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
Bedoya	Montoya.	Ediver.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1020480642 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 03388047 D.M 26

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 14 MES 02 AÑO 1990

PAÍS Colombia.

DEPTO Antioquia.

MUNICIPIO Medellín

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cl. 33B # 82A-45 Apto 202.

PAÍS Colombia. DEPTO Antioquia.

MUNICIPIO Medellín

TELÉFONO 5820519. EMAIL ebedoya@hotmail.co.

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: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2007

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Ad. En Salud Ocupacional	04	2019	

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Centro Educativo en Computadores Compucec.		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia.	Itagüí	contactenos@compucec.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3113669454	DÍA 21 MES 09 AÑO 2019	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Educación	Cl 55 # 43-35.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Terrateano		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia.	La Estrella	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4447291	DÍA 16 MES 02 AÑO 2019	DÍA 28 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asesor en seguridad y salud en el trabajo.	Talento Humano	Cl 79 Car # 84-66

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
F. Universitaria Catolica del Norte		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Medellín	jaboamaeuen.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6051535	DÍA 19 MES 04 AÑO 2017	DÍA 06 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Retos para Gigantes	Cl 52 # 47-42 Piso.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Liga Antioqueña de Pesas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Medellín	lianPesas@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
366 09 65	DÍA 14 MES 03 AÑO 2014	DÍA 07 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Educacion	Cr 77B # 47-50

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Medellín, 30 de enero de 2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

Medellín, 30 de enero 2020
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned by CamScanner

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, EDIVER BEDOYA MONTOYA

IDENTIFICADO CON: x C.E. T.I. N° 1020430642 de Bello CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN
Dirección	CALLE33B#82A-45			Teléfonos	5820519

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARÍA DEL ROCIO MONTOYA CAÑAS	43.265.869 de Medellín	MAMÁ

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	14.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 14.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	007-756973-93	Medellín	$ 10.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Bancasa	Arriendo	$ 800.000
Claro	Internet	$ 90.000
EPM	Energía, agua	$ 200.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	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 IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Medellí, 30 de enero del 2020

CIUDAD Y FECHA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14570460552

(415)7707212489984(8020) 000001457046055 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 0 4 3 0 6 4 2	7	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACION

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	1 0 2 0 4 3 0 6 4 2	2 0 0 8 0 4 2 5

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BEDOYA	MONTOYA	EDIVER	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal: CL 33 B CR 82 A 45 IN 202

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
e.bedoya@hotmail.es		4 1 1 1 6 1 0	3 2 0 3 7 5 6 9 6 9

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
8 2 9 9	2 0 1 3 1 2 2 3					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 3 3 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:	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2 0 1 9 0 6 0 2

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación de Afiliación Cotizante

El señor(a) EDIVER BEDOYA MONTOYA identificado(a) con Cedula Ciudadania número 1020430642 presenta los siguientes datos referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS.

Información del cotizante:

Afiliado cotizante:	EDIVER BEDOYA MONTOYA		
Número de identificación:	1020430642	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	15/02/2019	Fecha de retiro:	06/12/2019
Estado actual cotizante:	DESAFILIADO	Razón de estado:	Sin capacidad de pago
Tipo cotizante:	Dependiente		
Dirección actual de residencia:	CL 33 81A 26 BRR LA CASTELLANA	Municipio residencia:	Medellin
Teléfono actual de residencia:	3203756969	Depto. Residencia:	ANTIOQUIA

Documento Aportante	Razón social aportante	Fecha Inicio	Fecha Fin
811010001	FUNDACION UNIVERSITARIA CATOLICA DEL NORTE	11/02/2019	06/12/2019

Información de los beneficiarios:

Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco

se firma y expide en Bogotá a los 31 del mes de Enero de 2020 , a solicitud del interesado

INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS. DECRETO 806 ART. 55

CORDIALMENTE

Jairo Enrique Lancheros
Gerente de Operaciones
Elaboro:

Scanned by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **EDIVER BEDOYA MONTOYA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **1020430642,** se encuentra afiliado (a) desde **07/10/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 30 de enero de 2020.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	
899999034	CALLE 104 # 69-120	5760000	Medellin	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
BEDOYA MONTOYA EDIVER	CC 1020430642	29 AÑOS	MASCULINO
Lugar de Nacimiento	**Lugar de Residencia**		**Estado Civil**
San Luis	Medellin		SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**		**Celular**
	CLL 33 N 81 A 26		3203756969
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**		**Hemoclasificación**
	PROFESIONAL		A+

IMC	Hijos	EPS
24	0	MEDIMAS EPS

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
INSTRUCTOR	2020-01-31	08:00	08:51

Lugar de realización examen	Medellin

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

DE PREINGRESO OCUPACIONAL - OSTEOMUSCULAR

Concepto	MOTIVO
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (HEMOGRAMA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **OPTOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR:** SE REALIZA

Scanned by CamScanner

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS
VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)
Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/
- MEDICAS PERSONALES
Ninguna/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)
Ninguna/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , Si Va Manejar Cargas Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural, Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva, Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados Por El Empleador./ Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor./
OTRAS RECOMENDACIONES
Al Examen Clinico Sin Limitaciones En La Actualidad Para Su Cargo Como Instructor Del Sena En Àrea De Salud Ocupacional Y Riesgos Laborales - /
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patologia O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/

Scanned by CamScanner

CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR	**- TIPO : 1**
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	NO

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

LIBARDO DE JESUS GOMEZ ARIAS
CC 19245024
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC S.O 058366/2012.
GOMEZ ARIAS LIBARDO DE JESUS
19245024
R.M.: 6863

Ediver Bedoya Montoya

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

Scanned by CamScanner

omnisalud
Para toda la vida

SEDE: MEDELIN-LAURELES MEDICINA
PACIENTE: BEDOYA MONTOYA EDIVER
EDAD: 29 AÑOS **SEXO:** M **IDENTIFICACION:** CC 1020430642
TELEFONOS:
EMPRESA: PLAN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE PLAN GENERICO

ORDEN No.: 690348
FECHA : 2020-01-31 09:04 AM
REMITENTE:

QUÍMICA CLÍNICA

Análisis	Resultado	Valores de Referencia
GLICEMIA		
ANÁLISIS		
GLUCOSA EN SUERO	96 mg/dl	70-110mg/dL
Nota: NA		
PERFIL LIPIDICO		
NIVELES DE LOS LÍPIDOS EN SANGRE		
LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL	39 mg/dl	Valores de referencia tomados de ATP III Bajo: menor a 40 Normal: 41-59 Deseable: Mayor o igual a 60
LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL	168.6 mg/dl	Valores de referencia tomados de ATP III Optimo: menor a 100 Cercano a lo optimo: 100-129 Límte superior :130-159 Alto: 160-189 Muy alto : Mayor o igual 190
COLESTEROL TOTAL	222 mg/dl	Valores de referencia tomados de ATP III. Deseable <200 Límite superior 200-239 Alto >240
ASPECTO DEL SUERO	TRANSPARENTE	
TRIGLICÉRIDOS	72 mg/dl	Valores de referencia tomados de ATP III Normal: menor 150 Límite alto:150-199 Alto:200-499 Muy alto: mayor 500
ÍNDICE ARTERIAL	5.69	1.0---5.0
LIPOPROTEINAS DE MUY BAJA DENSIDAD VLDL	14.4 mg/dl	Normal: 12-40

Bacteriólogo
FRANCO MACHADO MIGUEL ANGEL

Xoma

Scanned by CamScanner

omnisalud
Para toda la vida

SEDE: MEDELIN-LAURELES MEDICINA
PACIENTE: BEDOYA MONTOYA EDIVER
EDAD: 29 AÑOS **SEXO:** M **IDENTIFICACION:** CC 1020430642
TELEFONOS:
EMPRESA: PLAN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE PLAN GENERICO

ORDEN No.: 690348
FECHA : 2020-01-31 08:26 AM
REMITENTE:

HEMATOLOGÍA

Análisis	Resultado	Valores de Referencia
HEMOGRAMA		
SERIE ERITROCITARIA		
RBC	4.82 X 10^6/uL	3.8--5.8
HGB	14.6 g/dL	11.0---16.5
HCT	45.2 %	30.0---50.0
RDW-SD	36.0 fL	35---56
RDW-CV	11.9 %	10---15
MCV	93.8 fL	80.0---99.0
MCH	30.2 pg	26.5---33.5
MCHC	32.3 g/dL	32.0---36.0
SERIE LEUCOCITARIA		
WBC	5.2 X 10^3/uL	4.0---10.0
GRA%	53.9 %	40.0---70.00
MID%	6.5 %	1.0---15.0
LYM%	39.6 %	20.0---50.0
GRA#	2.8 X 10^3/uL	2.0---7.8
MID#	0.3 X 10^3/uL	0.1---1.8
LYM#	2.1 X 10^3/uL	0.6---4.1
SERIE PLAQUETARIA		
PLT	215 X 10^3/uL	100---400
PCT	0.202 %	0.1---0.5
PDW	15.1 %	10.0---18.0
MPV	9.4 fL	7.0---11.0

Nota: NA

Bacteriólogo
FRANCO MACHADO MIGUEL ANGEL

Xoma

Scanned by CamScanner

Certificado Bancario

Jueves, 30 de Enero de 2020

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EDIVER BEDOYA MONTOYA identificado(a) con CC 1020430642, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	00775697393	2017/04/24	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 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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Es el momento de todos
Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.430.642

BEDOYA MONTOYA

APELLIDOS

EDIVER

NOMBRES

Ediver Bedoya

FIRMA



Scanned by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-FEB-1990**

SAN LUIS
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-ABR-2008 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0104900-00093541-M-1020430642-20081011 **0004**242762A 1 24519326

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1020430642



APELLIDOS Y NOMBRES
BEDOYA MONTOYA

EDIVER

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2020	**2030**	**2040**

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 08 JUN 2013

CT. CAMACHO ARAGÓN ALEXANDRO

CDTE. DE DIS[illegible] 26

Scanned by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

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

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

03388047

Scanned by CamScanner