

	<b>FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>DE-DEAJU-FR-009</b>
	<b>FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>06</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>12-03-2026</b>

<b>ACTA DE INICIO</b> <b>INDICAR SI ES PARA BIENES O SERVICIOS, SEGÚN APLIQUE</b>													
<b>FECHA:</b> 12 DE MAYO DE 2026													
<b>HORA:</b> 08:00													
<b>CONTRATO No.</b>	006-00-E-CACOM-2-GRUAL-2026												
<b>CONTRATISTA</b>	SERVICIOS INTEGRALES FUMIALFA												
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</b>	31 DE MARZO DE 2026												
<b>OBJETO</b>	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES PARA EL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 2, CPMS FAC Y ESM DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS												
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN:</b>	KILÓMETRO 7 VÍA VILLAVICENCIO – PUERTO LÓPEZ, COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2 “BASE AÉREA LUIS F. GOMEZ NIÑO”												
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>	31 DE OCTUBRE DEL 2026												
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	<b><u>VEINTE MILLONES DE PESOS (\$ 20.000.000,00) M/CTE.</u></b> , EL CUAL SE EJECUTARÁ DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS Y DE CONFORMIDAD CON LA OFERTA PRESENTADA												
<b>FORMA DE PAGO</b>	<p>El MDN – FAC-CACOM-2 pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo a cortes de facturación con cargo a los siguientes PAC:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 40%;">CORTE</th> <th style="width: 20%;">PAC</th> <th style="width: 35%;">VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Primer servicio parcial con corte <b>31- mayo - 2026</b></td> <td style="text-align: center;">JULIO 2026</td> <td style="text-align: center;">De acuerdo a facturación</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Segundo servicio parcial con corte <b>31- octubre - 2026</b></td> <td style="text-align: center;">DICIEMBRE 2026</td> <td style="text-align: center;">De acuerdo a facturación</td> </tr> </tbody> </table>	No	CORTE	PAC	VALOR	1	Primer servicio parcial con corte <b>31- mayo - 2026</b>	JULIO 2026	De acuerdo a facturación	2	Segundo servicio parcial con corte <b>31- octubre - 2026</b>	DICIEMBRE 2026	De acuerdo a facturación
	No	CORTE	PAC	VALOR									
	1	Primer servicio parcial con corte <b>31- mayo - 2026</b>	JULIO 2026	De acuerdo a facturación									
2	Segundo servicio parcial con corte <b>31- octubre - 2026</b>	DICIEMBRE 2026	De acuerdo a facturación										
<p>Notas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.</li> <li>Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del</li> </ol>													

	<b>FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>DE-DEAJU-FR-009</b>
	<b>FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>06</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>12-03-2026</b>

	<p>representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.</li> <li>4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.</li> <li>5. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual.</li> <li>6. El no pago por concepto del Sistema de Seguridad Social a cargo de los contratistas, será motivo suficiente para que el supervisor no tramite el pago y se constituye como un incumplimiento por parte del contratista, previo procedimiento establecido en el ART.86 de la Ley 1474 de 2011 y en concordancia con las demás disposiciones legales que le competan por el material.</li> <li>7. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</li> </ol>
<b>SUPERVISOR (PRINCIPAL O SUPLENTE)</b>	<b>T4. PEÑA CARANTÓN BRYAN A. Supervisor Principal</b>  <b>ST. BAUTISTA GARCIA DIDSON STIWARD Supervisor Suplente</b>


	<b>FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>DE-DEAJU-FR-009</b>
	<b>FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>06</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>12-03-2026</b>

<b>INTERVENTOR</b>	<b>NO APLICA</b>
<b>GARANTÍA CONTRACTUAL</b>	<p>• <b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b></p> <p>DESDE LA FIRMA ELECTRÓNICA DEL CONTRATO EN SECOP II HASTA LA FECHA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.  <b>ASEGURADORA: SEGUROS MUNDIAL</b>  <b>POLIZA: CV-100060588</b>  <b>FECHA: 31-03-2026 hasta 28-02-2027</b>  <b>VALOR ASEGURADO: \$ 4.000.000</b></p> <p>• <b>PRESTACIONES SOCIALES</b></p> <p>DESDE LA FIRMA DIGITAL DEL CONTRATO Y HASTA POR TRES (03) AÑOS MÁS CONTADOS A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE EJECUCIÓN.  <b>ASEGURADORA: SEGUROS MUNDIAL</b>  <b>POLIZA: CV-100060588</b>  <b>FECHA: 31-03-2026 hasta 30-10-2029</b>  <b>VALOR ASEGURADO: \$ 2.000.000</b></p> <p>• <b>CALIDAD DEL SERVICIO</b></p> <p>DESDE LA FECHA DEL ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN Y UN AÑO MÁS.  <b>ASEGURADORA: SEGUROS MUNDIAL</b>  <b>POLIZA: CV-100060588</b>  <b>FECHA: 31-03-2026 hasta 30-04-2027</b>  <b>VALOR ASEGURADO: \$ 6.000.000</b></p>
<b>PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</b>	<p><b>POLIZA DE SEGUROS: CV-100060588</b></p> <p><b>FECHA: 31-03-2026 hasta 31-10-2026</b>  <b>VALOR ASEGURADO: \$ 350.181.000</b></p>

En Villavicencio – Meta a los doce (12) días del mes de mayo del 2026, se reunieron **YSTER HERRERA FUENTES**, en su calidad de **CONTRATISTA**, y el Señor **T4. BRAYAN ALFONSO PEÑA CARANTON**, en su calidad de **SUPERVISOR**, con el fin de dejar constancia del inicio real y material de la ejecución del contrato en mención.


Las actividades objeto del contrato se encuentran descritas en el mismo, y el **CONTRATISTA** manifestó conocerlas y aceptarlas al momento de su suscripción.

En cumplimiento de los requisitos de ejecución se verifica:

	<b>FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>DE-DEAJU-FR-009</b>
	<b>FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>06</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>12-03-2026</b>

<b>Ítem</b>	<b>Si</b>	<b>No aplica</b>
Registro Presupuestal	X	
Aprobación de la garantía única	X	
Aprobación de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	X	
Acreditación del Contratista que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.	X	
- Licencia vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo - Certificación vigente como coordinador de trabajo en alturas	X	
- Certificación de trabajo seguro en Alturas – nivel entrenamiento o reentrenamiento - Certificación como trabajador entrante en espacios confinados	X	
Las hojas de vida y sus respectivos soportes del personal técnico mínimo requerido serán solicitadas únicamente al PROPONENTE ADJUDICATARIO, las cuales serán verificadas y aprobadas por parte del Supervisor del contrato y será requisito de inicio de ejecución.	X	

<b>PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)</b>
<b>Carlos Arturo Guzman Meneses</b>	<b>Profesional seguridad y salud en el trabajo</b>	<b>L.S.O. 4811 del 24 de enero de 2018</b>
<b>Cristian Alejandro Ramirez Valderrama</b>	<b>Operario</b>	<b>No Aplica</b>
<b>Jose Edwin Sanchez Sanchez</b>	<b>Operario</b>	<b>No Aplica</b>
<b>Yster Herrera Fuentes</b>	<b>Operario</b>	<b>No Aplica</b>
<b>OBSERVACIONES</b>		
<p>Entregar al supervisor del contrato una vez prestado el servicio programado, la certificación del lavado de los tanques e informe detallado de las actividades realizadas, las cuales deberán ser entregadas al supervisor del contrato quien a su vez deberá anexarlo al informe de supervisión el cual debe contener:</p> <p><b>Lavado y Desinfección de Tanques de Almacenamiento de Agua Potable</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registro detallado de los materiales utilizados para el lavado y desinfección</li> <li>2. Diagnóstico de los tanques de almacenamiento antes del lavado</li> <li>3. Diagnóstico de los tanques de almacenamiento después del lavado.</li> <li>4. Relación de los tanques intervenidos</li> <li>5. Perfil del personal que realizó las actividades</li> </ol>		

	<b>FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA</b>	<b>Código:</b>	<b>DE-DEAJU-FR-009</b>
	<b>FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO</b>	<b>Versión N°:</b>	<b>06</b>
		<b>Vigencia:</b>	<b>12-03-2026</b>

6. Registro fotográfico del antes y del después. (enviar copia digital del informe al supervisor del contrato)

De acuerdo a la periodicidad establecida para la realización del servicio en el anexo técnico, la certificación del lavado de los tanques e informe detallado de las actividades realizadas debe entregarse al supervisor del contrato así:

- Servicios prestados en el mes de mayo: se debe entregar el certificado del lavado de los tanques e informe detallado de las actividades realizadas el día 31 de mayo o antes.
- Servicios prestados en el mes de octubre: se debe entregar el certificado del lavado de los tanques e informe detallado de las actividades realizadas el día 31 de octubre o antes.

Dicha certificación o informe al igual que cualquier otro documento o comunicado que el contratista dirija formalmente a la entidad, deberá tener membrete de la empresa, número de radicado o consecutivo, datos de contacto y firmado por el representante legal o persona autorizada para expedir dichos documentos.

En constancia, firman quienes intervinieron:



**YSTER HERRERA FUENTES  
SERVICIOS INTEGRALES FUMIALFA  
CONTRATISTA**



**T4. PEÑA CARANTÓN BRYAN A.  
SUPERVISOR**

**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**  
C.C. 86.042.114 Villavicencio - Meta

**HOIA DE VIDA**



**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**  
Prof. seguridad y salud en el trabajo  
**L.S.O. 4811 del 24 de enero de 2018**

# CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES

C.C. 86.042.114 Villavicencio - Meta

HOJA DE VIDA

## PERFIL LABORAL

Profesional en SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, egresado de la corporación universitaria AUTONOMA DE ÑARIÑO. Excelentes relaciones interpersonales y capacidad de liderazgo. Siempre dispuesto a trabajar en equipo, pro-actividad y responsabilidad con labores asignadas. Facilidad y disposición. Organizado, ingenioso, creativo autónomo y recursivo. Hombre de retos y perfeccionismo, dispuesto a llevar a cabo actividades que mejoren conocimiento laboral y contribuir al crecimiento de la empresa o proyecto que se esté ejecutando.

## INFORMACION PERSONAL

Fecha de nacimiento: 1 de mayo de 1973  
Lugar de nacimiento: Villavicencio – Meta  
Estado civil: unión libre  
Años: 51 Años  
Celular: 316-8708725  
Email: carlosguzmanhse@gmail.com  
protegersstsas@gmail.com

## FORMACION ACADEMICA

### PRIMARIA

Establecimiento: General Santander  
Ciudad: Villavicencio – Meta  
Ultimo Grado: 5º Grado

### SECUNDARIA

Establecimiento: Jorge Tadeo Lozano  
Ciudad: Villavicencio - Meta  
Ultimo Grado: 11º Grado

**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**  
C.C. 86.042.114 Villavicencio - Meta

HOJA DE VIDA

**TECNICOS**

Establecimiento: Instituto Los Andes  
Curso: Técnico Profesional En Enfermería  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: Politécnico Agro Industrial  
Curso: Técnico En Administración En Salud ocupacional  
Ciudad: Villavicencio – Meta

Establecimiento: Politécnico Agro Industrial  
Curso: Técnico En Administración Ambiental  
Ciudad: Villavicencio – Meta

Establecimiento: Politécnico Agro Industrial  
Curso: Técnico En Seguridad Industrial  
Ciudad: Villavicencio – Meta

Establecimiento: Politécnico Agro Industrial  
Curso: 3 Semestre En Interventoría De Obras Civiles Y Edificaciones  
Ciudad: Villavicencio – Meta

**TECNOLÓGICO**

Establecimiento: corporación universitaria autónoma de Nariño ciudad:  
Villavicencio - meta  
Título: tecnólogo en salud ocupacional (con licencia).

**PROFESIONAL**

Establecimiento: corporación universitaria autónoma de Nariño ciudad:  
Villavicencio - meta  
Título: profesional seguridad y salud en el trabajo con licencia.

**OTROS**

Establecimiento: SENA  
Curso: Certificación por competencia laboral como armar andamios según especificaciones técnicas  
Fecha: 06 de julio de 2021

# CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES

C.C. 86.042.114 Villavicencio - Meta

HOJA DE VIDA

Establecimiento: POSITIVA  
Curso: Certificación internacional como entrenador lúdico en SST  
Fecha: 12 de marzo del 2020

Establecimiento: SENA  
Curso: Certificación por competencia laboral en alturas  
Fecha: 23 de Noviembre del 2020

Establecimiento: positiva compañía de seguros  
Taller web: actualización y análisis de estándares mínimos (resolución 0312 del 2019  
Fecha: 24 de marzo del 2020

Establecimiento: UNIPYMES  
Taller web: actualización curso 20 hrs en sg-sst  
Fecha: febrero 2023

Establecimiento: positiva compañía de seguros taller web: auditoria interna sst  
Fecha: 27 de marzo del 2020

Establecimiento: corporación universitaria autónoma de Nariño diplomado:  
Análisis investigativo en accidentes laborales

Establecimiento: unidad tecnológica de innovación superior (Unies) certificado: Actualización entrenador trabajo seguro en alturas.  
Fecha: 04 de julio del 2022

Establecimiento: asegurarte & azur solution sas  
Curso: Actualización coordinador trabajo en alturas  
Fecha 28 de sep. del 2023  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: asegurarte & azur solution sas  
Curso: Reentrenamiento trabajo en alturas  
Fecha 22 de enero. del 2023  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: prevención Word  
Curso: Entrenador espacios confinados  
Fecha: 30 de abril de 2023

Establecimiento: asegurarte & azur solution sas  
Curso: supervisor en espacios confinados  
Fecha 21 de febrero. del 2023  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: asegurarte & azur solution sas  
Curso: vigía en espacios confinados  
Fecha 16 de febrero. del 2023  
Ciudad: Villavicencio – meta

# CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES

C.C. 86.042.114 Villavicencio - Meta

## HOJA DE VIDA

Establecimiento: asegurarte & azur solution sas  
Curso: Entrante en espacios confinados  
Fecha 13 de febrero. del 2023  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: Sena  
Curso: armador de andamios por competencia labora  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: UNIES  
Curso: Rescatista industrial  
fecha enero del 2021  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: UNIES  
Curso: Rescatista en espacios confinados  
fecha diciembre 2020  
Ciudad: Villavicencio – meta

Establecimiento: Sena  
Curso: Seguridad en Riesgo Eléctrico; Filosofía De La  
Prevención. (60) Horas  
Ciudad: Villavicencio – Meta

Establecimiento: Sena  
Curso: Factores de Riesgo y  
Prevención de Accidentes. (40) Horas  
Ciudad: Villavicencio – Meta

Establecimiento: Sena  
Curso: Administración de Tareas de Alto Riesgo  
en Alturas.  
Ciudad: Villavicencio – Meta

## EXPERIENCIA LABORAL

Empresa: Fuerza aérea colombiana  
Cargo: Pintor automotriz y aeronáutico  
Ciudad: Villavicencio (meta)

# CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES

C.C. 86.042.114 Villavicencio - Meta

HOIA DE VIDA

Empresa: Ambulancias crisur  
Cargo: Paramédico ambulancia  
Ciudad: Trinidad (Casanare)

Empresa: Ambulancias del llano  
Cargo: Paramédico ambulancia  
Ciudad: Pasific rubiales emergí

Empresa: Consorcio quebrada honda  
Cargo: HSE. Salud I y seguridad en el trabajo  
Jefe inmediato: ANA ELVIA CARRANZA ACOSTA  
Ciudad: Villavicencio – Meta  
Teléfono: 6642492

Empresa: Consorcio Catama Colombia (Obra civil)  
Cargo: HSE. Salud y seguridad en el trabajo  
Jefe inmediato: ANA ELVIA CARRANZA ACOSTA  
Ciudad: Villavicencio – Meta  
Teléfono: 6642492

Empresa: Consorcio Juan Martín (Obra civil)  
Cargo: HSE, Salud ocupacional y seguridad en el trabajo  
Jefe inmediato: ARMEL QUIROZ  
Ciudad: San Martín – Meta  
Teléfono: 3212328826

Empresa: Consorcio colegio San Antonio (Obra civil)  
Cargo: HSE, Salud ocupacional y seguridad en el trabajo  
Jefe inmediato: ARMEL QUIROZ  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Teléfono: 3212328826

Empresa: Consorcio UT Sabana Larga (Obra civil)  
Cargo: HSE, Salud ocupacional y seguridad en el trabajo  
Jefe inmediato: ARMEL QUIROZ  
Ciudad: Sabana Larga (Casanare)  
Teléfono: 3212328826

Empresa: Consorcio Vial Ingespart (Obra civil)  
Cargo: Salud I y seguridad en el trabajo  
Ciudad: Puerto Concordia (meta)

Empresa: Consorcio UT. Malla vial y andenes 2014 (Obra civil)  
Cargo: Residente Sisoma  
Ciudad: Bogotá (D.C)  
Jefe inmediato: FRANCIS DARLEY MOSQUERA NOVOA  
Teléfono: 3125873381

# CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES

HOJA DE VIDA

Empresa: Consorcio zohet (Obra civil)  
Cargo: Residente sisoma  
Ciudad: Bogotá (D.C)  
Jefe inmediato: Jesús Antonio García parrado/ANDRES  
EGUIESTeléfono: 3118484737- 3017967486

Empresa: Belisario s.a.s  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes(ARL POSITIVA).  
Fecha: 04 de mayo del 2017 a 22 de noviembre de 2018  
Teléfono: 57 (1)3230050.

Empresa: Aceites manuelita s.a (cultivo y producción de aceite de palma)  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: san Carlos de Guaraó- (meta)  
Fecha: 04 de mayo del 2017 a 30 agosto de 2018  
Jefe inmediato: JUAN CARLOS RENGIFO  
MORALES Teléfono: 3187126254

Empresa: Palmar de Altamira (cultivo y producción de aceite de palma)  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Orocué (Casanare)  
Fecha: 04 de mayo del 2017 a 22 de noviembre de 2018  
Jefe inmediato: ANYER FERNANDO VEGA  
Teléfono: 3116397422.

Empresa: CONSORCIO JARDIN 2016. (Obra civil)  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Mesetas (meta)  
Jefe inmediato: JULIETH ESTEFANIA BENITEZ  
Teléfono: 3143697934

Empresa: ORLANDO OMAÑA GARCIA. (Ganadería).  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Puerto López (Meta)  
Jefe inmediato: MALOREN ANDREA VILLA MUÑOZ  
Teléfono: 3202021960

Empresa: CONSULTIG COLOMBIA SAS. (Obra civil)  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: ANA ELVIA CARRANZA ACOSTA  
Teléfono: 3138529155

Empresa: CODESA CIA LTDA (Obra civil y jardinería)  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: JAIME ANDRES SARMIENTO  
Teléfono: 3212294935

Empresa: CONSTRUELECTRICOS DEL META  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: TATIANA POLANCO  
Teléfono: 3144503831

Empresa: PROELECTRICOS DEL META  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: DIEGO VELANDIA  
Teléfono: 3134908541

Empresa: AB CONSTRUYENDO SAS  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: ANDRES BELTRAN  
Teléfono: 3105791145

Empresa: SERVIPROGIR SAS  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: HUGO ANDRES CASTELL  
Teléfono: 3102727598

Empresa: PREVENGO SAS  
Cargo: Asesor en prevención de riesgos y accidentes laborales.  
Ciudad: Villavicencio (meta)  
Jefe inmediato: PEDRO PABLO SIERRA  
Teléfono: 3165339897

### REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: FRANCIS DARLEY MOSQUERA NOVOA  
Cargo: Ingeniero Civil  
Teléfono: 312-5873381

Nombre: JOHANA FLOREZ  
Cargo: TECNOLOGA SG.SST

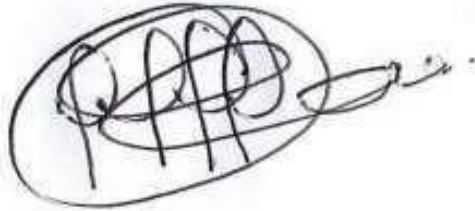
# CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES

Teléfono: 3176058937

## REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre: FLOR MARIA MENESES GUAYARA  
Cargo: Hogar  
Ciudad: Villavicencio  
Teléfono: 312-3898171

Nombre: LEONARDO FAVIO GUZAMN  
Cargo: gerente PMG (telefónica)  
Ciudad: Villavicencio  
Teléfono: 3162853159



**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**  
Cc 86.042.114 de villavicencio meta  
Profesional sg-sst  
I.so: 4811 del 24/01/2028

**RESOLUCIÓN NÚMERO No. 4811**  
(24 de enero de 2018)

Por la cual se concede una licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a una persona natural.

**EL SECRETARIO DE SALUD**

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1º de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**CONSIDERANDO:**

Que CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES con cédula de ciudadanía número 86.042.114 expedida en Villavicencio, Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo de La Corporación Universitaria Autónoma de Nariño, presentó solicitud de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual allegó la documentación exigida por la norma.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de la licencia solicitada.

Que en mérito de lo expuesto, este Despacho.

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Salud y Seguridad en el Trabajo a CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES con cédula de ciudadanía número 86.042.114 expedida en Villavicencio, como Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Higiene Industrial.
3. Seguridad Industrial.
4. Investigación del Accidente de Trabajo de acuerdo con su competencia según formación académica.
5. Educación
6. Capacitación.
7. Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

SECRETARÍA DE SALUD  
META



SECRETARÍA DE SALUD  
Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto  
Tel. 6620140 Ext. 1111 Villavicencio - Meta  
registrossaludmeta@gmail.com  
www.saludmeta.gov.co

**ARTÍCULO TERCERO:** La presente licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

**ARTÍCULO CUARTO:** Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a esta Secretaría de Salud, a fin de proceder a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

**ARTÍCULO QUINTO:** El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adiciones.

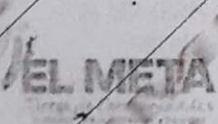
**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar personalmente esta Resolución al interesado, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden el recurso de reposición, el cual podrá interponer ante esta Secretaría de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**  
Villavicencio, 24 de enero de 2018

**JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ**  
Secretario de Salud

Revisó **ALEXANDER PATINO GIRALDO**  
Gerente Prestación de Servicios de Salud

*472*



**SECRETARIA DE SALUD**  
Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto  
Tel: 6520140 Ext. 1111 Villavicencio - Meta  
registro.saludmeta@gmail.com  
www.saludmeta.gov.co



## RESOLUCIÓN NÚMERO No. 4811

(24 de enero de 2018)

Por la cual se concede una licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a una persona natural.

### EL SECRETARIO DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1º de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### CONSIDERANDO:

Que **CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES** con cédula de ciudadanía número 86.042.114 expedida en Villavicencio, Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo de La Corporación Universitaria Autónoma de Narino, presentó solicitud de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual allegó la documentación exigida por la norma.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de la licencia solicitada.

Que en mérito de lo expuesto, este Despacho.

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Salud y Seguridad en el Trabajo a **CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES** con cédula de ciudadanía número 86.042.114 expedida en Villavicencio, como Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Higiene Industrial.
3. Seguridad Industrial.
4. Investigación del Accidente de Trabajo de acuerdo con su competencia según formación académica.
5. Educación
6. Capacitación.
7. Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.



**ARTÍCULO TERCERO:** La presente licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

**ARTÍCULO CUARTO:** Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a esta Secretaría de Salud, a fin de proceder a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

**ARTÍCULO QUINTO:** El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adiciones.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notificar personalmente esta Resolución al interesado, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden el recurso de reposición, el cual podrá interponer ante esta Secretaría de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**  
Villavicencio, 24 de enero de 2018

**JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ**  
Secretario de Salud

Revisó: **ALEXANDER PATIÑO GIRALDO**  
Gerente Prestación de Servicios de Salud

*Handwritten initials*



**SECRETARÍA DE SALUD**  
Calle 37 No. 41-50 Barza Alto  
Tel. 6020140 Ext.1111 Villavicencio - Meta  
registro.saludmeta@gmail.com  
www.saludmeta.gov.co



# CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS



De acuerdo a lo establecido en la Resolución 4272 de 2021, aprobación emitida por el ministerio del trabajo No. 08SE201822000000025630, certificado de servicios de formación NTC 6072 emitida por el Instituto colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC bajo aprobación CS-CER593533

CERTIFICA QUE

## Carlos Arturo Guzman Meneses

Cédula de ciudadanía N° 86042114

NOMBRE DEL EMPLEADOR  
CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES  
CÉDULA DE CIUDADANÍA 86042114

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES  
CÉDULA DE CIUDADANÍA 86042114

ADMINISTRADORA DE RIESGOS  
LABORALES - ARL  
POSITIVA DE SEGUROS

CURSÓ Y APROBÓ LA FORMACIÓN EN

## ACTUALIZACIÓN PARA COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Realizado en Villavicencio del (27) del mes de septiembre de 2022 al (28) del mes de septiembre de 2022 con una intensidad de 16 horas.

LUZ ALEIDA RUBIO CRISTANCHO  
C.C. NO. 30.081.033  
REPRESENTANTE LEGAL



0756

DARWIN ARLEY ARIAS ALMANZA  
ENTRENADOR  
ENTRENADOR TSA  
LIC. SST 3051 / 2015

En testimonio de lo anterior, se firma en Villavicencio a los (28) del mes de septiembre de 2022  
Cll 8 sur No. 24 - 04, Celular 310 200 0095 - 322 388 7595, Villavicencio Meta



Libertad y orden  
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015  
otorga*

*Certificado de Competencia Laboral a*

**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 86042114

Quien demostró su Competencia Laboral en la  
*Norma*

**Armar andamios según especificaciones técnicas y normativa de trabajo en alturas - NIVEL  
AVANZADO**

*Código: 290201193 - Versión: 1*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en ARMENIA. A los seis (6) días del mes de Julio de dos mil veintiuno (2021)*

Firmado Digitalmente por

1055962 - 06/07/2021  
No Y FECHA REGISTRO

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS

Vigencia:  
hasta el 6 de Julio de 2024

Subdirector CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INDUSTRIA  
REGIONAL QUINDÍO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 923100290201193CC86042114C.



Libertad y orden  
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015  
otorga*

*Certificado de Competencia Laboral a*

**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 86042114

Quien demostró su Competencia Laboral en la  
*Norma*

**Trabajar en alturas de acuerdo con normativa de seguridad y salud en el trabajo - NIVEL  
AVANZADO**

*Código: 220601038 - Versión: 1*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en BOGOTÁ D.C.. A los veintitres (23) días del mes de Noviembre de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

868694 - 23/11/2020  
No Y FECHA REGISTRO

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA  
SUBDIRECTORA CENTRO DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES  
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

Vigencia:  
hasta el 23 de Noviembre de 2023

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 921000220601038CC86042114C.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901917918	0	UNION TEMPORAL GRUPO 11	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 11 47 C 23	VILLAVICENCIO-META	2224306	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	232753456	9503178276	Y	2026/04/08	2026/04/17	BANCO DE BOGOTA	\$900,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
1	CC 1052399701	BECERRA JOSE																			0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$4,000,000	\$278,400	0	\$0	\$0	No	\$278,400
2	CC 1119890365	CERON MONICA																			0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$121,900	0	\$0	\$0	No	\$121,900
3	CC 69802622	GUTIERREZ YUDY																			0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,800,000	\$125,300	0	\$0	\$0	No	\$125,300
4	CC 86042114	GUZMAN CARLOS																			0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$121,900	0	\$0	\$0	No	\$121,900
5	CC 14295567	MONROY JUAN																			0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$121,900	0	\$0	\$0	No	\$121,900
6	CC 69802530	NARVAEZ MARIA																			0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,800,000	\$125,300	0	\$0	\$0	No	\$125,300
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 6)</b>																					\$0	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0			\$12,852,715	\$894,700		\$0	\$0		\$894,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901917918	0	UNION TEMPORAL GRUPO 11	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 11 47 C 23	VILLAVICENCIO-META	2224306	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	232753456	9503178276	Y	2026/04/08	2026/04/17	BANCO DE BOGOTA	\$900,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$894,700	\$5,500	\$0	\$900,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	\$894,700	\$5,500	\$0	\$900,200	
<b>TOTAL</b>				<b>6</b>	<b>\$894,700</b>	<b>\$5,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$900,200</b>	



## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:  VILLAVICENCIO DEPARTAMENTO: CLL24 A # 34 - 42 SAN BENITO DEPARTAMENTO: 01-EMPLEADOR TELEFONO: PRIVADA CLASE APORTANTE: ÚNICO ACTIVIDAD ECONOMICA:					901960522 CONSORCIO ESTACION 2025 META 5159000 B-MENOS DE 200 COTIZANTES Construcción de edificios residenciales.  SI					NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					6015717289 MES marzo AÑO 2026 6 2026/04/15					TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:  MES abril AÑO 2026 E-EMPLEADOS 2026 NÚMERO AUTORIZACIÓN:  223798187				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LIMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				PARAFISCALES													
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOTAL APORT	ESAP	MINED	
10	CC 1119948175	ARROYO RAMIREZ JHON FREDY	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			230301-PORVENIR	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
11	CC 1119948910	MAHECHA CARRILLO CARLOS JULIO	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			230301-PORVENIR	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
12	CC 1119949324	ORTEGA LANCHEROS SERGIO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	26																		230301-PORVENIR	5	\$ 291.81	\$ 46.70					Norma	\$ 46.70	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	5	\$ 291.81	\$ 11.70		\$ 11.70	14-11 - ARL SURA	5	\$ 291.81	1	\$ 20.40	\$ 291.81	CCF34-COFREM META	\$ 11.70					
13	CC 1119949376	MONTOYA CASTILLO CARLOS ANDRES	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		230301-PORVENIR	1	\$ 58.36	\$ 9.40					Norma	\$ 9.40	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 58.36	\$ 2.40		\$ 2.40	14-11 - ARL SURA	1	\$ 58.36	1	\$ 4.10	\$ 58.36	CCF34-COFREM META	\$ 2.40					
14	CC 1121818702	HURTADO PEREZ WILLINTON ANDRES	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	11																		230301-PORVENIR	20	\$ 1.167.27	\$ 186.80					Norma	\$ 186.80	EPS002-SALUD TOTAL	20	\$ 1.167.27	\$ 46.70		\$ 46.70	14-11 - ARL SURA	20	\$ 1.167.27	1	\$ 81.30	\$ 1.167.27	CCF34-COFREM META	\$ 46.70					
15	CC 1121823777	PAZ MONTENEGRO WILLIAN	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	09																		230301-PORVENIR	22	\$ 1.283.997	\$ 205.50					Norma	\$ 205.50	EPS002-SALUD TOTAL	22	\$ 1.283.997	\$ 51.40		\$ 51.40	14-11 - ARL SURA	22	\$ 1.283.997	1	\$ 89.40	\$ 1.283.997	CCF34-COFREM META	\$ 51.40					
16	CC 1121855317	DAZ SAAVEDRA ALVARO ARBEY	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		230301-PORVENIR	1	\$ 58.36	\$ 9.40					Norma	\$ 9.40	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 58.36	\$ 2.40		\$ 2.40	14-11 - ARL SURA	1	\$ 58.36	1	\$ 4.10	\$ 58.36	CCF34-COFREM META	\$ 2.40					
17	CC 1121883526	SEDANO QUIROGA IVAN	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		230201-PROTECCION	1	\$ 58.36	\$ 9.40					Norma	\$ 9.40	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 58.36	\$ 2.40		\$ 2.40	14-11 - ARL SURA	1	\$ 58.36	1	\$ 4.10	\$ 58.36	CCF34-COFREM META	\$ 2.40					
18	CC 1121891618	RIOS TUNJANO RUSBEL	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	15																		230301-PORVENIR	15	\$ 875.45	\$ 140.10					Norma	\$ 140.10	EPS002-SALUD TOTAL	15	\$ 875.45	\$ 35.10		\$ 35.10	14-11 - ARL SURA	15	\$ 875.45	1	\$ 61.00	\$ 875.45	CCF34-COFREM META	\$ 35.10					
19	CC 1121897867	MENDEZ AYALA CRISTHIAN CAMILO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	09																		230301-PORVENIR	22	\$ 1.283.997	\$ 205.50					Norma	\$ 205.50	EPS002-SALUD TOTAL	22	\$ 1.283.997	\$ 51.40		\$ 51.40	14-11 - ARL SURA	22	\$ 1.283.997	1	\$ 89.40	\$ 1.283.997	CCF34-COFREM META	\$ 51.40					
20	CC 1121914601	ROA TABORDA HENRY	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI	15																		230301-PORVENIR	15	\$ 875.45	\$ 140.10					Norma	\$ 140.10	EPS002-SALUD TOTAL	15	\$ 875.45	\$ 35.10		\$ 35.10	14-11 - ARL SURA	15	\$ 875.45	1	\$ 61.00	\$ 875.45	CCF34-COFREM META	\$ 35.10					
21	CC 1121961229	ACERO BERDUGO EUARD STEVEN	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		230301-PORVENIR	1	\$ 58.36	\$ 9.40					Norma	\$ 9.40	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	1	\$ 58.36	\$ 2.40		\$ 2.40	14-11 - ARL SURA	1	\$ 58.36	1	\$ 4.10	\$ 58.36	CCF34-COFREM META	\$ 2.40					
22	CC 1193519214	FARFAN YAGUARA LUIS ALEJANDRO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	18																		230301-PORVENIR	15	\$ 758.72	\$ 121.40					Norma	\$ 121.40	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	15	\$ 758.72	\$ 30.40		\$ 30.40	14-11 - ARL SURA	15	\$ 758.72	1	\$ 52.90	\$ 758.72	CCF34-COFREM META	\$ 30.40					
23	CC 17286544	MORENO SANCHEZ JOSE GILBERTO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		25-14 COLPENSIONES	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	EPS34-CAPITAL SALUD EPSS	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
24	CC 17326779	LONDONO ROJAS IVAN	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		25-14 COLPENSIONES	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	EPS037-NUEVA EPS	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
25	CC 18221982	NAVARRO YATE EDDER FIDEL	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			230301-PORVENIR	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
26	CC 40396971	CARRANZA ACOSTA ANA ELVIA	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			25-14 COLPENSIONES	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	EPS037-NUEVA EPS	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
27	CC 4077918	RAMIREZ RAMIREZ JOSE VALERIO	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			25-14 COLPENSIONES	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	EPS002-SALUD TOTAL	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
28	CC 7184270	FARRA TORRES DIEGO GIOVANNY	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			230301-PORVENIR	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	CIA SURAMER CANA DE SERVICIO S DE SALUD	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
29	CC 76283975	BALCAZAR BALANTA RAFAEL	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	01																		230301-PORVENIR	1	\$ 58.36	\$ 9.40					Norma	\$ 9.40	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 58.36	\$ 2.40		\$ 2.40	14-11 - ARL SURA	1	\$ 58.36	1	\$ 4.10	\$ 58.36	CCF34-COFREM META	\$ 2.40					
30	CC 7818818	MORENO MOSQUERA JOSE IGNACIO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI	15																		230201-PROTECCION	15	\$ 875.45	\$ 140.10					Norma	\$ 140.10	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	15	\$ 875.45	\$ 35.10		\$ 35.10	14-11 - ARL SURA	15	\$ 875.45	1	\$ 61.00	\$ 875.45	CCF34-COFREM META	\$ 35.10					
31	CC 86042114	GUZMAN MENESES CARLOS ARTURO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO			SI																			231001-COLFONDOS	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	EPS005-SANITAS S.A	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					
32	CC 86066295	QUIROZ VILLANUEVA MELOUISE EC	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL			SI																			25-14 COLPENSIONES	36	\$ 1.750.905	\$ 280.20					Norma	\$ 280.20	EPS005-SANITAS S.A	36	\$ 1.750.905	\$ 70.10		\$ 70.10	14-11 - ARL SURA	36	\$ 1.750.905	1	\$ 121.90	\$ 1.750.90	CCF34-COFREM META	\$ 70.10					

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901960522					NÚMERO PLANILLA: <b>6015717289</b>					TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: VILLAVICENCIO					DEPARTAMENTO: META					PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES					PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES				
CIUDAD/MUNICIPIO: CLL24 A # 34 - 42 SAN BENITO					TELÉFONO: 5159000					marzo AÑO 2026					abril AÑO 2026				
DIRECCIÓN: 01-EMPLEADOR					CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES					DÍAS DE MORA: 6					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/04/15				
TIPO APORTANTE: PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA: Construcción de edificios residenciales.					NÚMERO AUTORIZACIÓN: 223798187									
TIPO EMPRESA: ÚNICO																			
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI																			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SUN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				PARAFISCALES												
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOTAL APORT	ESAP	MINED
33	CC 86076141	CAMACHO LARA LUIS FERNANDO	DEPEND		\$ 1.750.905	INTEGRAL		SI		01																230201-PROTECCION	1	\$ 58.36	\$ 9.40	\$	\$	\$	\$	Norma	\$ 9.40	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	1	\$ 58.36	\$ 2.40	\$	\$ 2.40	14-11 - ARL SURA	1	\$ 58.36	1	\$ 4.10	\$ 58.36	CCF34-COFREM META	\$ 2.40	\$	\$	\$	\$	
34	CC 86085657	CARDOZO CASTILLO DIEGO ARMANDO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI	09																	25-14 COLPENSIONES	22	1.283.997	\$ 205.50	\$	\$	\$	\$	Norma	\$ 205.50	EPS002-SALUD TOTAL	22	1.283.997	\$ 51.40	\$	\$ 51.40	14-11 - ARL SURA	22	1.283.997	1	\$ 89.40	2	1.283.997	CCF34-COFREM META	\$ 51.40	\$	\$	\$	\$

**TOTAL PAGADO: \$ 11.165.900**



**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86042114		GUZMAN MENESES CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz c2 casa 15 charrascal	VILLAVICENCIO-META	6828097	No

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	189527154	9501697524	I	2026/04/13	2026/04/07	NU		\$623,500

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Día	IBC	Aporte	Día	IBC	Aporte	
1	CC 86042114	GUZMAN MENESES CARLOS ARTURO	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-1	30	\$1,750,90	\$121,90	0	\$0	\$0	
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1 )</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,90	\$121,90			\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,100	\$0	\$281,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$1,100	\$0	\$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$121,900	\$500	\$0	\$122,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$121,900	\$500	\$0	\$122,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$900	\$0	\$219,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$900	\$0	\$219,800
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$621,000</b>	<b>\$2,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$623,500</b>

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y  
ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS**



**ASEGURARTE &  
AZUR SOLUTIONS  
S.A.S**

**NIT. 901317128-4**

De acuerdo con lo establecido en la resolución 4272 del año 2021, autorizado por el ministerio de trabajo Radicado 08SE202322000000007383. Certificado de calidad NTC 6072 de 2014 No. 30.464-1, certificado por CELAC con acreditación No. 18-CPR-002. Licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo resolución 8317 del 2022 de la secretaria de salud del Meta.

**CERTIFICA QUE**

**CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES**

Identificado con Documento de Identidad No. CC 86042114

NOMBRE DEL EMPLEADOR  
CONSORCIO ESTACION 2025  
NIT. 901960522

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
JHON HENRY MILLAN MURCIA  
86084075

ADMINISTRADORA DE RIESGOS  
LABORALES - ARL  
SURA

**CURSO Y APROBÓ LA FORMACIÓN EN  
REENTRENAMIENTO EN ALTURAS**

Se realiza en Villavicencio - Meta del (05) del mes de Diciembre de 2025 al (05) del mes de Diciembre de 2025 con una intensidad de 8 horas.

En testimonio de lo anterior, se firma en Villavicencio - Meta a los (05) del mes de Diciembre de 2025

LUZ ALCEIDA RUBIO CRISTANCHO  
REPRESENTANTE LEGAL



REE-156

JOSE ALBERTO RECALDE RAMIREZ  
ENTRENADOR DE FORMACION  
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL  
LIC. SST LIC. SST 8376 / 2023

Bogotá D.C., mayo 4 de 2026

## CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que CARLOS ARTURO GUZMAN MENESES, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 86042114, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272  
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: ASEGURARTE & AZUR SOLUTIONS SAS  
ENTRENADOR: JOSE ALBERTO RECALDE RAMIREZ  
SEDE DONDE SE FORMÓ: ASEGURARTE Y AZUR SOLUTIONS SAS - ALTURAS  
EMPLEADOR: "CONSORCIO ESTACION 2025"  
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA  
SECTOR ECONÓMICO: "SECTOR CONSTRUCCIÓN"  
FECHAS DE FORMACIÓN: 05/12/2025 a 05/12/2025  
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 4 de 2026



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANCHEZ		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) SANCHEZ		NOMBRES JOSE EDWIN	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80388041			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> NÚMERO 80.388.041 D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 24 MES 10 AÑO 1982 PAÍS Colombia DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 15 NO 45 12 BRR LA VAINILLA PAÍS Colombia DEPTO Meta MUNICIPIO VILLAVICENCIO - META TELÉFONO 3124633334 EMAIL _____		

## 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	1995

**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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	

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

# 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 SAFUEX, SALUD Y FUMIGACION EXTINTORES		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SALUDYFUMIGACION@GMAIL.CO	
TELÉFONOS 3144359663	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 06 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO APLICADOR Y OPERARIO	DEPENDENCIA FUMIGACION Y DESINFECCION Y LAVADO DE TANQ	DIRECCIÓN CARRERA 36 NO 25/78/76 BRR SAN BENITO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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



# 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	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 9	<input type="text"/> <input type="text"/>
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 9	<input type="text"/> <input type="text"/>



## 5 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

VILLAVICENCIO - META

01/03/2024

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-24, 11:40:48 AM

Tipo Planilla:

E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Número Planilla:

1079658200

Periodo Cotización:

febrero de 2026

Periodo Servicio:

marzo de 2026

## PAGADO 04/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	YSTER HERRERA FUENTES		
<b>Documento</b>	NI86050368	<b>Dirección</b>	CR 35 #26 - 08
<b>Tipo de Empresa</b>	EMPLEADOR	<b>Teléfono</b>	6625770
<b>Tipo Persona</b>	JURÍDICA	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	VILLAVICENCIO	<b>Departamento</b>	META
<b>Representante Legal</b>	HERRERA FUENTES YSTER	<b>Identificación</b>	CC 86050368
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	CDR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80388041	JOSE EDWIN SANCHEZ SANCHEZ	01	00																		0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 70.100	6.960	\$ 1.750.905	\$ 121.900	(CCF34) COFREM	\$ 100	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 472.300

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 100	\$ 280.200	\$ 70.100	\$ 121.900	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 472.300	\$ 6.700	\$ 479.000





NIT. 901.631.420

## CERTIFICA QUE

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 4272 de 2021, aprobación emitida por el ministerio del trabajo N° 08SE202322000000002430  
Certificado de servicios de formación NTC 6072 emitida por el instituto colombiano de Normas Técnicas y Certificación  
ICONTEC INTERNACIONAL Certificado No. CS-CER974568 NTC 6072:2014 Fecha Otorgamiento: 2023-01-16 Fecha vencimiento: 2026-01-12

# JOSE EDWIN SANCHEZ SANCHEZ

Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 80.388.041

Nombre del Empleador  
HERRERA FUENTES YSTER  
NIT: 86050368

Nombre Representante Legal  
HERRERA FUENTES YSTER  
CC: 86050368

Administradora de Riesgos Laborales  
ARL: POSITIVA

## Cursó y aprobó la capacitación y entrenamiento en REENTRENAMIENTO EN ALTURAS

Con una duración de (8) horas

Se dicta en la ciudad de Villavicencio - Meta, el 26 de enero de 2026

Curso N° 190452026RA

Se Expide el 26 de enero de 2026 en Calle 41B No 30A-16 Barrio La Grama Villavicencio - Meta, Cel: 3205595131

LINA TATIANA BOLIVAR SUAREZ  
Representante Legal

WINSTO ALBERTO BARBOSA GUATIVA  
LIC.SST 3054 de 2015

# CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NIT: 901.700.151-6

Autorización Ministerio de Trabajo No. 08SE20242200000000671 del 11 de enero de 2024, Certificado de calidad NTC 6072 No. 30.488-1  
Avalado por CELAC con código de acreditación 18-CPR-002. Resolución N° 8636 del 30 de mayo de 2023 Secretaría de Salud del Meta.  
Ubicado en aguas claras sector 4 lote 115-116, Villavicencio - Meta

## CERTIFICA QUE:

**JOSE EDWIN SANCHEZ SANCHEZ**

Cédula de Ciudadanía: 80.388.041

**CURSÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN:**

**TRABAJADOR ENTRANTE PARA TRABAJO EN ESPACIOS  
CONFINADOS**

**Con una duración de (16) horas**

Realizado en Villavicencio Meta, los días 8 al 9 de marzo de 2026

Se expide el 9 de marzo de 2026 en Barrio Aguas Claras sector 4 lote 115-116 Villavicencio Meta, Cel. 3105673964

Empresa: HERRERA FUENTES YSTER  
NIT: 86050368  
R. Legal: HERRERA FUENTES YSTER  
ARL: POSITIVA

DARWIN ARLEY ALMANZA  
Representante Legal

DARWIN ARLEY ARIAS ALMANZA  
Entrenador EC  
Lic. SST 10206/2025

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN TEEC2026030911606**

HOJA DE VIDA



**Datos Personales**

<b>NOMBRE</b>	Cristian Alejandro Ramírez Valderrama
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>	1,120,503,658 de san Martin
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	27/febrero/1994
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	san Martin meta
<b>ESTADO CIVIL</b>	unión libre
<b>CIUDAD</b>	Villavicencio - meta
<b>DIRECCIÓN</b>	calle13a#24-04barrio el jardín
<b>TELÉFONO</b>	314.231.1342
<b>E-MAIL</b>	Carv01218@gmail.com

## Perfil

- Soy una persona de aprendizaje rápido, con capacidad de coordinar cualquier tarea que me sea asignada, responsable con mis labores y deberes, con mucho sentido de pertenencia, destrezas a la hora de resolver situaciones difíciles o percances que se presenten en la marcha de mis actividades.
- Tengo experiencia en mantenimiento y recarga de extintores, saneamiento limpieza y desinfección de espacios, mantenimiento a zonas verdes, manejo de herramientas de mano y experiencia en orientación por direcciones.
- Si me dan la oportunidad de trabajar en su empresa, pondré todo mi conocimiento y experiencia para servir de una manera honesta, leal y eficiente. También, tendré la disposición de aprender las tareas que me asignen y que no conozca.

## Formación Académica

<b>Estudios Primarios:</b>	Institucion educativa simon balivar Direccion: vereda el merey -san martin meta 2001 hasta 2005
<b>Estudios Secundarios:</b>	Institucion educativa iraca Direccion: san martin -meta 2006 hasta 2011

**OTRO DATOS DE INTERES:** Licencia A2

## Talleres y Cursos

- AUDITOR INTERNO DE CALIDAD LUGAR:SENA  
AÑO: 2012 DURACION:  
40 Horas
- VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA LUGAR: MARSHALS SERVICE Lta AÑOS:2017  
DURACION:30 Horas
- LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AMBIENTE DE TRABAJO LUGAR: CAMARA DE COMERCIO AÑOS:2018  
DURACION:5 Horas
- TRABAJO EN ALTURAS NIVEL AVANZADO LUGAR: ENTRENADORES T.S.A  
AÑOS: ENERO,2019  
DURACION:40 Horas
- TRABAJO EN ALTURAS NIVEL COORDINADOR LUGAR: EVEREST INGENIERIA T.S.A S.A.S AÑOS:JUNIO,2019  
DURACION:80 Horas
- TRABAJO SEGURO EN ESPACIOS CONFINADOS LUGAR: EVEREST INGENIERIA T.S.A S.A.S AÑOS:JULIO,2019  
DURACION:16 Horas
- MANEJO RACIONAL DE PLAGUICIDAS LUGAR: SENA  
AÑOS:ABRIL, 2020  
DURACION:60 Horas

## Experiencia Laboral

### **Riaño Ramirez SAS.**

**CARGO:** TECNICO OPERATIVO

**FUNCIONES:** Carga y descarga de mercancía, recepción de mercancía, inventario y logística de suministro de almacén, mantenimiento y limpieza de bodega, radicación y recaudo de facturas, entrega de productos a domicilio, manejo de direcciones, Mantenimiento y recarga de equipos contra incendio, mantenimiento zonas verdes, control de plagas, rocería y desinfección de espacios.

**JEFE INMEDIATO:** yeison andres Rodriguez lopez

**TELEFONO:** 3118054591-3165758800

16/05/2018 hasta el 30/06/2020

### **SECURBEL LTDA**

**CARGO:** Guarda de seguridad

**FUNCIONES:** Resguardar y velar por los bienes de los que nos designados en cada puesto de control **JEFE INMEDIATO:**

leonardo Dominguez

**TELEFONO:** 3183498938

13-04-2016 Hasta 18 -05-2018

### **UT SEGURIDAD 20/14**

**CARGO:** Guarda de seguridad

**FUNCIONES:** Resguardar y velar por los bienes de los que nos designados en cada puesto de control

**JEFE INMEDIATO:** Claudia Rossio Colmenares

**TELEFONO:** 669.8171

17/10/2014 Hasta 23/01/2015

### Referencias Familiares

**MARTHA RAMIREZ VALDERRAMA**

Independiente  
316.278.9222

**ANGIE YULIED CAMPOS RODRIGUEZ**

Auxiliar de enfermería  
Digescol sas  
318.261.2580

### Referencias Personales

**EDISON CRIALES**

Tecnico operativo  
Riaño ramirez sas  
321.596.9346

**JONATAN CASTRO**

Guarda De Seguridad  
Securbel Ltda.  
302.318.0230



---

**CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA**

CC.1.120.503.658 San Matin-Meta



En República de Colombia  
y en su nombre

La Institución Educativa

Iracá

San Martín de los Andes

Con reconocimiento oficial de estudios para preescolar, básica primaria y secundaria y los media técnica,  
según resolución número 5739 del 15 de Noviembre de 2011, emanada de la secretaría de  
Educación del Meta, de naturaleza oficial y de propiedad del departamento del Meta.

Confiere a:

**Cristian Alejandro Ramírez Valderrama**

Identificado (a) con C.C. 1.120.503.658 de San Martín Meta

El Título de:

**Bachiller Técnico en  
Producción Agropecuaria**

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de  
Educación Media Técnica, (Art. 28 Ley 115 de 1994),  
según los planes y programas vigentes.



Lic. Pamela M. Rodríguez Herrera  
Rector

Pamela M. Rodríguez Herrera  
Secretaria

Libro de Registro  N° \_\_\_\_\_ Meta  N° \_\_\_\_\_ Año  N° \_\_\_\_\_

No se requiere registro, según decreto  N° 321 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el  Ministerio de Educación  
Nacional y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

Ente en San Martín de los Andes a los 2 días del mes de Diciembre del año 2011



*La República de Colombia*  
*Departamento del Meta*  
*Municipio de San Martín de los Llanos*

## *La Institución Educativa Iracá*

*Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental según*  
*Resolución N° 3466 de 8 Octubre /2009*

**Confiere a:**

**Cristian Alejandro Ramírez Valderrama**

T.I. 94022725208 de San Martín - Meta

*El presente Certificado del Nivel de*

# *Educación Básica*

*Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica*  
*Secundaria que lo habilita plenamente para ingresar a la Educación Media.*



Lic. Germán H. Rodríguez H.  
Rector

Héraldo Martínez  
Secretaría

Director (a) de grado

*Dado en San Martín de los Llanos a los 3 días del mes de Diciembre de 2009*



# ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
"IRACA"  
SAN MARTIN DE LOS LLANOS - META

Inscripción DANE 250689001447

En la ciudad de San Martín de los Llanos (Meta) a los 2 días del mes de Diciembre de 2011 Se reunieron con el fin de formalizar la graduación, de los alumnos de último grado, Los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA "IRACA"**. Institución con reconocimiento oficial de estudios para **PREESCOLAR, BÁSICA PRIMARIA, BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA TÉCNICA**, según la **RESOLUCIÓN N° 5739 Noviembre 15/2011**, emanada de la Secretaria de Educación del Meta, de naturaleza oficial y de propiedad del departamento del Meta. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER TÉCNICO EN PRODUCCIÓN AGROPECUARIA**; al graduando cuyos nombres, apellidos y el número del documento de identidad se relacionan a continuación.

*Cristian Alejandro Ramírez Valderrama*

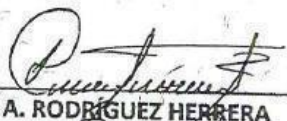
*C.C. 1.120.503.658 de San Martín Meta*

Es fiel copia tomada del acta original General de Graduación N° 09 del 2 de Diciembre de 2011, que consta de 24 alumnos graduandos, que comienza con el nombre de **NELLY VIVIANA ANGEL RODAS** y cierra con el nombre de **JHISON EDUARDO VALOIS AGUILAR**.

Firmada por el Licenciado **GERMÁN ALONSO RODRÍGUEZ HERRERA** (Rector) y la Lic **FLORABA MARTÍNEZ SAAVEDRA** (Secretaria)

Dada en San Martín de los Llanos (Meta) a los dos días del mes de Diciembre de 2011 No requiere Registro de la Secretaria de Educación, según decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

Firmada

  
LIC. GERMÁN A. RODRÍGUEZ HERRERA  
C.C 17410941 de Acacias  
Rector

  
LIC: FLORABA MARTÍNEZ SAAVEDRA  
C.C. 28468838 de Valle de San José  
Secretaria



CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	22-10-2024	PARTICULAR



Esta licencia es válida en todo el territorio nacional.

LC01005744480

Ministry - C100384871-2014-08-14

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**

Libertad y Orden

No. 1120503658

NOMBRE  
**CRISTIAN A. RAMIREZ VALDERRAMA**

FECHA DE NACIMIENTO  
**27-02-1994**

SANGRE-RH  
**A+**

FECHA DE EXPEDICION  
**22-10-2014**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR  
**COLOMBIA MCPAL TTO GRANADA**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICIA NACIONAL

TARJETA DE CONDUCTA  
No. 1120503658

AUXILIAR DE POLICIA

CRISTIAN ALEJANDRO  
Nombres

RAMIREZ VALDERRAMA  
Apellidos

BUENA  
Conducta

Servicio Militar prestado  
Del 20/09/2012 al 20/03/14



### DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. Este documento es personal e intransferible.
2. Porte la tarjeta de conducta y consérvela en buen estado.
3. Cuando se decrete la movilización o llamamiento especial, preséntese en la unidad militar mas cercana o en la alcaldía del municipio de su residencia.
4. El incumplimiento le acarreará las sanciones previstas en el Código Penal Militar.



**EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META**

**CERTIFICA**

Que CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1.120.503.658 de San Martín, realizó y aprobó el curso de AUDITOR INTERNO DE CALIDAD - ISO 9001:2008 con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Villavicencio, a los doce (12) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por  
ROSA MARÍA VILLAMARIN GARCÍA  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia  
ROSA MARÍA VILLAMARIN GARCÍA  
SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META  
REGIONAL META

*SENA: Una Organización con Conocimiento*





CÁMARA DE COMERCIO  
DE VILLAVICENCIO  
*Comercio Impulsando Región*



## *La Cámara de Comercio de Villavicencio*

*Certifica que:*

*Cristian Alejandro Ramírez Valderrama*

*CC: 1.120.503.658*

*Asistió al:*

### **CURSO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE TRABAJO**

*En la Cámara de Comercio de Villavicencio con una intensidad de cinco (5) horas, el día 15 de diciembre de 2018.*

**ING. MANUEL ENRIQUE GALVÁN BARBOSA**  
**CONFERENCISTA**

**LEONARDO JAVIER BAQUERO GARCIA**  
**PRESIDENTE EJECUTIVO**



ENTRENADORES T.S.A.  
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Autorizada con Resolución 000008SE/2018/2200/000000013178 MINTRABAJO Res. 1178 de 2017

Certificado N° CS-DER600359 Organismo certificador: ICONTEC

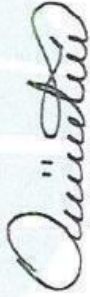
NOTA FINAL-4.8  
REGISTRO: 201920149

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN EN  
TRABAJO EN ALTURAS NIVEL AVANZADO**  
Con una duración de 40 Horas

**CRISTIAN ALEJANDRO  
RAMIREZ VALDERRAMA**

Con Cédula de Ciudadanía 1.120.503.658

En testimonio de lo anterior se firma en Villavicencio Meta  
El Jueves 17 de enero de 2019

  
ADRIANA RUBIO  
LIC. SECRETARIA DE SALUD  
1714 /2013

INSTRUCTOR:

  
DANTE BENHUR ACOSTA MEJÍA  
Lic. Salud Ocupacional  
11276/2012

Verifique su Certificado con número de cédula en nuestra  
Página Web: [www.entrenadores.com](http://www.entrenadores.com) y sus actualizaciones.

Capacitamos con Calidad



Autorizada por el **MINISTERIO DE TRABAJO**

Número de Radicado:  
COR08SE201822000000013178  
Resolución: 1178 de 2017



**ICONTEC INTERNACIONAL NTC 6072:2014**

Certificado N° CS - CER600359  
Fecha Otorgamiento: 2018-04-06  
Fecha Vencimiento: 2021-04-05

**CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN EN**

**TRABAJO EN ALTURAS NIVEL COORDINADOR**

Con una duración de 80 Horas

**RAMIREZ VALDERRAMA CRISTIAN ALEJANDRO**

Con Cédula de Ciudadanía 1.120.503.658

En testimonio de lo anterior se firma en  
Villavicencio Meta  
El Martes 18 de junio de 2019

ADRIANA RUBIO  
LIC. SECRETARIA DE SALUD  
1714 /2013

INSTRUCTOR:

DIANA MARCELA ROMERO GUTIERREZ  
Lic. Salud Ocupacional  
0346/2013

Registro: 201925113  
Fecha de Inicio: 2019-06-11  
Fecha de Finalización: 2019-06-18

Verifique su Certificado con número de cédula en nuestra  
Página Web: [www.entrenadoressta.com](http://www.entrenadoressta.com) y evite adulteraciones.

*Capacítanos con Calidad*



**EVEREST INGENIERIA T.S.A. S.A.S**

Licencia de Salud Ocupacional 1387 de octubre 26 de 2012

**Certifica que:**

*Cristian Alejandro Ramírez Valderrama*

Identificado con C.C. 1.120.503.658

**Realizó y aprobó el curso de capacitación en  
Trabajo Seguro en Espacios Confinados**

Con una intensidad de 16 horas

Dado en Villavicencio el 30 de julio de 2019

*Miryam Luisa Delvasto*  
Miryam Luisa Delvasto Jaimes  
Gerente

*Walter García*  
Walter García García  
Entrenador



LIBERTAD Y ORDEN  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA**

*Con Cedula de Ciudadanía No. 1120503658*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**MANEJO RACIONAL DE PLAGUICIDAS**

*con una duración de 60 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en El Rosal, a los veinte (20) días del mes de abril de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO  
Subdirector (E)  
CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA  
REGIONAL CUNDINAMARCA

65893326 - 20/04/2020  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9512902073355CC1120503658C.

En concordancia con el CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO  
Artículo 57- numeral 7,

**RIAÑO RAMIREZ S.A.S.**  
NIT 900.692.046-1



Emite el siguiente Certificado Laboral:

El señor **CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA**, identificado con C.C. No. 1.120.503.658 de San Martín-Meta, laboró en la sociedad RIAÑO RAMIREZ SAS desde el día 16 de Mayo de 2018 hasta el día 30 de Junio de 2020, con tipo de contrato a término indefinido, desempeñando el cargo de **TÉCNICO OPERATIVO** con un salario devengado de ochocientos setenta y siete mil ochocientos tres pesos colombianos (\$877.803,00) más las prestaciones de ley.

Sus funciones estaban relacionadas con la:

- Saneamiento ambiental: Control integral de plagas, rocería, desinfección de espacios, lavado de tanques elevados, a nivel y subterráneos.
- Seguridad industrial: Mantenimiento y recarga de equipos portátiles contra incendios, instalación de dispositivos de seguridad
- Administrativas: Radicar facturas y licitaciones, diligenciar, custodiar y entregar documentos operativos a tiempo y en los parámetros definidos por la organización.


Esta certificación se expide en Villavicencio, el 11 días de Julio de 2020.


**NATALIA RIAÑO R.**  
Gerente


⊕ Anexo(s):

Detalle	Folios
N/A	1

Proyecto                      Katheryn A. Gutiérrez  
Aprobó                        Natalia Riaño Ramírez  
Código                        FE-GA 7821

 311.805.4591 / 316.575.8800

 [comercial@rrsas.co](mailto:comercial@rrsas.co)

 Villavicencio / Meta



UT SEGURIDAD 20/14  
Nit. 900.728.654-7

## CERTIFICACION LABORAL

De conformidad con la obligación 7ª del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, se expide la siguiente certificación de laboral:

Por medio de la presente me permito certificar que **RAMIREZ VALDERRAMA CRISTIAN** con cédula de ciudadanía No. **1120503658**, laboró en esta empresa como **GUARDA DE SEGURIDAD**, Desde el 17 de octubre de 2014 hasta el 23 de enero de 2015, con un contrato a **TERMINO FIJO**.

Durante la ejecución de su contrato demostró responsabilidad y compromiso en las labores encomendadas.

Lo anterior se expide a solicitud del (la) interesado (a) en la ciudad de Villavicencio a los veintitrés (23) días del Mes de enero del año Dos Mil Quince (2015).

Cordialmente,



SEGUIMIENTO TEMPORAL  
SEGURIDAD 2014  
NIT. 900.728.654  
Jefe de Talento Humano

**CLAUDIA ROSSIO COLMENARES**  
• JEFE DE TALENTO HUMANO  
• U T SEGURIDAD 2014  
• VILLAVICENCIO

Correo: [talentohumano@seguridad2014.com.co](mailto:talentohumano@seguridad2014.com.co)

Dirección: CL 23 No 37L -22 Barrio Teusacá  
Villavicencio  
Teléfono : 669 8171



900.116.346-7

**Gestión Humana Seguridad Securbel Ltda**

**Certifica:**

Que el señor **RAMIREZ VALDERRAMA CRISTIAN ALEJANDRO**, identificada con CC 1.120.503.658, laboró en esta empresa desde el 13 de ABRIL de 2016 al 18 de MAYO del 2018 desempeñando el cargo de **VIGILANTE**.

Se expide a solicitud del interesado los 12 días del mes de AGOSTO de 2020.

**Atentamente,**

  
DEPARTAMENTO DE  
GESTIÓN HUMANA  
TEL. 900.116.346-7

**CAROLINA NUÑEZ FARFAN**  
**ASISTENTE GESTIÓN HUMANA**



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1120503658	CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA		Calle 26 # 35-10 Local 103	3102731425	carv01218@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			META	VILLAVICENCIO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	06/04/2026	48443493	\$508.300	

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>508.300</b>	<b>508.300</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1120503658	CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA		Calle 26 # 35-10 Local 103	3102731425	carv01218@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			META	VILLAVICENCIO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	06/04/2026	48443493	\$508.300	

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Costeado	Subjugo	Exempto	Com. exoner. Exonerado	IND	RET	TIE	TAE	TIP	TIP	VSP	VST	SA	SA	MA	MA	ASC	ASC	ANP	ANP	VET	VET	RE CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1120503658	RAMIREZ VALDERRAMA CRISTIAN ALEJANDRO		57	0		N																			230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPSC34	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA



**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 - 4078**

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

**CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA**  
IDENTIFICADO CON C.C. N° 1120503658

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

Curso realizado en Villavicencio el 24 febrero 2026, se expide en Villavicencio el 24 febrero 2026

*Ana Silvia Velázquez Cruz*

Ana Silvia Velázquez Cruz  
REPRESENTANTE LEGAL

*Edith Palacio*

EDITH YOHANA PALACIO GONZALEZ  
RES No.2023060046873 07/03/2023

EMPRESA: CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA  
REP. CRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ VALDERRAMA  
NIT: 1120503658  
ARL: POSITIVA

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





# 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> <b>SERVICIOS INTEGRALES FUMIALFA</b>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> <b>X</b>	<i>PAÍS</i> <b>COLOMBIA</b>
<i>DEPARTAMENTO</i> <b>META</b>	<i>MUNICIPIO</i> <b>VILLAVICENCIO</b>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> <b>ysterherrera2019@gmail.com</b>
<i>TELÉFONOS</i> <b>310 222 1494</b>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="4"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> <b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> <b>CRA 35 # 26 – 08 Nuevo Maizaro</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>

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

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	5	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	19	

**5 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).

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



NIT. 901.631.420

## CERTIFICA QUE

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 4272 de 2021, aprobación emitida por el ministerio del trabajo N° 08SE202322000000002430  
Certificado de servicios de formación NTC 6072 emitida por el instituto colombiano de Normas Técnicas y Certificación  
ICONTEC INTERNACIONAL Certificado No. CS-CER974568 NTC 6072:2014 Fecha Otorgamiento: 2023-01-16 Fecha vencimiento: 2026-01-12

# YSTER HERRERA FUENTES

Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 86.050.368

Nombre del Empleador  
HERRERA FUENTES YSTER  
NIT: 86050368

Nombre Representante Legal  
HERRERA FUENTES YSTER  
CC: 86050368

Administradora de Riesgos Laborales  
ARL: POSITIVA

## Cursó y aprobó la capacitación y entrenamiento en REENTRENAMIENTO EN ALTURAS

Con una duración de (8) horas

Se dicta en la ciudad de Villavicencio - Meta, el 26 de enero de 2026

Curso N° 190442026RA

Se Expide el 26 de enero de 2026 en Calle 41B No 30A-16 Barrio La Grama Villavicencio - Meta, Cel: 3205595131

LINA TATIANA BOLIVAR SUAREZ  
Representante Legal

WINSTO ALBERTO BARBOSA GUATIVA  
LIC.SST 3054 de 2015

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	86050368	YSTER HERRERA FUENTES		CALLE 40 No. 24-14 EMPORIO	1234567	fumi-alfa@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			META	VILLAVICENCIO	
<b>EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</b>						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75149908	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$621.000	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0	0	280.200	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	121.900				121.900	0	0	121.900			1.219	121.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	121.900	121.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>621.000</b>	<b>621.000</b>



# CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS



De acuerdo a lo establecido en la Resolución 4272 de 2021, aprobación emitida por el ministerio del trabajo No. 085E201822000000025630, certificado de servicios de formación NTC 6072 emitida por el Instituto colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC bajo aprobación CS-CER593533

## CERTIFICA QUE **YSTER HERRERA FUENTES**

Cédula de ciudadanía N° 86050368

NOMBRE DEL EMPLEADOR  
YSTER HERRERA FUENTES  
CÉDULA DE CIUDADANÍA 86050368

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
YSTER HERRERA FUENTES  
CÉDULA DE CIUDADANÍA 86050368

ADMINISTRADORA DE RIESGOS  
LABORALES - ARL  
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

## CURSÓ Y APROBÓ LA FORMACIÓN EN **COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS**

Realizado en Villavicencio del (03) del mes de abril de 2023 al (10) del mes de abril de 2023 con una intensidad de 80 horas.

LUZ ALEIDA RUBIO CRISTANCHO  
C.C. NO. 30.081.033  
REPRESENTANTE LEGAL



4584

DARWIN ARLEY ARIAS ALMANZA  
ENTRENADOR DE FORMACIÓN  
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL  
LIC. SST 3051 / 2015