REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.086.138.498**

MEZA PORTILLO

APELLIDOS

ROBINSON ALEXANDER

NOMBRES



Robinson Meza
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-FEB-1995**

SANDONA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-NOV-2013 SANDONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2311800-00543948-M-1066138498-20140201 **0037016**520A 2 27231674

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO

C E R T I F I C A

Que el señor ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1086138498, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ROBINSON
Segundo Nombre:	ALEXANDER
Primer Apellido:	MEZA
Segundo Apellido:	PORTILLO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1086138498
Razón para el estado:	Inscripción
Estado del ciudadano:	En registro

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 10 días del mes de Julio de 2026, a las 2:13:38 PM.

Cordialmente,



CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema de Información de Reclutamiento

PAZ Y SALVO

LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL DE SANDONA

H A C E C O N S T A R

Que el (a) Señor (a) **ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO** con C.C. 1.086.138.498 se encuentra a **PAZ Y SALVO** con la secretaria de Hacienda Municipal de Sandoná por concepto impuesto 2026.

Se expide el presente para efectos del interesado (a)

En constancia se firma en Sandoná, a los (02) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026)

REPÚBLICA DE COLOMBIA DPTO DE NARIÑO SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPIO DE SANDONÁ

EDIER YAIR CAJIGAS NARVAEZ
Secretario de Hacienda Municipal

Elaboro: Luis Alonso Carlosama Muñoz
Tec. Secretaria de Hacienda

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141186229532

(415)7707212489984(8020) 000014118622953 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 6 1 3 8 4 9 8	1	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1086138498	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Nariño	5 2	Sandoná	6 8 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEZA	PORTILLO	ROBINSON	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Nariño	5 2	Sandoná	6 8 3

41. Dirección principal: BRR HERNANDO GOMEZ

42. Correo electrónico: mezarobinson41@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 2 2 5 2 0	3 1 6 6 3 8 6 5 8 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 2 0 1 0 1 5	8 2 9 9	2 0 2 5 0 1 0 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-06-13 / 09:17:04AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MEZA PORTILLO ROBINSON ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:46:41 AM horas del 10/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1086138498**

Apellidos y Nombres: **MEZA PORTILLO ROBINSON ALEXANDER**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 10 de julio de 2026, a las 11:44:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1086138498
Código de Verificación	10861384982607101144427

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299273379

PIB
11:47:16

Bogotá DC, 10 de julio 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) ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1086138498:

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 Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/07/2026 12:06:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1086138498** y Nombre: **ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **143688286** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1086138498 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 10/07/2026 11:55 AM

Código Verificación: **Y5H7ABFGCP**

Válida hasta: **08/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:06:52 horas del 10/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1086138498,** Apellidos y Nombres **MEZA PORTILLO ROBINSON ALEXANDER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMSAN**, con NIT **800197457-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-07-10 16:51

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ROBINSON	ALEXANDER	MEZA	PORTILLO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1086138498

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SANDONÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SANDONÁ

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SANDONÁ

Dirección	["cr 4 N 08-03 B/ Melendez"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$30.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$30.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] *Número* [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1086138498
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-24
FECHA DE PAGO:	2026-07-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	8642018458
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8629047916
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 225.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 522.400	$ 522.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/08/2026

PAGADO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MEZA	PORTILLO	ROBINSON ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1086138498	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 19 MES 02 AÑO 1995	CARRERA 5 NORTE - 8 38 BARRIO MELENDEZ			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NARIÑO
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	SANDONÁ		
MUNICIPIO	SANDONÁ	TELÉFONO	3142066087	EMAIL	mezarobinson41@gmail.com

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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		EDUCACION MEDIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
										X	MES	09	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O 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	
PREGRADO	5	X		TECNICO ADMINISTRADOR	12	2011	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANDONA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO SANDONÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	25	Mes	11	Año	2025	Día	30	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y						DIRECCIÓN - CRR 5 # 05-45 FRENTE AL PARQUE PRINCIPAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANDONA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO SANDONÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	07	Año	2025	Día	30	Mes	09	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y						DIRECCIÓN - CRR 5 # 05-45 FRENTE AL PARQUE PRINCIPAL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SANDONA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: SANDONÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 10	Mes: 01	Año: 2025			Día: 30	Mes: 06	Año: 2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y					DIRECCIÓN: - CRR 5 # 05-45 FRENTE AL PARQUE PRINCIPAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SANDONA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: NARIÑO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3166386580	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 10	Mes: 08	Año: 2024			Día: 21	Mes: 12	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASISTENTE DE BIBLIOTECA	DEPENDENCIA: AREA BIBLIOTECA					DIRECCIÓN: carrera 5 frente Parque Principal					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SANDONA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: SANDONÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 16	Mes: 07	Año: 2024			Día: 31	Mes: 07	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA BIBLIOTECA					DIRECCIÓN: CARRERA 05 - 05 45 BARRIO CAFETERO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SANDONA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: SANDONÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 13	Mes: 01	Año: 2024			Día: 29	Mes: 02	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASISTENTE DE BIBLIOTECA	DEPENDENCIA: AREA BIBLIOTECA					DIRECCIÓN: CARRERA 5 - 05 45 BARRIO CAFETERO					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

y en su nombre

La Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima

Sandoná - Nariño

Aprobada por el Gobierno Departamental según
Resolución No. 2534 de 30 de septiembre de 2002.

Confiere a:

Robinson Alexander Meza Portillo

Identificado (a) con TI 950219g1920 de Sandoná

El Título de

Bachiller Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes del Ministerio de Educación Nacional.

Hna. Marta Adelaida Bravo Burbano
Rectora

María Teresa Andrade Rodríguez
Secretaria

Anotado al Folio No. 25 Libro de Registro No. 1

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO

con documento de identificación No. TI 95021901920

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título

de

TECNICO EN DOCUMENTACION Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES

CON NIVEL DE INGLÉS A2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en SANDONA

a los 06 días del mes de Diciembre de 2011.

SARA ANGELA ARTEAGA GONZALEZ

SUBDIRECTORA(E) DEL CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE

Resolución de Otorgamiento

9-416 24/12/2011

Número y Fecha Registro

Certificación
Bancaria

Sábado, 18 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO identificado(a) con CC 1086138498, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91277088989	2025-01-18	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

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

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Dr. ALEJANDRO AIZAGA B.
Médico Cirujano
R.M. 520030-95 IDSN
Esp. S.S.T. Lic. 1212 del 9 de mayo 2017 IDSN
Cel. 3148300990

EMPRESA:	ALCALDIA MUNICIPAL DE SANDONA					NIT. 800.099.138-5				FECHA:	28	01	24
EXÁMEN MÉDICO DE:	INGRESO	X	PERIODICO		EGRESO		REINTEGRO		ESPECIAL				
NOMBRES Y APELLIDOS:	ROBINSON ALEXANDER MEZA PORTILLO								**IDENTIFICACIÓN:**	1.086.138.498			
EDAD:	29	**GÉNERO:**	M -X	F -	**CARGO:**	APOYO ÁREA AMBIENTAL							

A QUIÉN SE REALIZO

• EXÁMEN MÉDICO	X	• EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR	X	• LABORATORIO	
• AUDIOMETRIA		• ELECTROCARDIOGRAMA		• OTROS	
• OPTOMETRIA	X	• PRUEBA PSICOTECNICA			
• ESPIROMETRIA		• CARTA DENTAL			

EXÁMEN MÉDICO DE INGRESO

• **APTO (A) SIN RESTRICCIÓN PARA DESEMPEÑAR EL CARGO**	X	• SIN PATOLOGIA APARENTE:	
• **APTO CON RESTRICCIÓN.**		• CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR:	X
		Por motivo de:	
• **APLAZADO**		**Por motivo de:**	

EXÁMEN MÉDICO DE EGRESO

• **SATISFACTORIO.**		
• **CON PATOLOGIA PARA SEGUIMIENTO POR SU EPS**		Por motivo de:
• **SECUELA DE ACCIDENTE DE TRABAJO**		Por motivo de:
• **VALORACIÓN POR SU EPS POR SIGNOS DE ENFERMEDAD LABORAL**		Por motivo de:

EXÁMEN MÉDICO PERIODICO

• **PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU LABOR:**			
• **SE SUGIERE REUBICACIÓN LABORAL:**		TEMPORAL:	
		PERMANENTE:	

CONDUCTA

MÉDICAS		OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	
Continuar manejo médico		Control periódico ocupacional	X	Dieta	
Remisión a ARL para manejo de casos		Utilización de EPP	X	Deporte o ejercicio 3 veces por semana	X
Seguimiento de caso por ARL		Higiene Postural	X	Dejar hábito de Fumar	X
Remisión a EPS		Utilización de ayudas Ergonómicas		Reducir consumo de Alcohol	
Control Periódico por EPS		Realización Pruebas Complementarias		Mantener estructura física adecuada	X

Programa de Promoción y Prevención de la Salud

RECOMENDACIONES.

Estilos de vida saludable. Disminuir harinas, carbohidratos, grasas, fritos.

Médico Evaluador:
Firma y Sello:

Dr. Alejandro Aizaga B.
Medico Cirujano
RM 520030-95 IDSN
Esp. S.S.T Lic 1212 del 9 mayo 2017 IDSN

Firma del Evaluado:
C.C. 1086138498

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL SINTOMATOLOGÍA COVID-19

Dr. ALEJANDRO AIZAGA B.
Médico Cirujano
R.M. 520030-95 IDSN
Esp. S.S.T. Lic. 1212 del 9 de mayo 2017 IDSN
Cel. 3148300990

AMNAMNESIS PARA EVALUACIÓN DE PATOLOGÍAS PREVIAS.

		SI	NO			SI	NO
1.	¿Ha tenido fiebre >r a 38° en los últimos 14 días?		X	11.	¿Ha tenido contacto directo con un caso probable o Confirmado a 1 metro y medio de distancia y por más de 15 minutos?		X
2.	¿Ha tenido tos, sensación de ahogo (disnea), Dolor de garganta, secreción nasal, en los últimos 14 días?		X	12.	¿Es mayor de 60 años?		X
3.	¿Ha presentado síntomas gastrointestinales (nauseas, vómito, diarrea) en los últimos 14 días?		X	13.	¿Es fumador activo?		X
4.	¿Sufre de Hipertensión Arterial?		X	14.	¿Sufre de alguna enfermedad pulmonar crónica (ASMA, BRONQUITIS, EPOC)?		X
5.	¿Sufre de Diabetes Mellitus)?		X	15.	¿Sufre de alguna enfermedad autoinmune (VIH – SIDA)?		X
6.	¿Sufre de obesidad (IMC >r a 30)?		X	16.	¿Sufre de Cáncer?		X
7.	¿Ha tenido enfermedades del corazón (soplos, arritmias, infartos)?		X	17.	¿Ha sentido perdida del olfato o el gusto en los últimos 14 días?		X
8.	¿?Tiene niveles altos de Colesterol o Triglicéridos?		X	18.	¿Ha viajado algún país con incidencia de COVID-19?		X
9.	¿Ha sentido cansancio fácil o fatiga en los últimos 14 días?		X	19.	¿Está tomando medicamentos?		X
10.	¿Ha tenido pérdida de peso?		X	20.	¿Se encuentra en estado gestacional?		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL SEGÚN VALORACION REALIZADA

	SI	NO
1. ¿PRESENTA SINTOMATOLOGÍA RELACIONADA CON EL COVID-19?		X
2. ¿EL TRABAJADOR PRESENTA VULNERABILIDAD DEBIDO A SU CONDICIÓN BASAL DE SALUD?		X

APTA PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	X	NO APTA PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	

OBSERVACIONES: Estilos de vida saludable. Usar E.P.P. Aplicar protocolo de BIOSEGURIDAD.

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, LA IDONEIDAD, VERACIDAD Y LEGALIDAD DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA.

Así mismo, reconozco la etapa en la que se encuentra la infección por COVID-19 en el país, y lo que esto implica para mi salud y la de los que me rodean. Tengo claro que la no presencia de los factores de riesgo, no descartan la posibilidad de complicaciones en caso de infección por el virus y me comprometo a informar si presento cambios en mi estado de salud.

Dr. Alejandro Aizaga B.
Médico Cirujano
RM 520030-95 IDSN
Esp. S.S.T. Lic. 1212 del 9 mayo 2017 IDSN

Firma y Sello del Médico Evaluador.

C.C. 1086178485

Firma y cedula del Evaluado.