

- Brindar acompañamiento psicosocial a los respectivos grupos diferenciales de cada delegación en los municipios del oriente antioqueño con características de vulnerabilidad frente a sus derechos y demás factores de riesgo a su integridad, atendiendo a cada grupo poblacional desde actividades de intervención comunitaria a partir de los diferentes conocimientos de la psicología y la pedagogía como ciencia social.

- Diseñar y ejecutar material pedagógico didáctico como banco de estrategias para las delegaciones de la Pastoral Social y las Instituciones favorecidas por el proyecto de ADVENIAT, desde un enfoque de atención diferencial, como base de acción la diversidad educativa, psicológica, pedagógica y social.

Atentamente,

Pbro. FABIÁN HUMBERTO SILVA ZULUAGA
Representante Legal
C.C. 15.434.353 de Rionegro

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293878340

M
17:26:50

Bogotá DC, 06 de abril 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) LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1047972349:

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 lunes 06 de abril de 2026, a las 17:10:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1047972349
Código de Verificación	1047972349260406171021

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:11:30 PM horas del 06/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1047972349**

Apellidos y Nombres: **AGUIRRE GALVIS LUIS DAVID**

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.

v.co

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/04/2026 05:16:51 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1047972349** y Nombre: **LUIS DAVID AGUIRRE GALVIS.**

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. **137690888** . 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

Inicio | Preguntas frecuentes | Contacto | Normatividad

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 17:14:28 horas del 06/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1047972349,** Apellidos y Nombres **AGUIRRE GALVIS LUIS DAVID**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SONSON,** con NIT **890980003-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1047972349 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 06/04/2026 05:26 PM

Código Verificación: **U8QTAVYBLZ**

Válida hasta: **05/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AGUIRRE	GALVIS	LUIS DAVID

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1047972349	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 10 AÑO 1997	CALLE 8 8 23			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SONSÓN		
MUNICIPIO	MEDELLIN	TELÉFONO		EMAIL	aguirreluis084@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 10. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGÍSTER) **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		PSICOLOGIA	06	2024	288730

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)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA											
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*									
TELÉFONOS 3136700173	*FECHA DE INGRESO*							*FECHA DE RETIRO*									
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2023		*Día*	06	*Mes*	10	*Año*	2023				
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑANTE PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* PASTORAL SOCIAL							*DIRECCIÓN* CALLE 51 47 31									

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*									

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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Sonsón, Ant. 15/04/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Luis David Aguille Galvis

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.047.972.349 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Antioquia	Sonsón

Dirección	Teléfonos
Calle 8 # 8-23	3136700173

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Luz Elena Galvis López	22'103.290	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **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:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	48.450.000 -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 48.450.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	67285914966	Sonsón, Ant	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Sonsón, Ant- 15/04/2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-15 16:35

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	DAVID	AGUIRRE	GALVIS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1047972349

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SONSÓN

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE SONSON

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SONSÓN

Dirección	["Carrera 6 # 6-58"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

2.5 DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

AQUILES AGUILAR AMARIS

MÉDICO GENERAL U. DE CARTAGENA REG 13014223
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC
LICENCIA: RESOLUCIÓN 11318 DE 13.12.2023
Número Único Del Distintivo De Habilitación De Servicios: DHSS0624228



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 8.508

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	11 MES	2024 AÑO	SONSON (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION OCUPACIÓNAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

AGUIRRE GALVIS LUIS DAVID	Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	37 AÑOS 0 MESES 29 DÍAS	CC Tipo	1047972349 Número

Cargo
PSICOLOGO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON PATOLOGIAS QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD FUNCIONAL

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	APTO CON PATOLOGIAS QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD FUNCIONAL

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS A:	✓	consulta de ingreso	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : EVITAR MALAS POSTURAS Y SOBRESFUERZOS FISICOS	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	OTROS	CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVIMIENTO, FUERZA SEGMENTARIA, CURVATURAS DE COLUMNA: NORMALES
SISTEMA VISUAL: OJOS Y SUS ANEXOS: NORMALES. — FONDO DE OJO: NORMAL. —AGUDEZA VISUAL: AMBOS OJOS,MIOPIA ASTIGMATISMO, DEBE CORREGIR CON LENTES.
SISTEMA AUDITIVO: PABELLONES AURICULARES, CONDUCTOS AUDITIVOS Y TIMPANOS: NORMALES. –AGUDEZA AUDITIVA: NORMAL SE RECOMIENDA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PAUSAS ACTIVAS CADA 3 HORAS,

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: AGUILAR AMARIS AQUILES JAVIER

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: AGUIRRE GALVIS LUIS DAVID

Scanned with CamScanner