Gama, Cundinamarca agosto 2026

Licenciado
**ERNESTO AVELINO RUIZ MARTINEZ**
Alcalde Municipal
Departamento de Cundinamarca

**REF: PROPUESTA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.**

Yo **DIEGO FELIPE ARBELÁEZ ROMERO** en atención a su amable invitación, mediante la presente, presento a usted propuesta de prestación de servicios de apoyo a la gestión en los siguientes términos:

**OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES REFERENTES AL PROCESO DE SALUD PUBLICA RELATIVAS A LA DIGITALIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y LA ATENCIÓN COMUNITARIA – SAC EN EL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA**

Que conozco la información general y la invitación y acepto los requisitos en ésta contenidos.

1. Que me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo establecido en la invitación.

2. Que en caso de que se me adjudique el contrato y sean requeridas, me comprometo a constituir las garantías necesarias y a suscribir el contrato dentro de los términos señalados para ello.

Que el Valor Total de mi Propuesta es de: **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($9.200.000)** M/CTE, incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de carácter Nacional, Departamental y todos los costos directos o indirectos que la ejecución del contrato conlleve.

3. Declaro BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 442 del Código Penal (Ley 599/00):

- Que la información contenida en la propuesta es verídica y asumo total responsabilidad frente al Departamento cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes, por lo cual AUTORIZO a la Alcaldía Municipal de Gama para que sean verificada la información y documentación aportada.

- Que no me hallo incurso (a) en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

- Que no me hallo reportado (a) en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (C.D.U.), en concordancia con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

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

**ACTIVIDADES:** Estoy en total disposición de ejecutar las siguientes actividades:

1. Recepcionar y digitar la información necesaria para realizar la vigilancia de la totalidad de los eventos en Salud Pública acorde a los lineamientos establecidos y mantener actualizado el SIVIGILA y realizar el envío oportuno de los archivos planos a la secretaria de salud de Cundinamarca los días lunes entes de las 12:00 p.m.
2. Procesamiento de la información semanal de la plataforma MANGO (monitoreo alimentario y nutricional de la Gobernación de Cundinamarca) e informar oportunamente reportando los casos encontrados.
3. Realizar el reporte de salud mental de manera semanal a la Gobernación de Cundinamarca o al aplicativo SIVIGILA.
4. Procesar los archivos RIPS por el SIVIGILA SIANEPS enviados por la ESE y enviar los archivos a la Gobernación de Cundinamarca en los tiempos establecidos.
5. Asistir a las reuniones, capacitaciones, asesorías y talleres organizados por la gobernación de Cundinamarca y los organismos de salud encargados de determinar las directrices, lineamientos, estrategias y controles al manejo de los aplicativos de recolección de la información.

6. Consolidar y archivar los informes mensuales y finales de la información recolectada por los auxiliares de enfermería y demás profesionales de Salud Publica en el Municipio.
7. Elaborar y realizar seguimiento del Plan de acción de Participación Social 2026 de acuerdo a lineamiento departamental, con su respectivo cargue en la plataforma SISPRO Piscis según fecha estipulada por el ministerio de salud y protección social.
8. Elaborar la matriz de seguimiento del plan de acción de participación social 2026 y realizar el reporte mensual la matriz de seguimiento del plan de acción de participación 2026.
9. Consolidar mensualmente la Matriz de PQRSDF del Municipio y realizar el cargue respectivo en el micro sitio de la secretaria de Salud de Cundinamarca. Soportado por la matriz de Excel y evidencia de cargue. De acuerdo al lineamiento departamental 2026.
10. Formular trimestralmente el Plan de Mejoramiento de PQRSDF del municipio y realizar el cargue respectivo en el micro sitio de la secretaria de Salud de Cundinamarca. Soportado por la matriz de Excel y evidencia de cargue. De acuerdo al lineamiento departamental 2026.
11. Desarrollar los comités COPACO, COVECOM Y CTSSS y elaborar los planes de acción de cada uno de las formas de participación social (COPACO, SAC Y CTSSS) vigencia 2026.
12. Realizar semanalmente la apertura del Buzón de Sugerencias del Servicio de Atención a la Comunidad - SAC. Soportado con actas de apertura y evidencia fotográfica, planes de mejora de PQRSF presentadas y gestión realizada a cada una de ellas ante entes correspondientes.
13. Realizar visitas mensuales a las EAPB Y IPS, del Municipio de Gama, con el fin de realizar seguimiento a la prestación de servicios de salud. Soportado con actas de reunión, evidencia fotográfica y planillas de asistencia.
14. Realizar todas las actividades programadas en el Plan de Acción de Participación social para la vigencia 2026.
15. Asistir a las jornadas de salud programadas en el municipio con el fin de incentivar a la comunidad a participar en las formas de participación social.
16. Realizar caracterización de la población formal del Municipio y diligenciar la información en el aplicativo Survey 123.
17. Garantizar el buen uso de los elementos y demás recursos asignados para el cumplimiento de las funciones.
18. Participar y apoyar los eventos a realizar por parte de la dependencia y la Alcaldía Municipal.

19. Cumplir con el pago de la seguridad social y riesgos profesionales correspondientes al cargo.
20. Elaborar y Presentar los informes respectivos según los modelos entregados.
21. Archivar todos los documentos debidamente organizados y foliados, con los respectivos soportes, de acuerdo a las series documentales asignadas.
22. Las demás relativas al proceso que le sean determinadas por el supervisor del contrato.
23. El contratista deberá cumplir con todas las políticas de seguridad en el trabajo y riesgos laborales.
24. Informar al supervisor del contrato sobre cualquier anomalía presentada para el cumplimiento de las actividades propias de la dependencia.

Atentamente:



**DIEGO FELIPE ARBELÁEZ ROMERO**
**C.C. 1.121.932.631**
**Gama Cundinamarca**

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| ARBELAEZ | ROMERO | DIEGO FELIPE |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1121932631 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1121932631 D.M. 5

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 15 MES 03 AÑO 1996 | CARRERA 3 1 10 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | CUNDINAMARCA |
| DEPTO | META | MUNICIPIO | GAMA | | |
| MUNICIPIO | VILLAVICENCIO | TELÉFONO | | EMAIL | diegoarbelaezr11@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 | EDUCACION MEDIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 2013 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***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 | 11 | X | | INGENIERIA DE TELECOMUNICACIONES | 11 | 2020 | |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 IDIOMAS

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

| *IDIOMA* | *LO HABLA* | | | *LO LEE* | | | *LO ESCRIBE* | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* |
| INGLÉS | | X | | | X | | | X | |

## 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*<br>ALCALDIA DE GAMA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>GAMA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7490000 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 13 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 | *Día* | 27 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GESTOR SAC | *DEPENDENCIA*<br>COORDINACION DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 2 3 30 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ACTIVIDADES DE INSTALACIONES Y SERVICIOS COBRA S.A | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>META | *MUNICIPIO*<br>VILLAVICENCIO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5714444 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 03 | *Año* | 2019 | *Día* | 18 | *Mes* | 05 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>TECNICO | *DEPENDENCIA*<br>AREA INSTALACIONES TECNICAS | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 93 11A 28 <Oficina 203 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 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 | | | | | | |

## 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 | 3 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 2 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## 8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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* Gama Agosto 2026

Diego Alfonso

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Gama Agosto 2026

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

# FORMULARIO UNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
# PERSONA NATURAL
# (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Diego Felipe Arbeláez Romero

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,121,932,631 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | Colombia | Departamento | Cundinamarca | Municipio | Gama |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | | | | Teléfonos | 3118004087 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Juan Carlos Arbeláez Londoño | 10,284,939 | Padre |
| Martha Rocio Romero Aponte | 24,191,032 | Madre |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 26,000,000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $ 26,000,000 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Bancolombia | Ahorros | 05764878851 | Villavicencio | $ - |
| Nequi | Ahorros | 3118004087 | Villavicencio | $ - |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

c)En la actualidad: **SI** **NO x** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION<br>C.C. C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

Diego Alomeri

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cuma Agosto 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CEDULA DE CIUDADANIA

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.121.932.631



Apellidos
ARBELAEZ ROMERO

Nombres
DIEGO FELIPE

| Nacionalidad | Estatura | Sexo |
|---|---|---|
| COL | 1.67 | M |

Fecha de nacimiento
15 MAR 1996

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
VILLAVICENCIO (META)

Fecha y lugar de expedición
01 ABR 2014, VILLAVICENCIO

Fecha de expiración
26 JUL 2034

Firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

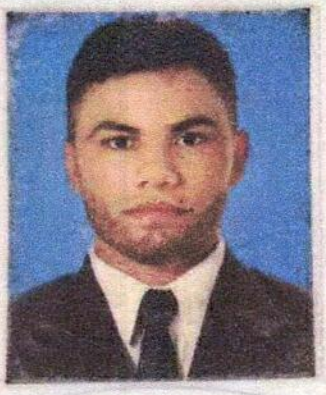
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 112932631

APELLIDOS Y NOMBRES

ARBELAEZ ROMERO

DIEGO FELIPE



PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

| 1ª LÍNEA | 2ª LÍNEA | 3ª LÍNEA |
|---|---|---|
| 31 - DIC 2026 | 31 - DIC 2036 | 31 - DIC 2046 |

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 22 DIC 2015

CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

2015 703 258599

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Posesionarse con cualquier entidad pública.
   - Posesionarse en cualquier entidad administrativa.
   - Para la posesión de cargos públicos.
   - Obtener el título de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. Cuando sea citado a prestar la obligatoria de reservas de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

EJÉRCITO NACIONAL
Distrito Militar No. 5
COMANDO
Reclutamiento y Control Reservas

03668791

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141095125567

(415)7707212489984(8020) 000014109512556 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 2 1 9 3 2 6 3 1 | 7 | Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 2 1 9 3 2 6 3 1 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Meta 5 0 | Villavicencio 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARBELAEZ | ROMERO | DIEGO | FELIPE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Cigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Meta 5 0 | Villavicencio 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 35 A 43 44 BRR EL TRIUNFO

42. Correo electrónico friego.a@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 8 0 0 4 0 8 7 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 6 0 1 0 5 | 8 5 5 3 | 2 0 1 6 0 1 0 5 | 7 4 9 0 | | | |

### 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 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2024-08-04 / 01:56:10PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 20-08-2026 06:01:47PM

# Acta Individual de Grado

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL**
**TÉCNICA AGROPECUARIA**
**« MARTÍN ROMERO »**
GAMA - CUNDINAMARCA

En el municipio de Gama-Cundinamarca, el día SEIS ( 06 ) del mes de DICIEMBRE de 2013, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TÉCNICA AGROPECUARIA « MARTÍN ROMERO »**

Institución aprobada hasta Grado Once en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Título de Bachiller Técnico Agropecuario, según Resolución No. 005003 de Noviembre 15 de 2005.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de

## BACHILLER TÉCNICO AGROPECUARIO

al graduando cuyo nombre, apellido y número del documento de Identidad se relacionan a continuación:

***DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO***

*T.I. No. 96031514026 de Villavicencio*

Es fiel copia del Acta Original General No. 32 de fecha Diciembre 06 de 2.013 que consta de 22 estudiantes, que comienza con el nombre de **ALVARO JOSÉ ALONSO CORTÉS** y se cierra con el nombre de **JEIMY KATERINE TOCASUCHE MARTÍNEZ.**

**Firmada y sellada por**

**SANTOS OLMOS RODRÍGUEZ** ( Rector) y **TERESA DE JESUS ROMERO DE BELTRAN** (Secretaria)

Dada en Gama, a los seis ( 06 ) días del mes de Diciembre de dos mil trece ( 2013 ).
En constancia se firma la presente, por quienes en ella intervinieron, acorde con las Normas Legales Vigentes
**El Diploma y el Acta de Grado no requieren Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994.**

**Firmada**

**SANTOS OLMOS RODRÍGUEZ**
C.C. No 5.932.558 de Honda
Rector

**TERESA DE J. ROMERO DE BELTRAN**
C.C. No.20.589.986 de Gama
Secretaria

Diplomas
y
Pergaminos

# La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

La Institución Educativa Departamental

Técnica Agropecuaria

## « Martín Romero »

Gama-Cundinamarca

Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 005003 de Noviembre 15 de 2005

Confiere a :

# Diego Felipe Arbeláez Romero

Identificado (a) con T.I. No. 96031514026 de Villavicencio

El Título de

# Bachiller Técnico Agropecuario

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

Dado en Gama-C/marca a 6 de Diciembre del Año 2013

Acta General de Graduación No. 32

de Fecha 6 de Diciembre del Año 2013

Rector (a)
Santos Olmos Rodríguez

Secretario (a)
Teresa de Jesús Romero de Beltrán

Diplomas y Pergaminos

Decreto 921 Mayo 06 /94 del M. E. N., suprime Registro.

Cofrem Caja de Compensación Familiar | compensar | fundación universitaria

Fundación Universitaria Compensar con personería jurídica No. 23635 del 23 de diciembre de 1981, Resolución No. 2194 del 18 de septiembre de 2002 y Resolución No. 12455 de julio 9 de 2020 del Ministerio de Educación Nacional. Convenio No. 15-009-11 del 5 de octubre de 2011, entre Fundación Universitaria Compesar- COFREM"

# Acta individual de Grado

110521082

En Villavicencio - Meta, República de Colombia, a los once (11) días del mes de mayo del año 2.021, el Señor Rector de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA COMPENSAR, Doctor Marco Aurelio Llinás Volpe, en ceremonia de grado tomó el juramento de rigor y otorgó el título académico de:

**Ingeniero de Telecomunicaciones**

**A**

**Diego Felipe Arbeláez Romero**
**C.C. 1.121.932.631 de Villavicencio**

Quien cumplió y aprobó los requisitos del Proyecto Pedagógico Institucional, encaminado a la formación integral; esto es la formación para la vida, el trabajo, la sociedad y para sí mismo. De igual manera aprobó todas las asignaturas, elaboró un proyecto de investigación, desarrolló las prácticas laborales y participó en las actividades de Bienestar Universitario.

Acto seguido, el señor Rector hizo entrega del diploma No FUP0011817 anotado al libro 7, folio 30 y número de registro 27688, que lo acredita como Profesional, según Registro de Aprobación del Ministerio de Educación Nacional No. 102204

En constancia se firma la presente acta en Bogotá, D.C., el día once (11) del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2.021).

Rector

Decano

Secretario General

1105

Cofrem
Caja de Compensación Familiar

compensar | fundación universitaria

Fundación Universitaria Compensar con personería jurídica No. 23635 del 23 de diciembre de 1981, Resolución No. 2194 del 18 de septiembre de 2002 y Resolución No. 12455 de julio 9 de 2020 del ministerio de Educación Nacional. Convenio No. 15-009-11 del 5 de octubre de 2011, entre Fundación Universitaria Compensar - COFREM

*En nombre de la República de Colombia confiere a:*

# Diego Felipe Arbeláez Romero

C.C. 1.121.932.631 de Villavicencio

el Título de:

# Ingeniero de Telecomunicaciones

*Aprobación Ministerio de Educación Nacional No.102204*

*Villavicencio - Meta 11 de mayo del año 2021*

Rector

Decano

Secretario General

Folio: 30 • Libro: 7 • Nº de Registro: 27688 • Fecha de grado: 11 de mayo de 2021

FUP0011817

**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEGAMACUNDINAMARCA**

**HACE CONSTAR:**

Que,elseñor**DIEGO FELIPE ARBELÁEZ ROMERO,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.932.631 expedida en Villavicencio, suscribió contratos de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión con la Alcaldía Municipal de Gama para el año 2024, como se relaciona a continuación:

| NO. CONTRATO | OBJETO | VALOR | DURACIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| CPS-131-2024 | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PERTENECIENTES A LA COORDINACIÓN DE SALUD PÚBLICA EN LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LA ATENCIÓN COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE GAMA- CUNDINAMARCA. | $7.700.000 | Tres (3) meses y quince (15) días | Trece (13) de septiembre de 2024 | Veintisiete (27) de diciembre de 2024 |

La presente se expide a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).

**JULIETH FERNANDA VELANDIA VERGARA**
Secretaria de gobierno

Carrera 70 No. 19 -85, Bodega 4
Bogotá, COLOMBIA 110221
Tel: +57.1.597-8500
Fax: +57.1.597-8500 ext.148

www.grupocobra.com

**ACTIVIDADES DE INSTALACIONES Y SERVICIOS COBRA S.A.**
**NIT 830040872-8**

**CERTIFICA**

Que el Sr(A), **DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO,** identificado con cedula de ciudadanía **No. 1.121.932.631,** laboró en esta empresa desde el día 09 de Marzo 2.019 hasta el 18 de Mayo del 2.019, con un contrato por **OBRA O LABOR** Desempeñando el cargo de **INSTALADOR REPARADOR MULTISKILL.**

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá a los Dieciocho (18) dias del mes de Mayo de 2019.

Cordialmente;

**HENRY GONZALO REY MORA**
**Director Administrativo Delegación Telecomunicaciones**
ACTIVIDADES DE INSTALACIONES Y SERVICIOS COBRA S.A
Fijo 5978500 ext.148
Carrera 70 Nº 19 – 85 Montevideo
Bogotá-Colombia

INGENIERÍA E
INFORMATICA

Wi-Fi es internet inalámbrico
donde usted lo necesita y de
la mejor calidad.

**INGENIERIA E**
**INFORMATICA E.A.T. NIT.**
**822.0058.49 – 0**

## CERTIFICA

Que el señor **DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO**, identificado con cedula de ciudadanía número 1.121.932.631 de Villavicencio (Meta), realizo sus prácticas en nuestra empresa en su ciclo técnico del 5 de mayo al 11 de septiembre de 2016 y de ciclo tecnológico del 6 de Septiembre al 28 de Octubre de 2017 como **TECNICO DE SOPORTE.**

Se expide esta certificación a solicitud del interesado el día 2 de enero de 2018.

Atentamente

**HARRY ALEXANDER MORALES ARIAS**
**Director de infraestructura y Telecomunicaciones**
**INGENIERIA E INFORMATICA – WIFI**

ESTA INFORMACION ES PROPIEDAD DE INGENIERIA E INFORMATICA. Y ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL. POR LO TANTO SU DISTRIBUCION O REPRODUCCION ESTA PROHIBIDA, SALVO AUTORIZACIÓN EXPRESA DE INGENIERIA E INFORMATICA.

CALLE 41 No 30A – 17 CENTRO EDIFICIO ESCALA LOCAL 2
☎ TEL 6720133 - FAX 6720129 ☎ Celular 3006773784
LINEA GRATUITA 018000113450 – www.ingernet.com.co

ACADEMIA IPv6

SICLAR Registrado

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 301548351

PIB
09:36:16


Bogotá DC, 21 de agosto 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) DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121932631:

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.**

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 jueves 20 de agosto de 2026, a las 18:47:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1121932631 |
| Código de Verificación | 1121932631260820184725 |

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

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 06:50:13 PM horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1121932631**

Apellidos y Nombres: **ARBELAEZ ROMERO DIEGO FELIPE**

**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

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, 20/08/2026 06:54:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1121932631** y Nombre: **DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO.**

## 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. **146096443** . 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

**Policía Nacional de Colombia**
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

# 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 18:57:14 horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121932631,** Apellidos y Nombres **ARBELAEZ ROMERO DIEGO FELIPE**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de GAMA**, con NIT **800094684-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 1121932631 **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 21/08/2026 09:44 AM

Código Verificación: **H64SJAF9YQ**

Válida hasta: **19/11/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

República de Colombia
Municipio de Gama
NIT 800.094.684-2
Secretaria de Hacienda

59

# PAZ Y SALVO
## CONTRATACION

EL SUSCRITO SECRETARIO DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA

## CERTIFICA

Que . : ARBELAEZ ROMERO DIEGO FELIPE con C.C. o Nit No. 1121932631 de VILLAVICENCIO se encuentra a PAZ Y SALVO con el Tesoro del del Municipio por todo concepto

El presente se expide a solicitud del interesado (a), para efectos contractuales con el Municipio, habiendo cancelado su valor de conformidad con lo estipulado en el "Estatuto de Rentas" de Noviembre de 2017, hoy 19 de ENERO de 2026

El Secretario de Hacienda

**EDISON ALBEIRO MOGOLLON PEREZ**

Bienestar & Salud Laboral

Nit. 900.844.030-8
Licencia No. 64 del 10-01-2017
Calle 134 # 7-83 cons 233, Bogotá D. C.
www.bsl.com.co

# CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Codigo de Seguridad: 8a2a9539-94a1-4efa-97ec-2c9ea564496f

**Tipo Examen: Ingreso**



## DATOS PERSONALES

| Fecha de Atención | Ciudad | Nombres y apellidos |
|---|---|---|
| 28 de agosto de 2024 | no aparece | Diego Felipe Arbelaez Romero |
| **Documento identidad** | **Empresa o entidad** | **Cargo** |
| 1121932631 | PARTICULAR | Técnico |
| **Género** | **Edad / Fecha nacimiento** | **Estado civil / Hijos** |
| MASCULINO | 28 — 15 de marzo de 1996 | SOLTERO(A) — 0 |
| **Profesión u Oficio** | **Email** | **Tipo de examen** |
| No Aparece | diegoarbelaezr11@gmail.com | Ingreso |

* De conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales, informamos que la información contenida en este certificado médico es confidencial y será utilizada exclusivamente para los fines relacionados con la evaluación de la aptitud laboral del trabajador. El tratamiento de los datos personales se llevará a cabo conforme a la normativa vigente, garantizando su integridad, confidencialidad y seguridad, y no serán compartidos con terceros sin el consentimiento expreso del titular, salvo por mandato legal o judicial.*

## EXÁMENES REALIZADOS

| Médico Ocupacional Osteomuscular | Audiometría | Visiometría | Optometría |
|---|---|---|---|
| 28 ago 2024 | 28 ago 2024 | 28 ago 2024 | 28 ago 2024 |

## CONCEPTO DE EVALUACIÓN MÉDICA

### ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO con documento de identificación No 1121932631 se considera que es ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES para desempeñar la ocupación del cargo descrito

## RESULTADOS GENERALES

| | |
|---|---|
| Médico Ocupacional Osteomuscular | Basándonos en los resultados obtenidos de la evaluación osteomuscular, certificamos que el paciente presenta un sistema osteomuscular en condiciones óptimas de salud. Esta condición le permite llevar a cabo una variedad de actividades físicas y cotidianas sin restricciones notables y con un riesgo mínimo de lesiones osteomusculares. |
| Audiometría | No presenta signos de pérdida auditiva o alteraciones en la audición. Los resultados se encuentran dentro de los rangos normales establecidos para la población general y no se observan indicios de daño auditivo relacionado con la exposición laboral a ruido u otros factores. Se considera apto desde el punto de vista auditivo para continuar desempeñando sus funciones laborales sin restricciones. Se recomienda realizar un control audiométrico anual para asegurar el monitoreo continuo de su salud auditiva. |

| | |
|---|---|
| Visiometría | Presión intraocular (PIO): 15 mmHg en ambos ojos<br>Reflejos pupilares: Respuesta pupilar normal a la luz en ambos ojos<br>Campo visual: Normal en ambos ojos, sin defectos o áreas de pérdida<br>Visión de colores: Normal, capacidad de distinguir entre diferentes colores sin dificultad<br>Fondo de ojo: Normal, con una retina, nervio óptico y vasos sanguíneos saludables en ambos ojos. |
| Optometría | Presión intraocular (PIO): 15 mmHg en ambos ojos<br>Reflejos pupilares: Respuesta pupilar normal a la luz en ambos ojos<br>Campo visual: Normal en ambos ojos, sin defectos o áreas de pérdida<br>Visión de colores: Normal, capacidad de distinguir entre diferentes colores sin dificultad<br>Fondo de ojo: Normal, con una retina, nervio óptico y vasos sanguíneos saludables en ambos ojos. |

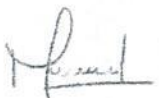
## FIRMAS

**FIRMA MÉDICO**



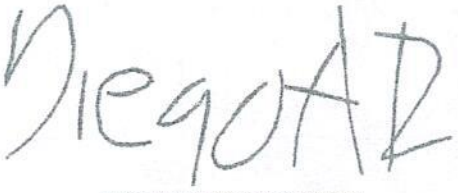
JUAN JOSE REATIGA
REGISTRO MEDICO NO 14791
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL 460
6 DE JULIO DE 2020

**FIRMA OPTÓMETRA**



**Dr. Miguel Garzón Rincón**
**Optómetra Ocupacional**
**Res. 6473 04/07/2017**

**FIRMA PACIENTE ATENDIDO**



DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO
1121932631



## EXAMEN COMPLEMENTO AGUDEZA VISUAL

Codigo de Seguridad: 8a2a9539-94a1-4efa-97ec-2c9ea564496f

## VISIOMETRÍA

| Test | Concepto | Estereopsis Titmus |
|---|---|---|
| Visión al color ISHIHARA | Normal | Normal |

| Agudeza visual sin corrección | Observación | Antecedente en | Observación |
|---|---|---|---|
| **Ojo Derecho** | No aplica | **Miopía** | no |
| **Ojo Izquierdo** | No aplica | **Astigmatismo** | si |

Resultados

**Esfera (ESF): -0.75 dioptrías**
**Cilindro (CIL): -1.75 dioptrías**
**Eje (EJE): 35 grados**
**Distancia Pupilar (DP): 0.50 cm**
**Agudeza visual sin corrección (OD): 0.30**
**Agudeza visual sin corrección (OI): 0.60**
**Observaciones: El usuario indica tener astigmatismo.**

**REFLEJOS:** Normales

**COVER TEST:**
VL: Orto | VP: Exo

**MOVILIDAD OCULAR:**
Normal

BIENESTAR Y SALUD LABORAL SAS - CALLE 134 NO. 7-83 CONS 233 - BOGOTÁ - www.bsl.com.co - Teléfono + 57 601 580 2318

## EXAMEN AUDIOMÉTRICO COMPLEMENTARIO

Codigo de Seguridad: 8a2a9539-94a1-4efa-97ec-2c9ea564496f

## AUDIOMETRÍA

| Empresa | Cargo | Tipo de Protección |
|---|---|---|
| NO REPORTA | NO REPORTA | NO REPORTA |

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

| Antecedente en | Observación | Antecedente en | Observación |
|---|---|---|---|
| **Ruido Continuo** | NO REPORTA | **Ruido impulsivo** | NO REPORTA |
| **Ruido intermitente** | NO REPORTA | | |

| Frecuencia | Oído Derecho | Oído Izquierdo |
|---|---|---|
| 250 | 0 | 0 |
| 500 | 0 | 0 |
| 1000 | 0 | 0 |
| 2000 | 0 | 0 |
| 3000 | 0 | 0 |
| 4000 | 0 | 0 |
| 6000 | 0 | 0 |
| 8000 | 0 | 0 |

CONCEPTO

**La audición es normal y no se requieren acciones específicas.**

**SaludTotal**

BOGOTA, Agosto 20 de 2026

Señor:

ARBELAEZ ROMERO DIEGO FELIPE

CC. 1121932631URBANIZACI 243N LA POLA MZ A CA 3 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 10 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

| Nombre | Documento | Tipo | Afiliación | Sem_cot | Sem_Ant | Parentesco | Estado_Afiliación | Fecha_de_desafiliación_EPS | Estado_Actual | Discapacidad |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARBELAEZ ROMERO DIEGO FELIPE | 1121932631 | C | Dic-10-2019 | 52 | 26 | COTIZANTE | VIGENTE | | | Ninguna |

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

| Razón_social_del_aportante | Usuario_en_contrato | Tipo_de_contrato | Estado_de_contrato |
|---|---|---|---|
| DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO | 1121932631 | Independientes con contrato de prestación de servi | VIGENTE |
| TELEREDES INGENIERIA SAS | 1121932631 | Dependiente | CERRADO |

**CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO**

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.932.631**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

# Certificación
## Bancaria

Jueves, 20 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DIEGO FELIPE ARBELAEZ ROMERO identificado(a) con CC 1121932631, 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 de ahorros | 05764878851 | 2016-08-31 | 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.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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