Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| CHÁVEZ | GARCÍA | MIGUEL ÁNGEL |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 78.115.285

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 78.115.285 D.M RIFLES 31

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 27 MES 04 AÑO 1984

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO AYAPEL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: BARRIO OSPINA PEREZ

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO AYAPEL

TELÉFONO 3147320852 EMAIL miguelchavez7815@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: BACHILLER ACADÉMICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO 17/12/2002 |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 AÑO 2002 |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PUBLICO | | |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA | | |

## 5 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.115.285

CHAVEZ GARCIA
APELLIDOS

MIGUEL ANGEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1984
AYAPEL
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

09-OCT-2002 AYAPEL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1300400-38163651-M-0078115285-20071202 05470 07335B 02 279467285

ACTA DE GRADUACION

# "INSTITUTO NEWTON"

*INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMPRENDEDORA PARA ADULTOS*

AYAPEL – CÓRDOBA

En Ayapel, Departamento de Córdoba a los 14 días del mes de Diciembre de 2002 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del "INSTITUTO NEWTON", Institución Autorizada por la Gobernación del Departamento de Córdoba, para otorgar título de bachiller académico en la modalidad ACADÉMICA mediante Resolución No. 01943 de Noviembre 23 de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de Educación Media Académica, se procedió a otorgar título de BACHILLER ACADÉMICO al graduado cuyo nombre, apellido y número de documento de identificación se relaciona a continuación.

## MIGUEL ÁNGEL CHÁVEZ GARCÍA

Con C. C. No. 78'115.275 de Ayapel Córdoba

Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de Graduación, Acta No. 009 Folio 022 de diciembre 14 de 2002, comienza con el nombre de ATENCIA RAMÍREZ HERNÁN DE JESÚS, y se cierra con el nombre de VEGA JULIO TERESA DE JESÚS.

*Firmada y Sellada por: Esp. ANDRÉS MANUEL ARRIETA LÓPEZ – Rector*
*DAMARIS ACEVEDO – Secretaria*

Dada en Ayapel, a los 27 días del mes de Febrero de 2005

FIRMADO

Esp. ANDRÉS MANUEL ARRIETA LÓPEZ
C. C. No. 78'106.478 de Ayapel Córdoba
Rector

MARTHA L. CORONADO
C. C. No. 25.807.124 de Ayapel
Secretaria

La República de Colombia

Y en su nombre

# INSTITUTO NEWTON

**BACHILLERATO SEMI-ESCOLARIZADO PARA ADULTOS**
**Ayapel- Córdoba.**

*Autorizado por la Gobernación del Departamento de Córdoba, Mediante Resolución No. 01943 de noviembre 23 de 1999*

Confiere a:

## *MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA*

*Identificado(a) con C. C. No. 78.115.285 de Ayapel Córdoba*

El Título de:

# *BACHILLER ACADÉMICO*

*Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas establecidos en el Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.)*

*Rector:* _____
*Esp. Andrés Arrieta López*
*C. C. No.78.106.428 de Ayapel*

*Secretaria:* Damaris Arrieta A.
*Damaris Arrieta Acevedo*
C.C. No.25.808.948 *de Ayapel*

*Anotado en el Folio ___ libro de Registro ____*
*Expedido en Ayapel, Córdoba a los 14 días del mes de diciembre de 2002*

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

| ENTIDAD RECEPTORA |
|---|
| ESE HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL |

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 78.115.285 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | CORDOBA | Municipio | AYAPEL |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | BARRIO OSPINA PEREZ | | | Teléfonos | 3147320852 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 CONTINUACIÓN:

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

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

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 | AHORRO | 98668085170 | MONTELIBANO | $ - |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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 | N° |
|---|---|---|
| FERNAN MANUEL FERNANDEZ CAMPO | C.C. X C.E. T.I. | |

## 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

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-CAP

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 martes 23 de junio de 2026, a las 09:01:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 78115285 |
| Código de Verificación | 78115285260623090148 |

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 09:00:40 AM horas del 23/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **78115285**

Apellidos y Nombres: **CHAVEZ GARCIA MIGUEL ANGEL**

**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, 23/06/2026 08:59:04 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **78115285 .**

## 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. **142589613** . 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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 298295158

PIB
09:03:29


Bogotá DC, 23 de junio 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) MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 78115285:

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 Política 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.**

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 78.115.285 **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 23/06/2026 06:14 PM

Código Verificación: **UMY67EGJBQ**

Válida hasta: **23/07/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:17:15 horas del 23/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **78115285,** Apellidos y Nombres **CHAVEZ GARCIA MIGUEL ANGEL**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ese hospital san jorge de ayapel**, con NIT **812001219-6** 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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 0 2 — Actualización

4. Número de formulario: 14883065217

(415)7707212489984(8020) 00000 14883065217

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 8 1 1 5 2 8 5 | 6 | Impuestos y Aduanas de Montería 1 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 | 78115285 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Córdoba 2 3 | Ayapel 0 6 8 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CHAVEZ | GARCIA | MIGUEL | ANGEL |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Córdoba 2 3 | Ayapel 0 6 8 |

41. Dirección principal: DIAG 6 TR 14 - 64

42. Correo electrónico:

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 5 2 2 5 4 4 1 | |

## 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 |
| 4 6 2 0 | 2 0 1 0 0 3 2 1 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 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 1.6.1.2.6 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: FADUL RHENALS SAID ELIAS

985. Cargo: Gestor II

Fecha presentación de usuario DIAN: 05-03-2018 18:03:20PM

# IPS SU SALUD INTEGRAL S.A.S

NITT 812002613-1
CR 6 14 85 BRR CENTRO Montelíbano - Córdoba-MONTELIBANO - CÓRDOBA
Telefono : 7720387
Email: ipssusaludintegral1@yahoo.es

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL - INGRESO

Fecha: 2026-02-26

**INFORMACION GENERAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA: | ESE HOSPITAL SAN JORGE AYAPEL | CARGO: | CONTRATISTA |
| NOMBRE: | MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA | DOCUMENTO: | CC-78.115.285 |
| SEXO: | MACULINO | EPS: | MUTUAL SER |
| TELEFONO: | 3147320852 | FECHA NACIMIENTO: | 27-04-1984 EDAD: 41 Año(s) |



**PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**

Visiometria: Su capacidad visual es adecuada para el cargo

Audiometria : Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación

**REVISION DE EXAMENES**

COLESTEROL TOTAL : Valores dentro de limites normales

GLUCOSA : Valores dentro de limites normales

TRIGLICERIDOS : Valores dentro de limites normales

**CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL:**

APTO

| CONCEPTO ESPECIFICO SEGÚN ESTANDAR DE RIESGO | APTO |
|---|---|
| TRABAJOS EN ALTURAS | SI |

**ALERGIAS**

Manifiesto que no sufro ni he sufrido alergias a la picadura de insectos como: alacranes, avispas, abejas. No he sufrido ni sufro a ningún medicamento, alergias respiratorias, alergias a alimentos, uso de anillos, aretes, reloj, pulseras u otras joyas.

**RECOMENDACIONES**

**MANEJO POR EPS/ARL**

REMISION A EPS POR : NUTRICIONISTA

**OCUPACIONALES**

HIGIENE POSTURAL

UTILIZACIÓN DE EPP

**HABITOS Y ESTILO DE VIDA**

DIETA

EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEMANA

IPS SU SALUD INTEGRAL
DR. ALFONSO MENDEZ CARO
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia 60079376 - U. de A

MENDEZ CARO ALFONSO PABLO
Médico de Salud Ocupacional
Licencia de Salud Ocupacional No: 60079376
Expedida en MEDELLIN EN EL AÑO 2017

MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA
CC-78.115.285

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: las Resoluciones 2346 del 11 de Julio de 2007 y 1918 de Junio 05 de 2009 del Ministerio de Protección Social (actualmente Ministerio de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones medicas ocupacionales establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 05 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

*Un Compromiso Con la Vida*

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
[illegible]

78115285

PERTENECE A LA RESERVA DE:
[illegible] LINEA [illegible] LINEA [illegible] LINEA

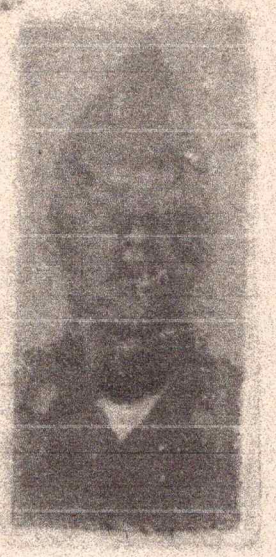
2014 2021 2034

APELLIDOS Y NOMBRES

**CHAVEZ GARCIA**
**MIGUEL ANGEL**

**BEEVS** **FUSILERO**

PROFESION EMPLEADO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos.
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión.
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada.
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad.

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0209227

78115285

MY.VALBUENA RODRIGUEZ SALOM 11-MAY-2004



REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

**CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD**

No. C 78115285 ARC

**SLP ACT**

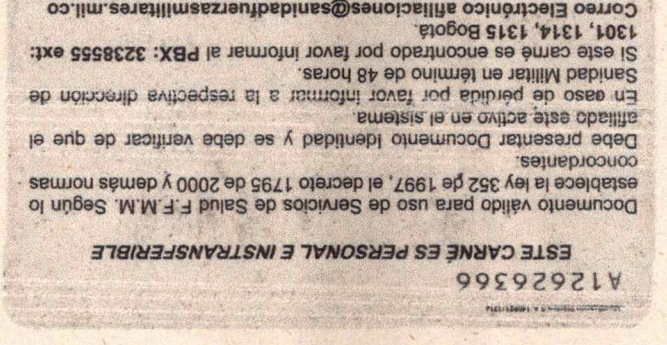
AFILIADO:

**CHAVEZ GARCIA MIGUEL ANGEL**

ESM: **7002DIRECCION SANIDAD ARC**

USUARIO: **08** DISCAPACIDAD: **Ninguna**

AFILIACION: Oct 21 2005 VENCE: **PERM.GRADO**



A12626366

***ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INSTRANSFERIBLE***

Documento valido para uso de Servicios de Salud F.F.M.M. Según lo establece la ley 352 de 1997, el decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.

Debe presentar Documento Identidad y se debe verificar de que el afiliado este activo en el sistema.

En caso de pérdida por favor informar a la respectiva dirección de Sanidad Militar en término de 48 horas.

Si este carnè es encontrado por favor informar al **PBX: 3238555 ext: 1301, 1314, 1315** Bogotá.

**Correo Electrónico afiliaciones@sanidadfuerzasmilitares.mil.co**

**www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co**

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:

**MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **78.115.285**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Junio 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.

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL
Identificada con NT No. 812001219

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 2040661403401, a partir del 01 de Enero del año 2026.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRE DEL EMPLEADO | CENTRO DE TRABAJO | CLASE | TASA | FECHA INICIO COBERTURA | FECHA DE RETIRO | TIPO COTIZANTE | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 78115285 | DIOMAR JOSE ALEAN | PRINCIPAL | 3 | 2.436% | 27/06/2026 | 30/09/2026 | IND CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS MAYOR A 1MES | ACTIVO |

Se expide a solicitud del interesado el 26 de Junio del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nequi

(+57) 300 600 6100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

# Certificado de depósito de bajo monto

**Jueves, 26 de febrero de 2026**

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA identificado con cédula de ciudadanía 78115285, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

| Número de Depósito Nequi | Número de producto interno | Estado | Fecha de apertura |
|---|---|---|---|
| 3147320652 | 87055433164 | ACTIVA | 08-02-2022 |

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

**Señores**
**E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**
**NIT 812001219-6**
**L.C**

**REF:.** Autorizacion de desembolso

Cordial saludo,

Por medio del presente autorizo para que mis Honorarios correspondiente a la presente contratacion de presetacion de servicios, sean consignados a la cuenta N° **3147320852** de la entidad Bancaria Banco BANCOLOMBIA NEQUI

Adjunto certificacion,

Atentamente,

**Firma:** _____

**Nombre:** Miguel Angel Echeverri

**CC N°** 78115285

# CERTISALUDPLUS SAS

## NIT: 901760895-3

### CERTIFICA QUE

MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA

### IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N°78115285

### Asistió al Curso de:

HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD

## Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ROSABEL PARRADO
GERENTE

CERTISALUD
EDUCACIÓN VIRTUAL EN SALUD

ROSABEL PARRADO
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

# CERTISALUDPLUS SAS

## NIT: 901760895-3

### CERTIFICA QUE

MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA

### IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N°78115285

### Asistió al Curso de:

AIEPI

## Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ROSABEL PARRADO
GERENTE

CERTISALUD
EDUCACIÓN VIRTUAL EN SALUD

ROSABEL PARRADO
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

# CERTISALUDPLUS SAS

## NIT: 901760895-3

### CERTIFICA QUE

MIGUEL ANGEL CHAVEZ GARCIA

### IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N°78115285

### Asistió al Curso de:

ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

## Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2026, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ROSABEL PARRADO
GERENTE

CERTISALUD
EDUCACIÓN VIRTUAL EN SALUD

ROSABEL PARRADO
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| F Amarilla | Única | 27-02-26 | Sanofi Y3H33D1 | Aneth-yorladis |
| F Amarilla | R | | | |
| Toxoide Tetánico - Diftérico (Td) | 1 | 27.02.26 | Seroa 2334/016E | Aneth-yorladis |
| | 2 | | | |
| | 3 | Cita-27-Marzo/26 | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| TodaP acelular | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| VPH | 1 | | | |
| | 2 | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Sincitial | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | | | | |
| Influenza | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| S Rubeola | Ad | | | |
| Covid | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | | | | |

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

**Conservelo**

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

**La salud es de todos**

| La salud es de todos | Minsalud | E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL |
|---|---|---|

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Miguel Angel

Apellidos: Chavez Garcia

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte No. 78115285

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1984