

Ver

secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=23000629

Acción necesaria

Agencia Nacional de Contratación Pública  
Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 14:31:48  
CARLOS ALBERTO AL...

BúsquedaMis procesosMenúIr a

Buscar...

Escritorio → Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario

Cargo

Título

Nombre CARLOS

Apellidos ALDANA BELTRAN

Fecha de Nacimiento 18/11/1987 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Nivel Educativo Posgrado

Género Hombre

¿Tiene alguna discapacidad? ☐ Sí ☒ No

Nombre y apellido CARLOS ALDANA BELTRAN

Tipo de documento

Número de documento


Dirección

Código postal

Estrato

Ubicación

País COLOMBIA



Buscar

20°C Mayorm. soleado

ESP 2:31 p. m.



## FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Aldana		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Beltran		NOMBRES Carlos Alberto	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No <u>1032399940</u>		GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO <u>1032399940</u>		D.M. <u>59</u>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>18</u> MES <u>11</u> AÑO <u>1987</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>BOGOTÁ. D.C.</u> MUNICIPIO <u>BOGOTÁ. D.C.</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 9A 8 21 Conjunto residencial El Silo PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CUNDINAMARCA</u> MUNICIPIO <u>SOACHA</u> TELÉFONO <u>                    </u> EMAIL <u>cafisiosgsst@gmail.com</u>			

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 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	06	2016	25_3027/2016
PREGRADO	9	X		FISIOTERAPIA	06	2015	1032399940

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 VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3108513376			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2017	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA ESP			DEPENDENCIA APOYO TERAPEUTICO Y REHABILITACION					DIRECCIÓN CARRERA 9 14 19						

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:	
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	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 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*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

1.032.399.940

NUMERO

ALDANA BELTRAN

APELLIDOS

CARLOS ALBERTO

NOMBRES



*Carlos Alberto Aldana B*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1987

BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

21-NOV-2005 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almendra*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMENDRA RENDIFO LOPEZ



P-1500113-45144542-M-1032399940-20060120

0745806019A 02 202879316



 REPUBLICA DE COLOMBIA  
FUERZAS MILITARES  
Tarjeta de Reservista Segunda Clase

**1032399940**

**ALDANA BELTRAN**  
**CARLOS ALBERTO**

PERTENECE AL EJERCITO DE:


1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
2017	2027	2037

31 - DIC. **BACHILLER** 31 - DIC.

PROFESION: **03-ABR-2000**

FECHA EXPEDICION:



 FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:


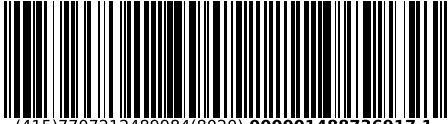
- Tomar posesión de los empleos públicos o privados.
- Ingresar a la carrera administrativa.
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos.
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión.
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada.
- Obtener el pasaporte e Ingresar a la universidad.

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

**CT NESTOR I NIETO RIVERA**

**0890528**

COMANDANTE DE ZONA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14887369171			
				 (415)7707212489984(8020) 000001488736917 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 3 2 3 9 9 9 4 0		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 3 2 3 9 9 9 4 0			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido ALDANA		32. Segundo apellido BELTRAN		33. Primer nombre CARLOS		34. Otros nombres ALBERTO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal CR 10 ESTE 30 83 BRR SAN MATEO							
42. Correo electrónico contabilidadtherapeuoipssas@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 8 5 2 3 3 7 6		45. Teléfono 2 3 1 0 5 7 7 6 0 0 4			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad 8 2 9 9 2 0 2 0 0 1 0 1		48. Código 49. Fecha inicio actividad 8 6 9 2 2 0 1 7 0 1 0 1		50. Código 1 2		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 2 2 4 9							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:  984. Nombre ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

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 09:48:07 horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1032399940**,  
Apellidos y Nombres **ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE MUNICIPAL JULIO CESAR PEÑALOZA**, con NIT **832001794-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN identificado(a) con C.C No. 1.032.399.940, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 30 de abril del 2026.

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

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



Juan Perea Ruiz  
Gerente Cuentas y Recaudo

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

Que el(la) señor(a) CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN identificado(a) con Cedula Ciudadania 1032399940, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente voluntario riesgo laboral según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250801	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 30 días del mes de Abril de 2.026

**Observaciones:**

**Con destino a:**

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,  
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO  
32261376

CER-AFI

**DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA  
CONTRATAR CON LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA Y ACEPTACIÓN  
CONDICIONES CONTRACTUALES**

Carlos Alberto Aldana Beltrán, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.032.399.940** de Bogotá DC, actuando en nombre propio, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

- 1- No incurro en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1296 de 2009, Ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables.
- 2- No soy una Persona Políticamente Expuesta.
- 3- No existe conflicto de interés que me impida contratar con la E.S.E.
- 4- No me encuentro incluido en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos
- 5- No incurro en inhabilidad por haber sido condenado por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.
- 6- Cuento con capacidad jurídica para contratar con el Estado.

Así mismo declaro:

1. Que conozco la información general de la contratación y acepto los requisitos en ella contenidos.
2. Que me comprometo a ejecutar el contrato en el plazo estipulado y en los términos establecidos en el Estudio Previo.
3. Que autorizo a la E.S.E. para verificar las Bases de Datos que contienen la información relacionada con las declaraciones aquí efectuadas, así como la información y documentación aportada en mi propuesta.
4. Que declaro **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 442 del Código Penal (Ley 599/00):
  - a. Que la información allegada a la Entidad es verídica y asumo total responsabilidad frente a la Empresa E.S.E Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza en caso de que datos y documentos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes, por lo cual de conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 *“por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales”* y el Decreto 1377 de 2013.
  - b. Que no me hallo reportado(a) en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República.

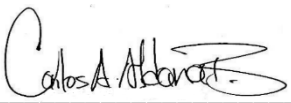
c. Que no he sido sancionado(a) por ninguna Entidad Oficial por incumplimiento de contratos estatales, mediante providencia ejecutoriada dentro de los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha de presentación de esta propuesta.

d. Que, con la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos anticorrupción:

- No ofrecer ni dar sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con la celebración y/o ejecución del contrato que llegue a celebrarse.
- Asumo, a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que establezca la Entidad si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

Así mismo señalo que ejecutaré las obligaciones generales y específicas contempladas en el Estudio Previo dentro del plazo fijado y por el valor estimado en dicho documento.

Se suscribe a los 29 días del mes de Abril del año 2026


FIRMA:  \_\_\_\_\_

NOMBRE: Carlos Alberto Aldana Beltrán

C.C. No. **1.032.399.940**

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, 30/04/2026 02:53:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1032399940** y Nombre: **CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN.**

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. **139292413** . 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 Búsqueda

 Imprimir





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

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:00:43 AM horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1032399940**

Apellidos y Nombres: **ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO**

#### **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.

## CERTIFICADO OCUPACIONAL

### Paciente:

**Nombre:** CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN  
**#Número de identificación:** 1032399940  
**Nacimiento:** 18/11/1987  
**Convenio:** Sin convenio (Sin empresa)  
**Sexo:** Masculino  
**Edad:** 37 años, 8 meses

FOTO



### CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

#### TIPO DE EXAMEN

Ingreso

#### EXAMENES O PRUEBAS

Examen Osteomuscular

#### HISTORIA OCUPACIONAL Y CLÍNICA Enfermedades previas relacionadas con el trabajador:

TRABAJADOR NO REFIERE HABER TENIDO ENFERMEDADES O AFECTACIONES MEDICAS IMPORTANTES PARA EL DESARROLAR DE SU LABOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA HISTORIA CLINICA:

PACIENTE EN ALERTA UBICADO EN TRES ESFERAS MENTALES, NIEGA HABER TENIDO PROCESOS DE ENFERMEDAD LABORAL REFIERE QUE NO HA PRESENTADO ACCIDENTES LABORALES. EL TRABAJADOR POSEE CAPACIDADES OSTEOMUSCULARES ACORDES A SU EDAD.

### RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

#### CONDICIONES MÉDICAS IDENTIFICADAS (describa enfermedades detectadas):

NINGUNA

#### RECOMENDACIONES:

- FAVORECER HABITOS DE VIDA SALUDABLE (BAJAR DE PESO)
  - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA DOS HORAS
  - CONTINUAR TRATAMIENTO POR EPS
- NUTRICIONISTA

#### DICTAMEN DE APTITUD MÉDICA:

APTO(A)



# THERAPÉUO IPS SAS Nit 90108828 Medicina Ocupacional

THERAPÉUO IPS SAS Nit 90108828 Medicina Ocupacional, Esp. MEDICINA ESPECIALIZADA ,

FECHA: 21/10/20256

ID: 4

---

Firma Paciente

GUSTAVO FIGUEROA LASSO  
C.C. 2.254.216 de Ataco - Tolima

---

Firma Profesional

**THERAPÉUO IPS SAS Nit 90108828 Medicina Ocupacional**

Código Habilitación: 257540301801, Soacha, Cundinamarca 6019655044 3108513376

therapeuoips@gmail.com

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

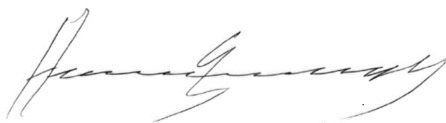
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 28 de abril de 2026, a las 10:12:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1032399940
Código de Verificación	1032399940260428101232

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

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 295161437**



PIB  
15:00:49  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 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) CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1032399940:

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>

Olga Lucía Tibocha Cortés  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

**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.**

División de Relacionamento con el Ciudadano.



[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)

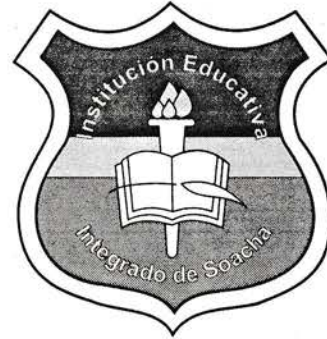
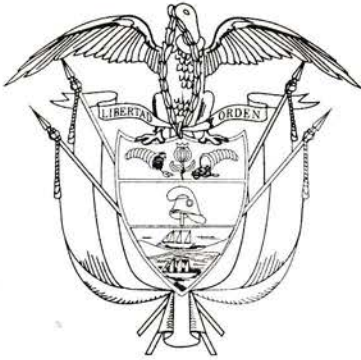


Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750  
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315





# Acta de Grado

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADO DE SOACHA

Soacha - Cundinamarca

Jornada Tarde

Carrera 10 No. 12 - 63 - Telefax: 781 4243 - Soacha - Cundinamarca

En la ciudad Soacha Cundinamarca, a los 2 días del mes de Diciembre de 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaría en la Rectoría de la **Institución Educativa Integrado de Soacha**, institución aprobada hasta nueva determinación en el nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaría de Educación de Soacha Cundinamarca. Para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO según Resolución No. 001279 de Noviembre 16 de 1999

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación.

**Carlos Alberto Aldana Beltrán**

**D.I. No. 87111867567 de Soacha**

Es fiel copia tomada del original del Acta General No. **01** de Fecha **25 Nov/ 2005** que consta de

**137**

alumnos que comienza con el nombre de **AREVALO RIVERA**

**DIANA ELVINIA**

y se cierra con el nombre de

**VARGAS**

**VERGARA JHONATAN**

, firmado y sellado por la Licenciada

ANAROSACORTES R.. (Rectora) y CONSUELO GONZALEZ (Secretaría).

Dada en Soacha Cundinamarca, a los dos (2) días del mes de Diciembre de 2005

Lic. Ana Rosa Cortés Rodríguez

Rectora

C.C. No. 41.574.556 de Bogotá

Consuelo González Maecha

Secretaria

C.C. No. 21.080.559 de Útica





# UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 4974 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2004  
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 298 LIBRO No. 18 FOLIO No. 11

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO  
24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 Y  
CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONSIDERANDO QUE:

*Carlos Alberto Aldana Beltrán*

C.C. No. 1.032.399.940 de Bogotá D.C.

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS  
POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA ENTIDAD,  
RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

*Profesional En Fisioterapia*

EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN, UMB  
Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL SEÑOR RECTOR PROCEDIÓ  
A LA ENTREGA DEL DIPLOMA QUE LE ACREDITA PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN  
DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE ACTA DE GRADO  
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL Y TOMADO A LOS 10 DÍAS DEL MES DICIEMBRE DE 2015

RECTOR

DIRECTOR REGISTRO Y CONTROL  
ACADÉMICO

DIRECTOR DE PROGRAMA

SECRETARIO GENERAL

No. 08848





# UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 4974 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2004  
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 312 LIBRO No. 20 FOLIO No. 388

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO  
24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 Y  
CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONSIDERANDO QUE:

*Carlos Alberto Aldana Beltrán*

C.C. No. 1.032.399.940 de Bogotá D.C.

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS  
POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA ENTIDAD,  
RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

*Especialista En Salud Ocupacional Y Riesgos Laborales*

EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN, UMB  
Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL SEÑOR RECTOR PROCEDIÓ  
A LA ENTREGA DEL DIPLOMA QUE LE ACREDITA PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN  
DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE ACTA DE GRADO  
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL Y TOMADO A LOS 30 DÍAS DEL MES SEPTIEMBRE DE 2016

*[Signature]*  
RECTOR

*[Signature]*  
DIRECTOR REGISTRO Y CONTROL  
ACADÉMICO

*[Signature]*  
DIRECTOR DE PROGRAMA

*[Signature]*  
SECRETARIO GENERAL

No. 04400



LIBERTAD Y JUSTICIA  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

**CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN**

Con Cédula de Ciudadanía No. 1032399940

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST**

*con una duración de 50 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

JAIME EDUARDO VALENCIA ESCANDON  
Subdirector  
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA  
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

66365820 - 24/04/2020  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el sistema electrónico que se encuentra en la página web <http://verificados.sena.edu.co>, bajo el número 92890002836010C1032399940C.



## UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN UMB

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 4974 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2004  
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO  
24 DE LA LEY 59 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1993 Y CONFORME A SUS FACULTADES  
ESTATUTARIAS, CONFIERE A:

*Carlos Alberto Aldana Beltrán*

*C.C. 1.032.209.240 de Bogotá D.C.*

EL TÍTULO DE

*Profesional En Fisioterapia*

POR HABER CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS Y LEGALES.

EN TESTIMONIO DE ELLO EXPONE, FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

A LOS 22 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2015

  
RECTOR

  
SECRETARÍA GENERAL

  
DIRECTOR ACADÉMICO

  
DIRECTOR ACADÉMICO Y CENTRO  
ACADÉMICO

Libro de Registro No. 22  
Acta de Grado No. 204  
Folio No. 22  
Registro Profesional No. 000000

03848  
UMB

U. M. B.





# UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN

## UMB

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 4974 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 1964  
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO  
34 DE LA LEY 16 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 1952 Y CONFORME A SUS FACULTADES  
ESTATUTARIAS, CONFIERE A:

*Carlos Alberto Aldana Beltrán*

*C.R. 1.000.000.000 de Pesos D.C.*

EL TÍTULO DE

*Especialista En Salud Ocupacional Y Riesgos  
Laborales*

POR HABER CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS Y LEGALES.

ENTENDIENDO DE ELLO EXPONE, FIRMA Y SELLA EL PRESIDENTE DEBORA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

A LOS 10 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2014

*[Firma]*  
ACADEMIA

*[Firma]*  
RECTOR

*[Firma]*  
SECRETARÍA GENERAL

Libro de Registro No. 10  
Acta de Grado No. 10  
Acta No. 10  
Registro Académico No. 10

04400



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA



Colegio Colombiano  
de Fisioterapeutas

Identificación Única del Talento Humano en Salud  
**FISIOTERAPEUTA**

**Carlos Alberto Aldana Beltrán**

CC 1032399940

Universidad Manuela Beltrán

Bogotá, D.C.

Fecha Expedición Diploma: 2015-12-10

Fecha Inscripción RETHUS: 2016-03-11



Esta tarjeta es  
en la Ley 116-

o público y se expide de acuerdo con lo dispuesto  
el Decreto 4192 de 2010. Es personal e intransferible.

la tarjeta es encontrada por favor informar  
al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas: colegio@colfi.co



*Emma Q. Caicedo H.*

**Firma Representante Legal**

A large, stylized handwritten signature in dark ink, appearing to be a variation of the name Emma Q. Caicedo H., located below the printed name.

COLFI - 08258

**Firma**

Bogotá, agosto 4 de 2025

**COLEGIO COLOMBIANO DE FISIOTERAPEUTAS-COLFI**

**CERTIFICA A  
ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA**

El Ft. CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRÁN con documento de identidad No. 1.032.399.940 de Bogotá, se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud-RETHUS, por el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas-COLFI, desde marzo 11 de 2016, mediante el acto administrativo 962 que le autoriza para ejercer en todo el territorio nacional.

El Colegio Colombiano de Fisioterapeutas-COLFI, aún no cuenta con Tribunal de Ética autorizado por Ley; el proyecto de ley se encuentra en proceso de aprobación ante el Congreso de la República.

A la fecha el profesional Aldana Beltrán no se encuentra reportado ante COLFI por faltas a la Ética o al desempeño profesional.

*Esta certificación tiene validez de un (1) año a partir de la fecha de expedición.*

Cordialmente



**PhD. KARIM MARTINA ALVIS GOMEZ**  
**Presidente y Representante Legal de COLFI**  
[presidencia@colfi.co](mailto:presidencia@colfi.co)



## 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 1032399940 **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 30/04/2026 03:14 PM



Código Verificación: **185AGUQ9JT**

Válida hasta: **29/07/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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



El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.032.399.940 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 587123779, abierta/o desde el 5/4/2020.

Se expide en Bogotá el día 30 del mes de Abril del año 2026 con destino a: A Quien  
interese



---

Firma Autorizada



CENTRO MEDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ COLCAN S.A.S  
NIT 800.066.001-3  
ACTIVIDAD ECONÓMICA 8691 - TARIFA ICA 9.66/1000  
NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE - AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 009375 DEL 31 DE AGOSTO DE 2011  
AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN FACTURACIÓN POR COMPUTADOR, SEGÚN:  
RESOLUCIÓN DIAN No. 320001043886 de 2013/08/02 del No. EE-5001 AL EE-10000. HAB.; DEL EE-10001 AL EE-15000 AUT.;  
DEL FF-50001 AL FF-100000 HAB.; DEL FF-100001 AL FF-150000 AUT.; DEL GG-5001 AL GG-10000 HAB.;  
DEL GG-10001 AL GG-15000 AUT.; DEL PC- 50001 AL PC-100000 HAB.; PC-100001 AL PC-150000 AUT.

CLIENTE: ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO  
C.C./NIT: CC 1032399940  
DIRECCION: N/A  
CIUDAD: BOGOTA  
TELEFONO: 3212461145 - 3135698656  
E-MAIL: caab\_donc@hotmail.com  
CODIGO INGRESO: 2031570

### FACTURA DE VENTA

No. --FF73923

Fecha de emision

03-02-2014

Fecha de vencimiento

03-02-2014

Evolucionamos como la vida

CONCEPTO	VALOR
V20 - VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac.IgG	34,000

SON: TREINTA Y CUATRO MIL PESOS.

La presente factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (Artículo 774 del Código de Comercio). El no pago oportuno generará interes moratorio liquidado a la tasa máxima legal vigente.

TOTAL:	\$34,000
DESCUENTOS:	\$0
ABONO/COPAGOS:	\$0
SALDO A CANCELAR:	\$34,000

RECAUDOS: BANCO CAJA SOCIAL CONVENIO 044 O BANCO DE BOGOTÁ CTA. CTE. No. 448346825

EMISOR

FIRMA

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CEDULA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

SELLO

ACEPTADA

FECHA

### Nuestras Sedes:

Sede Principal: Calle 49 No. 13-60 · PBX 7447555 · Fax: Ext. 2325 - 2329  
Sede Calle 45: Calle 45 No. 8-98 · Tel: 3406320 - 2854627  
Sede Calle 85: Calle 85 No. 12-15 · Tel: 2363768 · Fax: 2572012

email: info@laboratoriocolcan.com - www.laboratoriocolcan.com

Sede Norte: Calle 109 No. 15-91 · Tels: 2142124 - 6205752  
Sede Centro: Calle 19 No. 10-08 cons. 204 · Tel: 2822819 · Fax: 2829390  
Sede Américas: Av. Américas No. 71A-39 · Tels: 2615899 - 2615875

ORIGINAL



Día 18 Mes 11 Año 1987

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		21 MAYO 2014	L7019-312/2014	compensar Stephanie Mun
Virus de Papiloma Humano			anuel	

Este carné es válido en Colombia  
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

*Consérvelo*

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación  
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

*Libertad y Orden*

*POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO*



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Carlos Alberto

Apellidos:

Abdina.

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐

No. 1032.399.940

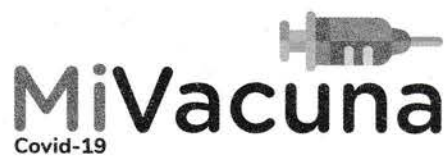
Fecha de  
Nacimiento:

Día 18 Mes 11 Año 1987



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	19/06/21	Pfizer	EY0575	Proseguir	Laura Rojas	1000590121
	2	10 Julio 2021	Pfizer	EY0585	Proseguir	Fernando Urrea	8084451





[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud



### Certificado de vacunación

Nombres: Carlos Alberto

Apellidos: Aldana Beltran

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 1.032.399.940

Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 11 Año 1987

	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE N°	FIRMA
HEPATITIS B HEPAVAX-GENE	1a	13 AGO. 2011		
	2a			
	3a			

Recombivax B-(20 µg/1 ml) Adult 1 dose  
 VACCIN CONTRE L'HEPATITE B, RECOMBINANT  
 HEPATITIS B VACCINE, RECOMBINANT  
 VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE  
 Conserver entre/Keep between/Conservare: entre +2°C - +8°C  
 Do not freeze/Do not freeze/No congelar.  
 Via intramusculaire/Intramuscular  
 Route/Via intramusculaire.  
 From/Manuf.: LG Life Sciences Ltd.  
 Or: Sanofi Pasteur Ltd.

	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE N°	FIRMA
INFLUENZA AGrippal		11 AGO. 2011		
Diflu™ 9 µg/souche/strain/cepa Vaccin grippal/Influenza vaccine/ Vacuna antigripal - 0.1 ml Vole intradermique Intradermal use Via intradérmica				

	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE N°	FIRMA
TÉTANOS DIFTERIA (Dif-Tet-Ail) <sup>®</sup>	1a	11 AGO. 2011		

IMOVAX d.T. 0.5 ml  
 adulte/adulte/adulto  
 Vaccin dT adsorbé  
 dT vaccine (adsorbed)  
 Vacuna dT adsorbida  
 Voie intramusculaire ou sous-cutanée profonde/intramuscular or deep subcutaneous route/Via intramuscular or subcutaneous profunda.  
 Voir notice/See leaflet/Vease prospecto  
 Sanofi Pasteur  
 Manuf.: 03 MAR 09  
 Lot: E5225  
 Exp: 02-2012  
 346-530620

	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE N°	FIRMA
MUKUPAR	1			

	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE N°	FIRMA
OTRAS				

EXP. 10-2011 518239

Cortesía de



BIOTOSCANA S.A.  
Su ángel protector en salud



CARNET DE  
VACUNACION



Nombre	Carlos Alberto Aldana
Dirección	
Teléfono	Salud Colsubsidio
H. CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	
Entidad Vacunadora	SERVICIO DE VACUNACION



LABORATORIO CLINICO MEDICO  
**COLCAN**  
S. ROADE NARVAEZ

Página 1 de 1



2031570

Nombre ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO  
Identificacion CC 1032399940 Tel. 3212461145 - 3135698656  
Edad 26 Años 2 meses 16 días Sexo M  
Medico MEDICOS VARIOS  
No. Ordenamiento

Fecha de recepcion: 03-Feb-2014 12:18 pm  
Fecha de impresion: 05-Jun-2014 10:43 am  
Empresa SEDE CALLE 49  
Sede PRINCIPAL  
Fecha Validacion 05-Feb-2014 8:00:00a.m.

Final

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA	30.6		

V. de Referencia:

Negativo: Menor de 9.0  
Borderline: De 9.0 a 11.0  
Positivo: Mayor de 11.0

*Elsy Ospina*

ELSY YANNETH OSPINA BELTRAN  
CC 20.644.959  
BACTERIOLOGA

RENEIDA GUERRA RAMON  
CC. 93.117.243  
BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida

NTF 800.065.031-3  
Sede Principal: Calle 49 No. 13-60 • PBX: 744.7555 Ext. 2315 - 2318 • Fax: 744.7555 Ext. 2325 - 2329  
Sede Norte: Calle 108 No. 15-81 • Tel: 214.2124 • Fax: 214.2124  
Sede Centro: Calle 19 No. 10-08 Cons. 204 • Tels. 282.2819 - 282.2717 • Fax: 282.2819  
Sede Calle 85: Calle 85 no. 12-15 • Tel: 236.3768 • Fax: 257.2012  
E-mail: info@laboratoriocolcan.com • www.laboratoriocolcan.com • Bogotá - Colombia



Inicio

PACO

Presupuesto  
Transparente

Reporte

EcoControl

Indicadores

Contacto

Denuncie

[Home](#) > [Reporte](#) > [Contratista](#)

## Nueva Búsqueda

- ☒ Empresa / Persona
- ☐ Entidad
- ☐ Departamento



Soy humano



hCaptcha  
Privacidad - Condiciones

1032399940



A<sup>-</sup>

A<sup>+</sup>



Powered b



¿Es  
hec

La Secre

cuenta con un canal de denuncia de hechos de corrupción. Puede denunciar de manera segura cualquier irregularidad que conozca.

## La CC/NIT que ha buscado

No evidencia contratación en el SECOP.

Cerrar



### Presidencia de la República de Colombia

Casa de Nariño: carrera 8 No. 7-26

Vicepresidencia: carrera 8 No. 7-57

Edificio Administrativo: calle 7 No. 6-54

Código postal: 111711

Horario de atención: Lunes a viernes 8:00 am a 5:00 pm

### Contacto

Conmutador: +57 (601) 562 9300

Correo institucional:

contacto@presidencia.gov.co

Notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@presiden...

Política de seguridad de la información

### Acerca del sitio

Reporte

Presupuesto  
Transparente  
Encuesta de satisfacción