Puerto Berrío, 12 de agosto de 2026

Doctor
GUSTAVO ADOLFO PINEDA ROJAS
Alcalde Municipal Encargado de Puerto Berrío - Antioquia

ASUNTO: Propuesta Prestación de Servicios.

A continuación, yo **VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ**, identificado (a) con número de cédula 71.185.092 expedida en Puerto Berrío, expreso mi interés en prestar mis servicios en **PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR DE CONVIVENCIA, ORIENTADOS A PROMOVER LA CONVIVENCIA CIUDADANA Y LA RESOLUCIÓN PACÍFICA DE CONFLICTOS, MEDIANTE ACCIONES PREVENTIVAS, PEDAGÓGICAS Y DE MEDIACIÓN COMUNITARIA, EN EL MARCO DE LA LEY 1801 DE 2016, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL** para prestar los siguientes servicios:

1. Ejecutar acciones de pedagogía y sensibilización permanente a la ciudadanía sobre los impactos del ruido en la salud, la convivencia y el medio ambiente, conforme a los lineamientos del Artículo 15 de la Ley 2450 de 2025.

2. Socializar de manera didáctica y en lenguaje sencillo la normativa vigente sobre calidad acústica, promoviendo el respeto por los niveles sonoros permitidos en zonas residenciales y comerciales.

3. Realizar abordajes preventivos en sectores identificados con alta emisión de ruido, invitando a la comunidad y a los establecimientos de comercio a la autorregulación voluntaria antes de la intervención de las autoridades de policía.

4. Apoyar a la Secretaría de Gobierno en la difusión de campañas institucionales relacionadas con la "Cultura del Silencio", el respeto al descanso y el uso responsable del espacio público.

5. Brindar orientación ciudadana sobre las rutas de atención y los mecanismos de protección de derechos ante afectaciones por ruido, sin que ello implique la recepción formal de denuncias competencia de la Inspección.

6. Realizar reportes de observación sobre puntos críticos de contaminación auditiva en el municipio, sirviendo como insumo informativo para la planeación de operativos técnicos por parte de las autoridades competentes.

7. Acompañar las jornadas de sensibilización programadas por la Administración Municipal en eventos masivos, parques y escenarios deportivos para promover comportamientos respetuosos con el entorno sonoro.

8. Documentar las intervenciones pedagógicas realizadas mediante registros que permitan medir el alcance de la gestión preventiva en el territorio.

TIEMPO Y DURACIÓN

Con el propósito atender a cabalidad con el objeto del contrato como **PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR DE CONVIVENCIA,**

ORIENTADOS A PROMOVER LA CONVIVENCIA CIUDADANA Y LA RESOLUCIÓN PACÍFICA DE CONFLICTOS, MEDIANTE ACCIONES PREVENTIVAS, PEDAGÓGICAS Y DE MEDIACIÓN COMUNITARIA, EN EL MARCO DE LA LEY 1801 DE 2016, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL. El tiempo propuesto para el desarrollo de los anteriores alcances es de **DOS (02) MESES** contados a partir del acta de inicio.

VALOR

El valor total de la prestación del servicio es: **SEIS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($6.048.000)**

En caso de requerir información adicional que garantice y respalde esta propuesta no dude en comunicarlo al móvil 310 689 35 89

Atentamente,

VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ
CC. 71.185.092 de Puerto Berrío



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.185.092
URIBE MENENDEZ

APELLIDOS
VICTOR FERNANDO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1966
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.86 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-NOV-1984 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2314500-00549182-M-0071185092-20140222 0037851657A 1 41070676

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141138723544

(415)7707212489984(8020) 000014113872354 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Medellín	14. Buzón electrónico
7 1 1 8 5 0 9 2	1	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 1 8 5 0 9 2

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Puerto Berrio 5 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
URIBE	MENENDEZ	VICTOR	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Puerto Berrio 5 7 9

41. Dirección principal
BRR MILLA UNO CA 2 53 CR 4

42. Correo electrónico victor06603@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 6 8 9 3 5 8 9	3 1 4 6 7 5 9 2 3 8

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
8 2 1 1	2 0 2 4 1 0 2 1	8 5 5 2	2 0 2 4 0 8 0 1		3 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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
4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [X] 60. No. de Folios: 0

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 1.6.1.2.5 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 URIBE MENENDEZ VICTOR FERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-01-2026 09:35:46AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE LEGALIDAD Y VIGENCIA DEL RUT (REGISTRO UNICO TRIBUTARIO)

Víctor Fernando Uribe Menéndez identificado (@) con cédula de ciudadanía N.º 71.185.092 de puerto Berrio (Antioquia) domiciliado (@) en la ciudad de puerto Berrio dirección de residencia barrio milla #1 carrera 4 y 5 # 253 manifiesto bajo la gravedad del juramento **que la información suministrada en el RUT no presenta cambios ni actualizaciones,** por lo tanto, la documentación allí registrada se encuentra vigente y es apta para contratar con el municipio de **PUERTO BERRIO** - Antioquia.

En el mismo sentido, autorizo a ser notificado en caso de requerirse al correo electrónico o dirección física allí registrados.

Dado en el Municipio de Puerto Berrío, Antioquia a los 12 días, del mes agosto del 2026.

Firma:
CC: 71185092
DE PTO BERRIO (ANT)

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
Uribe	Menendez	Victor Fernando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAIS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 71185092	F ( ) M (X) NS ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE (X)	NUMERO 71185092	D.M. 12

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 05 AÑO 1966	CARRERA 4 2 53 Barrio Mila N°1			
PAIS	COLOMBIA	PAIS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	PUERTO BERRÍO		
MUNICIPIO	MEDELLÍN	TELEFONO	3106893589	EMAIL	victor05503@hotmail.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		EDUCACIÓN MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1986

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TECNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	7	X		TECNOLOGIA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	12	2014	

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

NF (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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACION	
			SI	NO		MES	AÑO
EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS Y DIDÁCTICAS PARA LA RECREACIÓN	04	2012
INDEPORTES ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SEMINARIO DE ADMINISTRACIÓN DEPORTIVA	10	2010
INDEPORTES ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		CURSO DE RUMBA AERÓBICA BASICO	05	2009
CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES MARIA GORETTI-CESMAG-CONVENIO ANDRES BELLO INSTITUTO COLOMBIANO DEL DEPORTE - COLDEPORTES	EDUCACIÓN INFORMAL		X		TECNICO EN RECREACION Y DEPORTES	08	2000

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE PUERTO BERRIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6048326175	Día	28	Mes	05	Año	2025	Día	27	Mes	12	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROMOTOR DE RECREACION	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL	CARRERA 5 50 11 Barrio Centro, Palacio Municipal

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE PUERTO BERRIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3106893581	Día	12	Mes	02	Año	2025	Día	11	Mes	05	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROMOTOR RECREACION Y DEPORTES	ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD	CARRERA 5A 50 11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE PUERTO BERRIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	PUERTO BERRIO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6048326175	Día	29	Mes	11	Año	2024	Día	28	Mes	12	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROMOTOR DE RECREACION	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL	CARRERA 5 No. 50 - 11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSULTORES SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	CIMITARRA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3163326033	Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	31	Mes	10	Año	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ADMINISTRATIVO(A)	AREA ADMINISTRATIVA	CARRERA 5 6 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION PARA LA CONSTRUCCION DE LA PAZ Y LA DEMOCRACIA Y UN DESARROLLO SOSTENIBLE FUNDEPAZ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
8336712	Día	01	Mes	04	Año	2011	Día	08	Mes	03	Año	2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR DE ACTIVIDAD FISIC	AREA DE SALUD	CALLE 49 6 34

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE YACUANQUER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	YACUANQUER	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	01	Año	2003	Día	31	Mes	01	Año	2003
3185954												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD	CARRERA 2 9 37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE YACUANQUER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	YACUANQUER	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	10	Año	2002	Día	31	Mes	12	Año	2002
3185954												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD	CARRERA 2 9 37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE YACUANQUER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	YACUANQUER	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	09	Año	2002	Día	30	Mes	09	Año	2002
3185954												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD	CARRERA 2 9 37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE YACUANQUER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	YACUANQUER	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	04	Año	2002	Día	31	Mes	05	Año	2002
3185954												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD	CARRERA 2 9 37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE YACUANQUER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	YACUANQUER	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2002	Día	31	Mes	03	Año	2002
3185954												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD	CARRERA 2 9 37

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 YACUANQUER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: YACUANQUER					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8185954	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	09	Mes:	05	Año: 2001	Día:	09	Mes:	06	Año:	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 2 9 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE YACUANQUER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: YACUANQUER					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8185954	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	14	Mes:	01	Año: 2001	Día:	14	Mes:	04	Año:	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 2 9 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE YACUANQUER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: YACUANQUER					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8185954	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	07	Año: 2000	Día:	31	Mes:	12	Año:	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 2 9 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE YACUANQUER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: YACUANQUER					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8185954	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	01	Año: 2000	Día:	30	Mes:	06	Año:	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CARRERA 2 9 37						

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PUBLICOS 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento: Pto Boyacá 23 Enero 2026

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

Pto Boyacá, 23/01/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

71185092



URIBE MENENDEZ
VICTOR FERNANDO

37714152

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	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-21 10:10

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
VICTOR	FERNANDO	URIBE	MENEDEZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	71185092

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO

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	ALCALDIA DE PUERTO BERRIO

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO

Dirección	["carrera 5ª Nº 50-11"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$30.552.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$30.552.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$7.000,00

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:

CONSULTORES
S.A.S

NIT.901072.740-9

Bucaramanga, 02 abril de 2020

CERTIFICA

Q.C. CONSULTORES S.A.S hace constar que la señor **VICTOR FERNADO URIBE MENENDEZ** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No.**71185092**, laboró con nosotros por contrato de obra o labor durante el periodo de 01 de febrero del, 2019 al 31 de Octubre del 2019 desempeñándose como Administrativo..

Atentamente.

ANTONIO MAURICIO FORERO
REPRESENTANTE LEGAL
CEL. 3163325033

FUNDEPAZ

LA ONG FUNDEPAZ NIT 811029872
DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, ANTIOQUIA

De conformidad con la Obligación 7ª Del Artículo 57
Del Código Sustantivo de Trabajo

CERTIFICA

Que la señor VÍCTOR FERNANDO URIBE MENÉNDEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 71.185.092 expedida en Puerto Berrio ; Antioquia, labora para la Fundación, desde 01 de Abril 2011 Hasta la Fecha del 2012, en la modalidad de contrato a TERMINO INFERIOR A UN AÑO, desarrollando labores como Coordinador de Actividad Física y Deporte, en el Hospital la cruz.

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en nuestra sede ubicada en la Calle 5 No. 6 - 34 teléfono 8335712.

Certificación expedida a solicitud del interesado a los 08 días del mes de Marzo 2012

FERNANDO DIAZ ATEHORTUA
Recurso Humano.

EL SUSCRITO JEFE DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA DEL MUNICIPIO DE YACUANQUER - NARIÑO

HACE CONSTAR

Que el Señor **VICTOR FERNANDO URIBE**, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 71.185.092 expedida en Medellín (Antioquia), presto sus servicios como contratista al Servicio del Municipio de Yacuanquer de acuerdo al siguiente Record de Trabajo:

2.000 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios No. 083 de Enero Primero (1) del 2000, hasta junio Treinta (30) del mismo año, como instructor.

2.000 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios No. 245 de Julio Primero (1) del 2000, hasta Treinta y uno (31) de Diciembre mismo año, para adelantar programas de Promoción y prevención de la salud.

2001 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios No. 013 de Enero Catorce (14) de 2.001, hasta Catorce (14) de Abril mismo año, para adelantar programas de Promoción y prevención de la salud

2001 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios No. 112 de Mayo Nueve (09) de 2.001, hasta Nueve (09) de Agosto mismo año, vinculado como Recreacionista del Centro de Salud.

2002 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios No. 099 de Febrero Primero (01) de 2.002, hasta Treinta y uno (31) de Marzo mismo año, vinculado como Recreacionista del Centro de Salud.

2002 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios No. 183 de Abril Dos (02) de 2.002, hasta Treinta y uno (31) de Mayo mismo año, vinculado como Recreacionista del Centro de Salud

2002 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios de Septiembre Primero (01) de 2.002, hasta Treinta (30) de Septiembre mismo año, vinculado como Recreacionista del Centro de Salud

Archivo y Correspondencia

2002 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios de Octubre Primero (01) de 2.002, hasta Treinta y uno (31) de Diciembre mismo año, vinculado como Recreacionista del Centro de Salud

2003 -. Celebro Contrato de Prestación de Servicios de Enero Dos (02) de 2.003, hasta Treinta y uno (31) de Enero del mismo año, vinculado como Recreacionista del Centro de Salud

Para constancia se firma en Yacuanquer a los Veinticuatro (24) Días del Mes de Junio del Año Dos Mil Trece (2013).

RUBERTH JAIME MARMOL MUÑOZ
Jefe de Archivo y Correspondencia

INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO
Puerto Berrío



Aprobado mediante resolución número:	Acta N°	Año
008167	94	1995

La Secretaria de la I. E. Antonio Nariño de Puerto Berrío, Antioquia, constituida mediante la Resolución Departamental 0852 del 3/02/03 con reconocimiento de carácter oficial a partir del año 2003, anteriormente se denominaba LICEO Antonio Nariño, de carácter mixto, calendario A, JORNADA NOCTURNA, con estudios aprobados por los años 1991 a 1994 para los grados 6° a 9° del nivel Básica Secundaria y el 10° y 11° del nivel E.M.V. modalidad académica según Resolución Departamental 008167 del 7/11/91 y la Resolución Departamental 009365 del 21/06/94 que prorroga la aprobación de estudios hasta tanto se reglamente la Ley 115 de 1994.

En atención a que VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 71.185.082 de Puerto Berrío, cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de educación Media y cumplió con los requisitos establecidos en el PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL, le expide el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Registrado para efectos legales de conformidad con los Decretos Nacionales N° 180 de Enero 29 de 1981 y 921 de Mayo 5 de 1994, en:

El Libro de Actas de Graduación N° 1, Acta general N° 94, Folio N° 29, Número de orden 43, el 13 de diciembre de 1996.

Para constancia se firma en Puerto Berrío, a los 10 días del mes de Agosto de 2011.

Nota: Según Decreto Nacional N° 921 de mayo 5 de 1994, artículo segundo "La calidad de Bachiller se prueba con *copia auténticada del Acta de Graduación o con el Diploma expedido por la correspondiente institución Educativa*"

El acto fue presidido por

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO Puerto Berrío SECRETARIA

LORENA AGUIRRE ESTRADA
Cédula 42.782.144 de Itagüí

ANTIOQUIA NOVEDAD

Calle 50 Carrera 13 Barrio El Carmelo
Teléfono (094) 833 25 98 - 832 69 11 - 832 64 12
Correo electrónico: iean.antonionarino@gmail.com

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 71.185.092

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

Título de

TECNÓLOGO EN

ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Amalfi, a los dos (2) días del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
JUAN GUILLERMO CARVAJAL CORREA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JUAN GUILLERMO CARVAJAL CORREA
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

9425901 - 02/12/2014
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950200362390CC71185092C.

REGIONAL ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 9425901 - 02/12/2014

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ, Con Cedula de Ciudadania No. 71.185.092

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En constancia de lo anterior se firma la presente en Amalfi, a los dos (2) días del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
JUAN GUILLERMO CARVAJAL CORREA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JUAN GUILLERMO CARVAJAL CORREA
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950200362390CC71185092A.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COCED

TARJETA DE ENTRENADOR DEPORTIVO



TE 1264

Victor Fernando
Uribe Menéndez

CC 71185092

Título

Tecnólogo en entrenamiento deportivo

Institución de Educación Superior

Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA - Antioquia

Año de Graduación

2014

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

www.coced.co

Fecha de Expedición
02-05-2025

Powered by CamScanner

Dr. GABRIEL ERNESTO BOTIA BOHORQUEZ
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LICENCIA S.O. 014051

MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

Fecha: 02/10/2024	Empresa / Proyecto: ALCALDIA DE PTO BERRIO-ANTIOQUIA
Lugar (Ciudad, Departamento):	CIMITARRA - SANTANDER

Nombre Completo	Documento de Identidad	Edad:	Hemoclasificación
VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ	71185092	58 AÑOS	Grupo: O RH: +

Nombre del Cargo y Area: ACTIVIDAD FISICA ADULTO MAYOR

Tipo de Examen

[X] Ingreso [ ] Egreso [ ] Periódico [ ] Reintegro [ ] Trabajo en Alturas [ ] Manipulación de Alimentos

CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR SI X NO

Exámenes Paraclínicos Realizados

[ ] Optometría	[ ] Hemoclasificación	[ ] Frotis - Cultivo Garganta
[X] Visiometría	[ ] Cuadro Hemático - Plaquetas	[ ] Perfil Lipídico
[ ] Audiometría	[ ] Glicemia	[ ] Serología
[ ] Espirometría	[ ] Parcial de Orina	[ ] Otros...
[ ] Electrocardiograma	[ ] Coprológico	
[ ] RX Lumbo - Sacra	[ ] KOH Uñas	

Concepto Médico Laboral (Evaluación Psico - Física)

Examen Médico Ingreso (Aplica también para Reintegro)	Examen Médico Periódico (Aplica también para Cambio de Labor y Post-Incapacidad)	Examen Médico Egreso
[ ] APTO: Clínicamente no presenta ninguna alteración de salud.	[ ] No presenta alteraciones de salud.	[ ] Satisfactorio.
[X] APTO CON DEFECTO FÍSICO O PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR: Presenta alguna alteración de salud que no limita el normal ejercicio de su labor.	[ ] Presenta alguna alteración de salud no relacionada con el trabajo. Se remite o debe continuar manejo por EPS.	[ ] Presenta alguna alteración de salud no relacionada con el trabajo. Se remite o debe continuar manejo por EPS.
[ ] APLAZADO: Presenta alguna alteración de salud que requiere tratamiento o valoración antes de ingresar.	[ ] Presenta alguna alteración de salud posiblemente relacionada con el trabajo. Se remite a la EPS para determinar profesionalidad del evento y manejo por la ARP en caso de ser necesario.	[ ] Presenta alguna alteración de salud posiblemente relacionada con el trabajo. Se remite a la EPS para determinar profesionalidad del evento y manejo por la ARP en caso de ser necesario.
[ ] NO APTO: Presenta alguna alteración de salud que puede complicarse o agravarse con la exposición laboral.	[ ] Puede reincorporarse a sus labores habituales.	[ ] No desea realizarse Examen Médico de Egreso por sentirse bien de salud.

Observaciones: CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA Y OFTALMOLOGIA
APTO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PERTINENTES-PAUSAS ACTIVAS 2 VECES AL DIA

Apto para trabajo en alturas:	NA	Apto para conducción vehicular:	NA	Apto para manipulación cargas:	NA
Idóneo para trabajo espacio confinado:	NA	Apto para manipulación alimentos:	NA	Requiere ser reubicado:	NA

SI: Apto NO: No Apto NA: No Aplica

Recomendaciones Generales y Laborales

Recomendaciones	Según I.M.C.	Manejo E.P.S. / A.R.P.	Inclusión S.V.E. Y/O Promoción y Prevención
[X] Control ocupacional periódico	[X] Dieta	[ ] Control PyP por EPS	[X] Salud visual
[X] Higiene postural	[X] Ejercicio regular	[ ] Se prescribe tratamiento	[ ] Cuidado auditivo
[X] Utilización EPP	[ ] Valoración por nutrición	[X] Remisión a EPS	[ ] Riesgo químico
[ ] Utilización Ortesis	[ ] Descartar Enf. Metabólica	[ ] Remisión a ARP	[ ] Riesgo ergonómico
[ ] Medidas anti várice	[ ] Valoración por EPS	[ ] Continuar seguimiento médico	[X] R. Cardiovascular
[ ] Evaluación puesto trabajo		[ ] Control odontológico	[ ] R. Psico laboral

Nombre Esp. Salud Ocupacional	Firma y Sello	Firma del Trabajador
Dr. Gabriel Ernesto Botia Bohórquez *Licencia Salud Ocupacional 014051*	Dr. Gabriel E. Botia B. Médico General - UNAL Esp. Salud Ocupacional - UMB R.M. 68880	

Calle 7 # 3-32 Barrio El Centro, Cimitarra - Santander
Teléfono: 826 0003 - Celular: 300 496 3593-3185386053

Scanned with CamScanner

Puerto Berrío, 12 de agosto de 2026

Señor
ROBINSON ALBERTO BAENA ZULUAGA
Alcalde Municipal
Municipio de Puerto Berrío

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Respetado señor:

El (la) suscrito(a) VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ, identificado con C.C. No. 71.185.092 expedida en puerto Berrio, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Alcaldía Municipal de Puerto Berrío con NIT. 890980049-3, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Firma: _____

Nombre: Victor fernando Uribe M

C.C. 71185092

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ, identificada con cédula de ciudadanía Nº 71185092 de Puerto Berrío, domiciliado en la ciudad de Puerto Berrío Antioquia, manifiesto bajo la gravedad del juramento **no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad** establecidas en la Constitución y la Ley, para celebrar contrato de prestación de servicios con el municipio de **PUERTO BERRIO** - Antioquia.

Dado en el Municipio de Puerto Berrío – Antioquia a los 12 días del mes de agosto de 2026.

VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ
C.C 71185092 de Puerto Berrio

CIUDAD: puerto Berrio
FECHA: 12/08/2026

AUTORIZACIÓN PARA PAGOS ELECTRONICOS	TIPO DE NOVEDAD		
	1	INSCRIPCIÓN INICIAL	x
	2	CAMBIO Nº DE CUENTA	
	3	MODIFICACIÓN OTROS DATOS	

IDENTIFICACIÓN		
CC/NIT 71185092	DV	NOMBRE Víctor Fernando Uribe Menéndez

DIRECCIÓN	TELEFONO	º FAX	EMAIL
Barrio la milla # 1 carrera 4y5 #253	3106893589		Victor06603@hotmail.com

IDENTIFICACIÓN DE LA CUENTA EN LA CUAL AUTORIZA EL PAGO			
ENTIDAD FINANCIERA	CUENTA DE AHORROS	x	NUMERO DE LA CUENTA
BBVA	CUENTA CORRIENTE		287248173

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

C.C. 71185092

ANEXOS 1) CERTIFICADO DE LA CUENTA BANCARIA AUTORIZADA PARA PAGO, EXPEDIDA POR LA ENTIDAD FINANCIERA.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

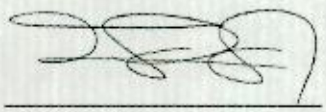
Que nuestro(a) cliente VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 71,185,092 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 287248173 aperturada el 30 de enero de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 12 de agosto de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0287248173
Cuenta de 16 dígitos:	0287000200248173
Cuenta de 20 dígitos:	00130287000200248173

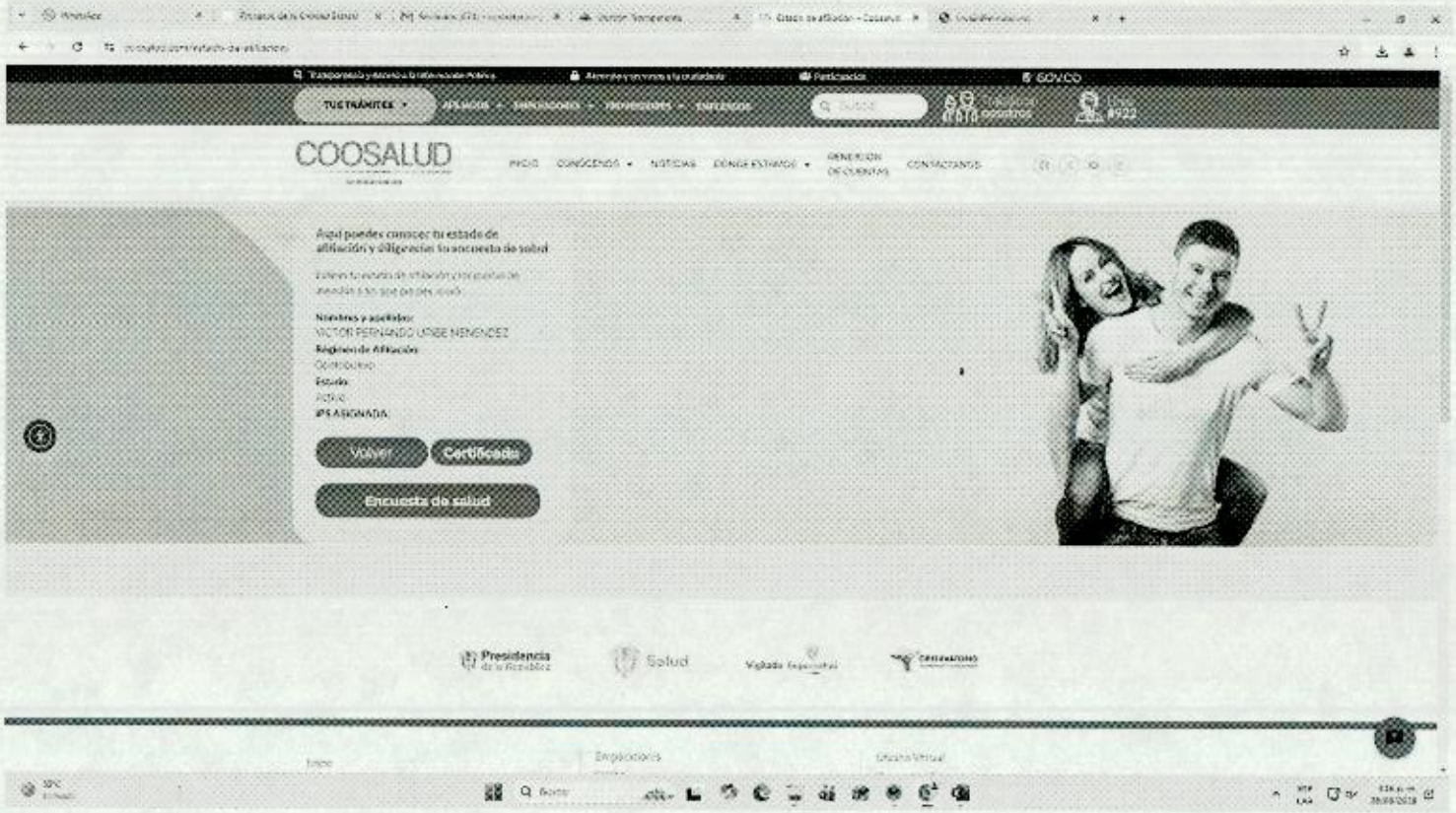
Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


COOSALUD
TUS TRÁMITES
Aquí puedes conocer tu estado de afiliación y diligenciar tu encuesta de salud
Nombres y apellidos:
VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ
Régimen de Afiliación
Ordinario
Estado
ACTIVO
IPS ASIGNADA
Volver
Certificado
Encuesta de salud
Presidencia
Salud

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 71185092
Nombres:	VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2026-01-21
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA PUERTO BERRIO

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	-

OBSERVACIONES:
ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.
La anterior certifcación se expide y firma el 2026-08-12 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-09-11

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

104

Bogotá D.C., 12 de agosto de 2026

Señor:

VICTOR FERNANDO URIBE MENENDEZ
claudialc76@outlook.com

Ref. Rad. Porvenir: 4100292603273100
CC: 71185092
S.S: 1-1333577508
COR

Señor Uribe, reciba un saludo cordial,

En atención a su solicitud relacionada a la información de devolución de saldos, le manifestamos lo siguiente:

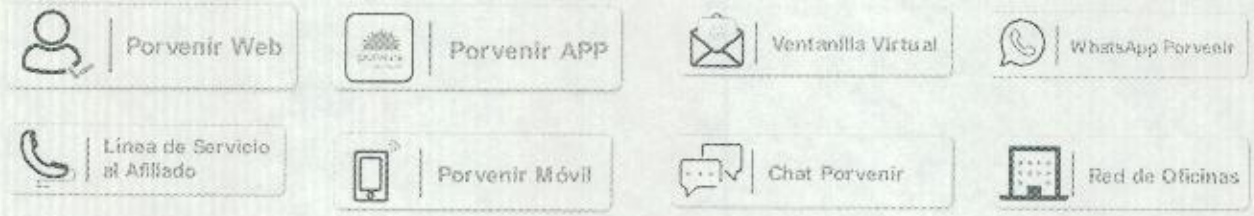
Nos permitimos informar que de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 797 de 2003, durante la vigencia de la relación laboral o contrato de prestación de servicios, deberán efectuarse aportes al Sistema General de Pensiones; al respecto, la citada norma señala:

*"**Artículo 17. Obligatoriedad de las Cotizaciones.** Durante la vigencia de la relación laboral y del contrato de prestación de servicios, deberán efectuarse cotizaciones obligatorias a los regímenes del sistema general de pensiones por parte de los afiliados, los empleadores y contratistas con base en el salario o ingresos por prestación de servicios que aquellos devenguen.*

La obligación de cotizar cesa al momento en él que el afiliado se pensione por invalidez, vejez o devolución de saldos".

Ahora bien, a la fecha usted registra con una prestación definida por devolución de saldos por invalidez, por lo que, no es posible realizar aportes a pensión. Adjuntamos certificado de devolución de saldos con valor y fecha para su validación.

Para realizar tus consultas y trámites, utiliza nuestros canales digitales, comunicándote de la siguiente manera:



porvenir
sólo hay uno

Guía de Autoservicio
Afiliados

Esperamos que hayas encontrado útil la información brindada[1][2][3][4].

Porvenir por ningún motivo realiza llamadas telefónicas a nuestros afiliados solicitando entregar claves temporales, contraseñas o códigos de seguridad. Por favor, no las entregue.

YENNI PATRICIA VEGA GARCIA
Dirección Atención Integral a Clientes
YPVG/Karen C.

[1] *No permitas que un tramitador te cobre dinero, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tienes denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncia al 6017434441 Ext.77777 en Bogotá o ingresando a www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica*

[2] ***¡Recuerda!**, tu clave de internet es personal e intransferible, no la compartas con nadie y cámbiala mínimo dos (2) veces al año, así protegerás tus datos y transacciones. Conoce más información en: https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet*

[3] Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero: Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la Carrera 10 N° 97 A – 13 oficina 502 en Bogotá, Teléfono: 601 6108164, Correo electrónico: defensoriaporvenir@legalcrc.com quien dará trámite a tu queja de forma objetiva y gratuita o ingresando a https://defensorsos.com/

[4] Nuestros afiliados cuentan con el ente autoregulador de valores AMV para interponer quejas o denuncias relacionados con el mercado de valores www.amvcolombia.org.co