

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.868.610**

DEL VALLE PALLARES

APELLIDOS

CARLOS ANDRES

NOMBRES

Carlos A. Del Valle P.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-ABR-1987**

AGUACHICA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 **B+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

03-MAY-2005 AGUACHICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1207500-00267111-M-1065868610-20101124 0024956934A 1 30744527



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 Del valle	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PALLARES	NOMBRES CARLOS ANDRÉS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1065868610	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 0877441 D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA 14 MES 04 AÑO 1987 DEPTO CESAR MUNICIPIO AGUACHICA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CR 14 # 7-48 PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR MUNICIPIO AGUACHICA TELÉFONO 3144384976 EMAIL Cadelv@MISENA.EDU.CO

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	AÑO
									☒	12	2004

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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 PPOFESIONAL (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		
UN	10	☒		INGENIERA AGROINDUSTRIAL	07	2012		20261-25108
		☒		MASTER EN CALIDAD Y SEGURIDAD ALIMENTARIA	10	2013		

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
INGLES	☒			☒			☒		

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 SENA	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS COLOMBIA.
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Instructor - Prestación Servicio	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 29 # 25-27	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 02 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Instructor - Prestación Servicios	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 29 # 25-27.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Instructor - Prestación Servicios	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 29 # 25-27.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO CHIA.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 10 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Instructor - Prestación Servicio	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN VEREDA BOJICA, CR 11 - Sector El DAPIEN.	

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)

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 SENA.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO AGUACHICA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 02 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Instructor - Prestación Servicio	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Km 1 Via B/MANGA.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 01 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Instructor - Prestación Servicio	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CP 30 # 26-51	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Instructor - Prestación Servicio	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CP 30 # 15-53.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 10 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Instructor - P. Servicio	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CP 30 - 15-53.	

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)

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 CARNISABOR.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA.
DEPARTAMENTO CEJAR	MUNICIPIO AGUACHICA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5650394	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 08 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 08 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE CALIDAD - INGENIERO.	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 6 # 2-53	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD LICEO HUMANISTA DE AGUACHICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CEJAR	MUNICIPIO AGUACHICA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS DOCENTE CIENCIAS NATURALES	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 10 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO 5652564	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 13 # 3-03.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
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

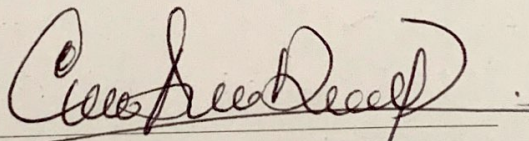
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	6	5
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	8	8

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

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

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, CARLOS ANDRES DEL VALLE PALLARES

IDENTIFICADO CON : C.C. ☒ C.E. ☐ OTRO ☐ No. 1065868610 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN : SANTA ROSA DE OSOS

DIRECCIÓN CALLE 32B # 31AA-06 TELÉFONOS

MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS DEPARTAMENTO ANTIOQUIA PAÍS COLOMBIA

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Luciana Del valle Obregon	1037134559	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN ☒, PARA RETIRARME ☐, PARA ACTUALIZACIÓN ☐, PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

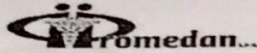
CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	37.896.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	37.896.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	116365073	AGUACHICA - CESAR	1000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MOTO	PZG 76E	4.500.000
CARRO	GHZ 130	52.000.000



EXAMEN MEDICO GENERAL

NOMBRE: CARLOS ANDRES DEL VALLE PALLARES, EDAD: 32 AÑOS.

CEDULA DE CIUDADANIA # 1065868610.

ENFERMEDAD ACTUAL: CERTIFICADO PARA TRABAJO.

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN SANTA ROSA DE OSOS, ANTIOQUIA, PROFESIONAL: INGENIERO AGROINDUSTRIAL, TELEFONO # 3144384976, ESTADO CIVIL UNION LIBRE, REFIERE NO TENER SINTOMATOLOGIA PATOLOGICA ACTUALMENTE, ACUDE PARA EXAMEN MEDICO GENERAL.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- PATOLOGICOS: RINITIS ALERGICA DESDE HACE 20 AÑOS.
- ALERGICOS: NEGATIVO.
- INFECCIONES: NEGATIVO.
- DIABETES: NIEGA.
- HTA: NIEGA.
- CANCER: NIEGA.
- CARDIOPATIA: NIEGA.
- FRACTURAS Y TRAUMAS NEGATIVOS.
- QUIRURGICOS: NIEGA. INTOXICACIONES: NIEGA.
- HOSPITALIZACIONES: NO.
- TRANSFUSIONES: NIEGA HABITOS: NIEGA.
- ALCOHOLISMO: NIEGA.
- TABAQUISMO: NIEGA.
- SEDENTARIO: NO.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

- ABUELA MATERNA: HIPERTENSION Y DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRIENTE.

EXAMEN FISICO:

- PESO: 91 KG, TALLA: 1.77 CM. PESO Y TALLA NORMAL CON IMC: 29.05. (SOBREPESO).
- TENSION ARTERIAL: 104/64 mm/Hg.
- FRECUENCIA CARDIACA: 92 Latidos en 1 minuto.
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 21 Respiraciones en 1 minuto.
- TEMPERATURA: 37°C.

EXAMEN DE LA VISION:

- OJO DERECHO: 20/13.
- OJO IZQUIERDO: 20/10.

CAPACIDAD AUDITIVA:

- *OIDO DERECHO: CONSERVADO.
- *OIDO IZQUIERDO: CONSERVADO.



- **OJOS:** CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS REFLEJO CONSENSUAL Y DIRECTO POSITIVOS. ESCLERAS NORMOCROMICAS. MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES NO SE OBSERVA SECRECION NO NORMAL O TUMORES EN EL PARPADO.
- **OROFARINGEO:** AMIGDALAS SIN PLACAS, VELO DEL PALADAR SIMETRICO. REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE OIDOS: CONDUCTO AUDITIVO SIN LESIONES, CERUMEN EN CANTIDAD NORMAL, MEMBRANA TIMPANICA NACARADA INTEGRAL, CONO LUMINOSO PRESENTE. TABIQUE NASAL RECTO, MUCOSA NASAL NORMAL, CORNETES SIN ALTERACION.
- **CUELLO:** MOVIL, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS TIROIDE PALPABLE DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL. NO NODULO.
- **TÓRAX:** EXPANSIBLE Y SIMÉTRICO SIN TIRAJES PULMONES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS AGREGADOS PUNTO DE MAXIMO IMPULSO EN 5 EI LMCI RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, GALOPE O FROTE.
- **ABDOMEN:** SIMETRICO SIN CICATRICES RUIDOS INTESTINALES NORMALES EN FRECUENCIA E INTENSIDAD BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, NO SX DE IRRITACION PERITONEAL PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL.
- **GENITOURINARIO:** NO SE EXPLORA.
- **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS SIN EDEMAS.
- **SNC:** SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE
- **PIEL:** HUMEDA, SIN SIGNOS DE INFECCION.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

1. EXAMEN MEDICO DENTRO DE LOS PARAMETRO DE LO NORMAL. SIN APARIENCIA DE ENFERMEDAD AGUDA NI CRONICA.

****INCAPACIDAD:** NO.

****EXAMENES DE LABORATORIO:** NO

****OBSERVACIONES:** NINGUNA.

****ACTO PARA VIVIR EN COMUNIDAD:** SI.

****ACTO PARA TRABAJAR:** SI.

M. Alejandra Obregón P.
C.C. 1032362270
UNI. METROPOLITANA

DRA. MARIA ALEJANDRA OBREGON PALOMINO.
MEDICO GENERAL.
CC# 1032362270 DE BOGOTA D.C

Carrera 49 # 45 - 35 Itagui PBX: 4441117 Telefono: 4441117

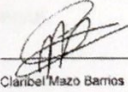
No Orden	: 202001259017	Ips:	IPS CHIGORODÓ
Paciente:	DEL VALLE PALLARES CARLOS ANDRES	Eps:	PARTICULAR
Documnto Id:	1065868610	Telefono:	3144384976
Medico:	MEDICO EXTERNO	Fecha de Ingreso:	2020-01-25 09:41
Edad:	32 Años	Fecha de Impresion:	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMOGRAMA TIPO IV			
HEMATOLOGÍA GENERAL			
Hemoglobina HB	14.40	g/dL	14.00 - 17.50
Hematocrito HTO	43.90	%	40.00 - 52.00
Eritrocitos RBC	5.31	10 ⁶ /mm ³	4.20 - 6.22
Volumen Corpuscular Medio VCM	82.70	fL	80.00 - 94.00
Hemoglobina corpuscular medio HCM	27.1	pg	
Concentracion de Hemoglobina Corpuscular Media CHCM	32.80	g/dL *	33.00 - 37.00
Rango Distribucion Eritrocitaria ADE	13.20	%	11.50 - 14.50
Leucocitos WBC	5.61	10 ³ /mm ³	4.80 - 11.00
Neutrofilos %	48.30	%	45.00 - 74.00
Neutrofilos Valor Absoluto	2.71	mm ³	2.00 - 7.40
Linfocitos %	38.50	%	16.00 - 45.00
Linfocitos Valor Absoluto	2.16	mm ³	
Eosinofilos %	2.90	%	0.00 - 7.00
Eosinofilos Valor Absoluto	0.16	mm ³	
Monocitos %	8.90	%	3.00 - 10.00
Monocitos Valor Absoluto	0.50	mm ³	0.10 - 1.00
Basofilos %	0.90	%	0.00 - 2.00
Basofilos Valor Absoluto	0.05	mm ³	0.00 - 0.20
Granulocito Inmaduro %	0.5		0.0 - 3.0
Granulocito Inmaduro #	0.03		0.00 - 0.30
Normoblastos %	0.0		
Normo Blastos #	0.00		
Recuento de Plaquetas PLT	221	10 ³ /mm ³	150 - 500
Volumen Plaquetario Medio	10.3	fL	5.0 - 15.0

Técnica: Citometria de Flujo

Fecha Validacion y
Responsable:

25/01/2020 13:26:36


Claniel Mazo Barrios
Bacteriologo y Laboratorio Clínico
Reg. 5-1978-2012

QUIMICA

GLUCOSA EN SUERO	79.00	mg/dL	70.00 - 100.00
------------------	-------	-------	----------------

Valores en ayunas entre 100 - 125 mg/dL son indicativos de pre- diabetes
Valores iguales o mayores a 126 mg/dL se debe confirmar diabetes mellitus
Valores iguales o mayores a 200 mg/dL 2 horas post carga de 75g son confirmatorios para diabetes mellitus

VALORES DE REFERENCIA SEGÚN CRITERIOS ADA 2019- STANDARDS OF MEDICAL CARE IN DIABETES.

Técnica:HEXOQUINASA-UV

CARRERA 49 # 45 - 35 ITAGUI PBX: 4441117 TELEFONO: 4441117 - Laboratorio@promedan.com.co

WWW.PROMEDAN.COM.CO

LABORATORIO CLINICO PROMEDAN S.A

Carrera 49 # 45 - 35 Itagui PBX: 4441117 Telefono: 4441117

No Orden :	202001259017	Ips:	IPS CHIGORODÓ
Paciente:	DEL VALLE PALLARES CARLOS ANDRES	Eps:	PARTICULAR
Documnto Id:	1065868610	Telefono:	3144384976
Medico:	MEDICO EXTERNO	Fecha de Ingreso:	2020-01-25 09:41
Edad:	32 Años	Fecha de Impresion:	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA

Fecha Validacion y Responsable: 25/01/2020 12:59:04

Proceso de Autovalidación autorizada por la
Coordinadora de Laboratorio Clínico
Dra. Sandra Milena Pérez Reg. 5-1661-09

TRIGLICERIDOS	153.00	mg/dL	*	50.00 - 150.00
---------------	--------	-------	---	----------------

Interpretación (Guías ATP III del NCEP):
Limite normal alto: 150-199 mg/dL
Limite alto: 200-499 mg/dL
Limite muy alto: Mayor de 500 mg/dL.

Los valores de referencia deben correlacionarse con factores de riesgo que su médico analiza individualmente.

Técnica:Enzimático- Colorimetrico

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	23.21	mg/dL	*	40.00 - 60.00
---------------------------------	-------	-------	---	---------------

Técnica:Enzimático- Colorimetrico

COLESTEROL TOTAL	118.00	mg/dL	*	120.00 - 200.00
------------------	--------	-------	---	-----------------

Interpretación (Guías ATP III del NCEP):

Nivel Deseable: Menor de 200 mg/dL
Nivel en Limite Alto: 200 mg/dL - 239 mg/dL
Nivel Francamente elevado: Mayor de 240 mg/dL

Los valores de referencia deben correlacionarse con factores de riesgo que su médico analiza individualmente.

Técnica:Enzimático- Colorimetrico

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL CALCULADO	64.19	mg/dL		
---	-------	-------	--	--

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

Optimo: Menor de 100 mg/dL
Casi óptimo: 100 a 129 mg/dL
Limite de nivel elevado: 130 a 159 mg/dL
Elevado: 160 a 189 mg/dL
Muy elevado: Mayor de 190 mg/dL

COLESTEROL VLDL	30	mg/dL		0 - 30
-----------------	----	-------	--	--------

Fecha Validacion y Responsable: 25/01/2020 14:02:43

Maria Milena Alean
Bacteriólogo y Laboratorista Clínico
Reg. 5-2486-06

CARRERA 49 # 45 - 35 ITAGUI PBX: 4441117 TELEFONO: 4441117 - Laboratorio@promedan.com.co

WWW.PROMEDAN.COM.CO

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CARLOS DEL, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.065.868.610 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 116365073, abierta/o desde el 19/7/2012.

Se expide en Bogotá el día 25 del mes de Enero del año 2021 con destino a: Servicio Nacional De Aprendizaje - SENA



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

1065868610

DEL-VALLE PALLARES
CARLOS ANDRES

PERIÓDICO AL EJERCITO DEL
34 LINEA AREA 34 LINEA
31 DIC 2012 31 DIC 2012 31 DIC 2012
BACHILLER
05 SEP 2008



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y debe ser prestado a las siguientes acciones:

- Retenerlo en caso de los derechos pólizas o privados
- Inscribirlo en la carrera administrativa
- Controlar a registrar el peso o tamaño por a condici. vehiculos
- Regularlo como profesional y ejercer la profesin
- Continuar con cualquier entidad pública o privada
- Controlar al sea. uno o ingresar a la universidad

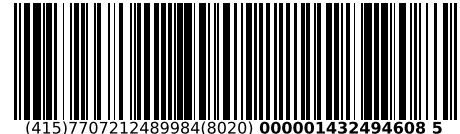
El título de convocatorio de reservas, de reservista especial o de reserva con días o de otras presentación inmediata en el tiempo su título que contiene el texto de su reservista que se le de recibir instrucciones

TC GILBERTO SOLARTE SIERRA
Comandante de Zona

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14324946085



(415)7707212489984(8020) 000001432494608 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 6 5 8 6 8 6 1 0 6 6. DV 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 14. Buzón electrónico 3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 26. Número de Identificación 1 0 6 5 8 6 8 6 1 0 27. Fecha expedición 2 0 0 5, 0 5, 0 3
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9 29. Departamento Cesar 2 0 30. Ciudad/Municipio Aguachica 0 1 1
31. Primer apellido DEL VALLE 32. Segundo apellido PALLARES 33. Primer nombre CARLOS 34. Otros nombres ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9 39. Departamento Bogotá D.C. 1 1 40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 115 A 89 20 IN 13 AP 204

42. Correo electrónico carlosdelvalle87@hotmail.com

43. Código postal 44. Teléfono 1 3 0 1 7 9 4 4 2 0 5 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
8 5 2 3	2 0 1 3, 1 0, 2 3			1 2	2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0 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
20- Obtención NIT

COPIA DOCUMENTO SIN VALOR

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2015 - 01 - 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PINZON CAMACHO MARTHA PATRICIA

985. Cargo Gestor II

CE-006 - 0000000100 – 2021

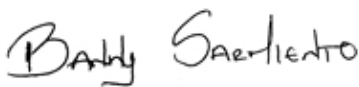
CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1065868610
NOMBRES Y APELLIDOS	Del Valle Pallares, Carlos Andres
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	11/02/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Del Valle Pallares, Carlos Andres, a los 23 días del mes de enero del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS ANDRES DEL VALLE PALLARES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1065868610**, se encuentra afiliado/a desde **24/10/2013** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de enero de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor CARLOS ANDRES DELVALLE PALLARES identificado con Cédula de Ciudadanía 1065868610, se inscribió en nuestro servicio el día 28/02/2012.

El presente certificado se genera el día 25/01/2021, por solicitud del interesado.

**Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos,
indiscriminados y no requieren intermediarios.**

