



HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE **minerva** 10-00

Ciudad Medellin	Fecha 01.05.2026	Empleo o cargo solicitado ayudante de obra	Código cargo
---------------------------	----------------------------	--	--------------

I. DATOS PERSONALES

Primer apellido Garcia	Segundo apellido Garcia	Nombres Jorge Leonardo		
Profesión, ocupación u oficio ayudante de obra		Años experiencia laboral 3 años	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ 5.m	
Lugar de nacimiento Espinal - Tolima	(*) Fecha de nacimiento 24.10.1999	(*) Estado civil Union libre		
Dirección domicilio Cll 12 # 11+22 B/cacal		Barrio cacal	Teléfono 3205068898	
Cédula de ciudadanía: N° 1005774164		(**) Libreta militar N° 1005774164		
Expedida en: espinal - Tolima		Distrito N° 40	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/> Segunda clase: <input type="checkbox"/>	
Licencia de conducción	¿Vivienda propia? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Aracely Rubio	Teléfono	Valor del arriendo
¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	

II. EDUCACION Y APTITUDES

Primaria	Establecimiento Escuela Rondon	Ciudad Espinal	Ultimo grado cursado Quinto	Fecha
Bachillerato	Establecimiento Colegio Andre michellin	Ciudad Bogota	Ultimo grado cursado once	Fecha
Educación Superior	Establecimiento	Ciudad	Años cursados	Fecha
Título obtenido y/o especialidad		Tipo de formación Técnica <input type="checkbox"/> Tecnológica <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>		
¿Qué estudios realiza actualmente?				Horario:

III. EXPERIENCIA LABORAL

Nombre de la última o actual empresa Ambiente Viable Sas	Dirección Calle Jaano 18-54	Teléfono(s) 3216435552
Nombre de su jefe inmediato Franklin Antonio Paz Caucho	Cargo(s) desempeñado(s) por usted ayudante de obra	
Funciones realizadas trabaja de albañilera y mampostera, estuco, carpinteria metalica, instalación de vidrios, reparaciones de mantenimiento		
Fecha de ingreso 27/10/2024	Fecha de retiro 02/11/2025	Sueldo inicial \$ 1.423.500
Motivo del retiro Terminacion de obra		Sueldo final o actual \$ 1.423.500
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)		

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted	
Funciones realizadas		
Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial
Motivo del retiro		Sueldo final o actual
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)		



IV. TRAYECTORIA POR EMPRESAS (Marque con una (X) en que etapa de empresas ha trabajado o tiene experiencia)

<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> Textiles y Confecciones	<input type="checkbox"/> Metalurgia	<input type="checkbox"/> COMERCIO
<input type="checkbox"/> GANADERIA / AVICULTURA	<input type="checkbox"/> Cuero y Calzado	<input type="checkbox"/> Maquinaria	<input type="checkbox"/> HOTELES Y RESTAURANTES
<input type="checkbox"/> MINERIA	<input type="checkbox"/> Papel y Carbón	<input type="checkbox"/> Automotores	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE
<input type="checkbox"/> PETROLEO / GASOLINA	<input type="checkbox"/> Editorial y Artes Gráficas	<input type="checkbox"/> Muebles	<input type="checkbox"/> BODEGAJE
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA	<input type="checkbox"/> Químico y Farmacéutico	<input type="checkbox"/> Reciclaje	<input type="checkbox"/> COMUNICACIONES
<input type="checkbox"/> Alimentos y Bebidas	<input type="checkbox"/> Caucho y Plástico	<input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	<input type="checkbox"/> FINCA RAIZ
<input type="checkbox"/> Tabaco	<input type="checkbox"/> Vidrio, Cerámica y Cemento	<input type="checkbox"/> CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/> INFORMATICO

V. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o) Daniela Vones y Santos		Profesión, ocupación u oficio vendedora almacén		Empresa donde trabaja de ropa	
Cargo actual	Dirección cl 12 # 11-12	Teléfono 3705068848	Ciudad medellán		
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 3	Parentesco hijos		Edades 6, 4, 2 años		
Nombre(s) padre(s) Jorge Enrique García		Profesión, ocupación u oficio oficial de obra			
Norma García		ama de casa			

VI. REFERENCIAS PERSONALES (Indique dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores)

1-	Nombre Carlos Alfredo García	Ocupación aux producción	Dirección	Teléfono 315372656
2-	Nombre Brayan Alexis García	Ocupación SI Pejerato	Dirección	Teléfono 3183599146

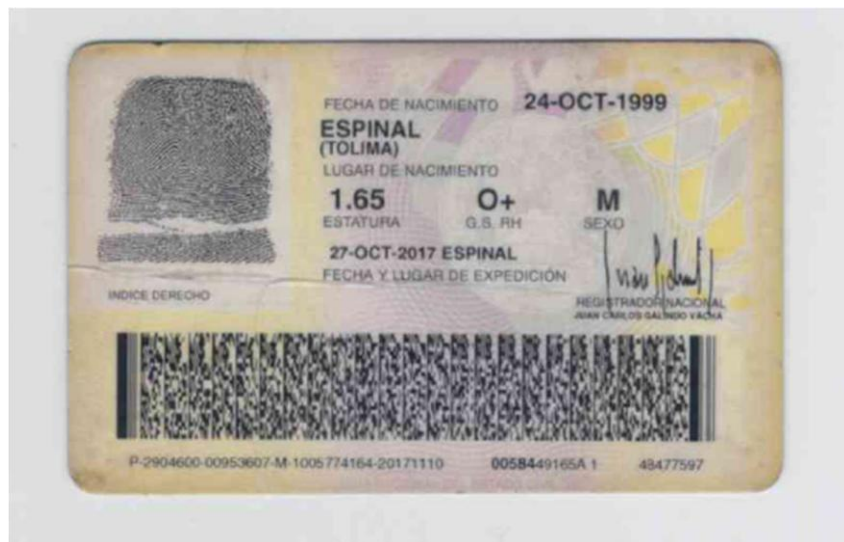
VII. INFORMACION ADICIONAL

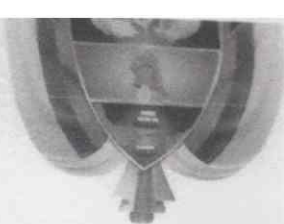
¿Quién le sugirió solicitar empleo en esta empresa?	Anuncio <input type="checkbox"/>	Amigo <input type="checkbox"/>	¿Lo recomienda alguien que trabaja en esta empresa?
	Agencia <input type="checkbox"/>	Otro <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre de la persona que lo recomienda		División o departamento	
Si tiene parentes en esta empresa menciónelos			

Nota importante Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Firma del solicitante <u>Jorge García</u> c.c. 1.005.774.164
---	--	---

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

Concepto primer entrevistador:			
		V. Bo. como candidato. Firma	Fecha
Concepto segundo entrevistador:			
		V. Bo. como candidato. Firma	Fecha
Conclusiones			
			Fecha
Candidato seleccionado definitivamente	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Contrátese a partir del	Sueldo \$
Candidato elegible próximamente	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación





La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto André Michelin

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.,
según Resolución No. 3029 del 10 de Octubre de 2003

Confiere a:

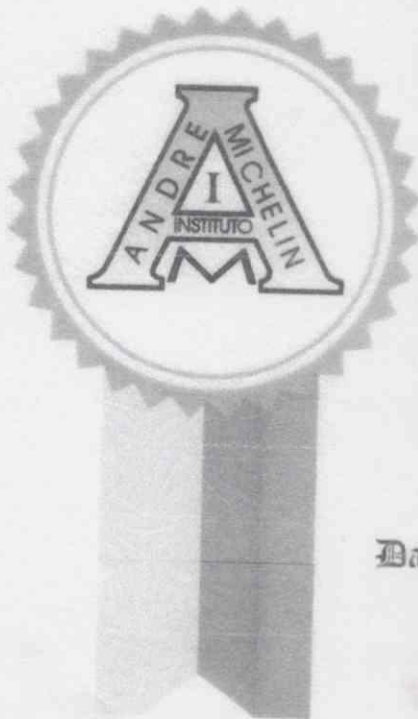
Jorge Leonardo Garcia Garcia

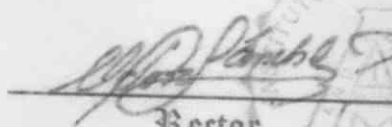
D.I. 1.005.774.164 de Espinal

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios, correspondientes al Ciclo
Lectivo Especial Integrado de la Educación Media Académica para Adultos
de acuerdo al Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997




Rector

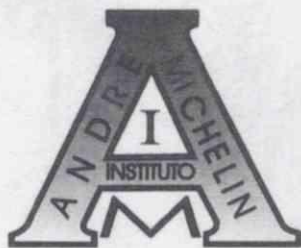

Secretaria

Dado en Bogotá D.C. a 16 de Diciembre de 2022

No requiere registro, "según Decretos No 921 del 6 de Mayo de
1994, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995"

fiso

Acta de Grado



INSTITUTO ANDRÉ MICHELÍN

PLANTEL PRIVADO CON RESOLUCIÓN No. 3029 DEL 10 DE OCTUBRE DE 2003, PARA EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN FORMAL DE ADULTOS, DE CARÁCTER ACADÉMICO, MODALIDAD PRESENCIAL SEMIPRESENCIAL EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA LOS CICLOS: SEGUNDO (GRADOS 4° Y 5°), TERCERO (GRADOS 6° Y 7°), CUARTO (GRADOS 8° Y 9°) Y EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA (GRADOS 10° Y 11°).

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los dieciséis (16) días del mes de Diciembre del año 2022, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último Ciclo 2° M.A (11°), los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría del INSTITUTO ANDRÉ MICHELÍN de Bogotá, D.C., institución aprobada para los Ciclos Lectivos Especiales Integrados 2°, 3°, 4° Básica Primaria y Secundaria y Media Académica para adultos y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. para otorgar el Título de Bachiller Académico.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Ciclo Lectivo Especial Integrado de la Educación Media Académica para Adultos, se procedió a otorgar el TÍTULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

GARCIA GARCIA JORGE LEONARDO
D.I. 1.005.774.164 de Espinal


Es fiel copia tomada del acta original general No. 197 de fecha 16/12/2022 que consta de 292 estudiantes que comienza con el nombre de **ABELLA MACIAS JOSE ANTONIO** y se cierra con el nombre de **ZAMBRANO MARTINEZ VALENTINA**.

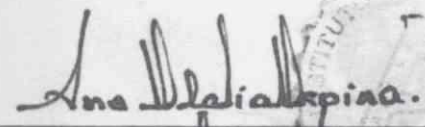
En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el artículo 21 del Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997.

Dada en Bogotá, D.C., a los dieciséis (16) días del mes de Diciembre del año 2022.

Firmada y sellada.


Rector (a)




Secretario (a)



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287608229



PIB
14:40:11
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de enero 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) JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005774164:

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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

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

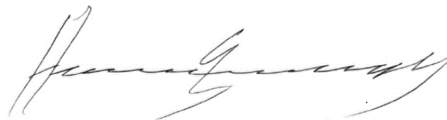
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 05 de enero de 2026, a las 14:37:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005774164
Código de Verificación	1005774164260105143728

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



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:41:52 PM horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1005774164**

Apellidos y Nombres: **GARCIA GARCIA JORGE LEONARDO**

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.



SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
ARL SURA S.A.
DATOS BÁSICOS TRABAJADOR DEPENDIENTE

Empresa	AMBIENTE VIABLE SAS	Documento	N900389684	Contrato	094975502
----------------	---------------------	------------------	------------	-----------------	-----------

Documento	C1005774164	Nombre	JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA	Fecha de nacimiento	24-10-1999	Sexo	M	Tipo	DEP
Cargo	OBRERO DE CONSTRUCCION	Salario	1750905	Fecha inicio cobertura	06-05-2026	AFP	002 - PROTECCION	EPS	002 - SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Teletrabajador	NO	Texto opcional para carné especial							

Centro de trabajo									
Código - Nombre	0000000002 - OBRA	Clase riesgo	5	Porcentaje cotización	6.96%				
Ciudad	GIRARDOT	Dirección	CR 17 # 21 - 60 BARRIO JORGE ELIECER GAITAN	Teléfono	8351816	Teléfono 2	2700900		

Sucursal									
Código - Nombre	1 - SEDE ÚNICA	Ciudad	2507 GIRARDOT	Dirección	CR 17 # 21 - 60 BARRIO JORGE ELIECER GAITAN	Teléfono			

Bogotá D.C., mayo 6 de 2026

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1005774164, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272

OFERENTE DE CAPACITACIÓN: TREBOL ALTURAS SAS

ENTRENADOR: EDITH YOHANA PALACIO GONZALEZ

SEDE DONDE SE FORMÓ: TREBOL ALTURAS S.A.S.

EMPLEADOR: AMBIENTE VIABLE SAS

ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: CONSTRUCCION

FECHAS DE FORMACIÓN: 01/05/2026 a 01/05/2026

INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día mayo 6 de 2026



TREBOL ALTURAS SAS
NIT 901696937-0

Licencia SST. No. 8698 10/07/2023
Aprobación Ministerio de Trabajo 08SE2024220000000370206
Bureau Veritas Certification C025.00124. Acreditado ONAC 09-CPR-008
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de Trabajo

TSA - 5947

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:**

JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1005774164

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:
TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO
CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Villavicencio el 01 mayo 2026, se expide en Villavicencio el 01 mayo 2026

Ana Silvia Velásquez Cruz
Ana Silvia Velásquez Cruz
REPRESENTANTE LEGAL

Edith Palacio
EDITH YOHANA PALACIO GONZALEZ - R
RES No.2023060046873 07/03/2023

EMPRESA: AMBIENTE VIABLE S.A.S.
REP. PAZ CALVACHE FRANKLIN ANTONIO
NIT: 900389684-2
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 3158001193
<http://www.trebolalturas.com> - treboltsa@gmail.com - Dirección: KM 4 Vía Acacias MZ 7 CA 19



Protección

Una empresa SURA 

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA GARCIA JORGE LEONARDO** identificado(a) con **CC** número **1.005.774.164** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 08 de septiembre de 2020 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 07 de mayo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>



NIT. 900.389.684-2

CERTIFICA QUE:

El señor **JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.005.774.164** del espinal, labora en nuestra empresa desde el 27 de octubre de 2024 hasta el 02 de noviembre de 2025, mediante contrato obra labor.

Durante su permanencia en la empresa, el trabajador desarrolló actividades relacionadas con mantenimiento y construcción, entre las cuales se destacan:

- Apoyo en trabajos de albañilería y mampostería.
- Aplicación de pintura, estuco y acabados.
- Instalación y mantenimiento de elementos de carpintería metálica.
- Manipulación e instalación de vidrio.
- Actividades básicas de plomería y mantenimiento locativo.
- Apoyo en reparaciones civiles y adecuaciones de infraestructura.
- Manejo de herramientas y equipos menores de construcción.
- Ejecución de actividades operativas relacionadas con procesos constructivos.

Se certifica igualmente que el trabajador demostró experiencia, capacidad operativa y conocimientos en labores de construcción y mantenimiento general de infraestructura.

Se firma en los diecinueve (19) días del mes de diciembre del año 2025.

Atentamente,

FRANKLIN ANTONIO PAZ CALVACHE
GERENTE GENERAL
AMBIENTE VIABLE S A S
TEL. 3105433309

AMBIENTE VIABLE S.A.S.
NIT 900.389.684-2
V*B*



MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL
S.A.S
CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Central.
Cundinamarca, Bogotá DC.
Teléfono 3828143 - 3015473361 - 900.889.250-
5



Certificado de aptitud laboral

900389684-2 - AMBIENTE VIABLE SAS

Paciente	JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA	Examen	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS
CC	1005774164	Fecha	2 mayo 2026
Edad	26 años	Genero	Masculino
Estado Civil	Unión Libre	Nivel de Estudio	Bachiller
Dirección	CALLE 12 # 11-12 ICACAL MELGAR	Ocupación	AYUDANTE
Sector Economico	CONSTRUCCION	EPS	SALUD TOTAL
AFP	PROTECCION	ARL	SURA

Servicios realizados

- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
- VISIOMETRIA
- OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)
- AUDIOMETRIA

Pruebas de laboratorio

- COLESTEROL
- TRIGLICÉRIDOS
- GLICEMIA

Concepto

Tipo de concepto
APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA
TRABAJAR EN ALTURAS

Énfasis
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON
ENFASIS EN ALTURAS

Generación: 2 mayo 2026

Observaciones y/o recomendaciones

1. CAPACITACIÓN EN EJECUCIÓN SEGURA DE SUS TAREAS. 2. HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES. 3. AUTOCUIDADO. 4. HIGIENE POSTURAL (ERGONOMÍA). 5. PAUSAS ACTIVAS. 6. USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP). 7. CUIDADO, HIGIENE, PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RESPIRATORIA. 8. LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, ASÍ COMO PARA LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE 9. SE RECOMIENDA GAFAS DE PROTECCIÓN

OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE

SALUD OCUPACIONAL
Registro 1798-1990 y Lic. 2552 SST.

JORGE LEONARDO GARCIA GARCIA

CC: 1005774164
Paciente

* Firma autorizada desde el consentimiento informado

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicación
4016757696

Fecha de Radicación
07/05/2026

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de trámite	2. Tipo afiliación	3. Régimen	4. Contribución Solidaria
A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	A. Individual: <input checked="" type="checkbox"/> Cotizante Cabeza de familia <input type="checkbox"/> -Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidado <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/> D. Afiliado adicional <input type="checkbox"/>	A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres

GARCIA Primer apellido	GARCIA Segundo apellido	JORGE Primer nombre	LEONARDO Segundo nombre
---------------------------	----------------------------	------------------------	----------------------------

9. Tipo documento de identidad

CC	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación
	1005774164	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual <input type="checkbox"/>

13. Nacionalidad

COLOMBIA	14. Lugar Nacimiento	15. Fecha Nacimiento
	País: COLOMBIA Departamento: TOLIMA Municipio: MELGAR	24/10/1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia

6	17. Comunidad	18. Discapacidad
		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

19. Tiene encuesta SISBEN

Si <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo población especial
	Nivel <input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/>	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL

SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
	PORVENIR FPC	1750905	

26. Residencia

CR 78 B 67 49 Dirección	3105433309 Telefono fijo	3105433309 Telefono celular	JORJERGARCIA2@GMAIL.COM Correo electrónico
TOLIMA Departamento	MELGAR Municipio/Distrito		

Localidad / comuna zona Urbana cabecera municipal Rural dispersa Resto rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

27. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
-----------------	------------------	---------------	----------------

28. Tipo documento de identidad

	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual <input type="checkbox"/>

32. Nacionalidad

	33. Lugar Nacimiento	34. Fecha Nacimiento
	País: Departamento: Municipio:	

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

35. Apellidos y nombres

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

36. Tipo documento de identidad

B1	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo Biológico	40. Sexo Identificación	41. Lugar Nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1			Femenino/Masculino	F M T NS otro cual	País Departamento Municipio	
B2						
B3						
B4						
B5						

Datos complementarios del Beneficiario

43. Parentesco

B1	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo poblacional especial	47. Encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad Permanente
B1				Si No Nivel Grupo	Si No Grupo	Si No Categoría	Si No
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio/Distrito	Zona	Telefono Fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1		Cabecera municipal Centro poblado Rural dispersa Resto rural		
B2				
B3				
B4				
B5				

Dirección Localidad/Comuna Correo Electrónico

B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

Selección de la IPS Primaria

53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS

C TORRES Y JARAMILLO SAS TOLIMED CP	TORRES Y JARAMILLO SAS TOLIMED CP	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B		TOLIMEDCAP - TOLIMEDCAP
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social

AMBIENTE VIABLE SAS	56. Tipo de identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
	NIT	900389684	01

59. Ubicación

CL 8 7 04 SUR Dirección	8885843 Telefono fijo o celular	FRANLINPAZ41@YAHOO.COM Correo electrónico	BOGOTA Departamento	BOGOTA Municipio/distrito
----------------------------	------------------------------------	--	------------------------	------------------------------