Puerto Berrío, 27 de Agosto del 2026.

4

Doctor
ROBINSON ALBERTO BAENA ZULUAGA
Alcalde Municipal de Puerto Berrío – Antioquia

ASUNTO: Propuesta Prestación de Servicios.

A continuación, yo ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO identificado (a) con número de cédula 1.037.595.507 de, expedida en Envigado-Antioquia, expreso mi interés en prestar mis servicios para la la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO VETERINARIO PARA LA ATENCIÓN DE ANIMALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA".**
cuento con la experiencia específica para prestarle los siguientes servicios:

a. **Atención médica veterinaria**
   - Diagnóstico y tratamiento de enfermedades comunes en especies menores.
   - Atención de emergencias veterinarias, incluyendo procedimientos quirúrgicos y cuidados intensivos cuando sean necesarios a especies menores.
   - Aplicación de tratamientos para el manejo del dolor y la mejora del bienestar animal.
   - Adelantar las actividades inherentes a la protección y bienestar animal como: jornadas de bienestar animal, identificación y caracterización de hogares de paso y/o albergues privados, censo de animales callejeros, sensibilizaciones y/o capacitaciones en torno al cuidado responsable de animales de compañía.
   -

b. **Control sanitario y preventivo**
   - Vacunación y desparasitación de animales en especies menores.
   - Implementación de campañas de esterilización para el control reproductivo de perros y gatos.
   - Identificación y registro de animales atendidos para garantizar su seguimiento de las especies menores del municipio de Puerto Berrío.

c. **Atención a animales en condición de calle o abandono**

- Evaluación, tratamiento y rehabilitación de animales rescatados en condiciones de abandono o maltrato en el municipio de Puerto Berrío.
- Coordinación con refugios, fundaciones o entidades públicas para la adopción responsable de animales recuperados.

d. Educación y sensibilización comunitaria

- Realización de actividades pedagógicas dirigidas a la comunidad para fomentar la tenencia responsable de animales en el municipio de Puerto Berrío.
- Sensibilización sobre la importancia del control poblacional y los cuidados básicos de las mascotas.

e. Cumplimiento de la normativa vigente

- Asegurar que todas las actividades realizadas cumplan con la Ley 1774 de 2016 y demás regulaciones relacionadas con el bienestar animal en Colombia.
- Elaborar reportes periódicos sobre las acciones ejecutadas y los resultados obtenidos, asegurando la transparencia y la trazabilidad del servicio.

f. Articulación con entidades locales

- Colaborar con las autoridades municipales, ambientales y sanitarias en la identificación y priorización de necesidades.
- Participar en programas y estrategias municipales para la atención de animales en situación de vulnerabilidad.

g. Responder por los equipos y herramientas de oficina del Centro de atención veterinario para pequeñas especies, asignados para su uso.
h. Responder por el inventario de medicamentos e insumos disponibles en el Centro de atención veterinario para pequeñas especies, asignadas para su uso.

La demás que tengan relación con el objeto del contrato.

TIEMPO Y DURACIÓN

Con el propósito atender a cabalidad con el objeto del contrato como la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO VETERINARIO PARA LA ATENCIÓN DE ANIMALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA".** el tiempo propuesto para el desarrollo de los anteriores alcances es de **TRES MESES** contados a partir del acta de inicio.

VALOR

El valor total de la prestación del servicio es: de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS. ($17.820.000).**

En caso de requerir información adicional que garantice y respalde esta propuesta no dude en comunicarlo al correo electrónico centroveterinariopuliditosvet@gmail.com.

Atentamente,

ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
1.037.595.507 en Envigado-Antioquia.



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.037.595.507



Apellidos
RODRIGUEZ ARGUELLO

Nombres
ALEX AMIR

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.77
Sexo: M

Fecha de nacimiento: 09 FEB 1989
G.S.: O+

Lugar de nacimiento
CALI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
27 JUN 2007, ENVIGADO

Firma

Fecha de expiración
19 MAYO 2035

0614913511

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0614913512011121<<<<<<<<<<
8902096M3505193COL1037595507<3
RODRIGUEZ<ARGUELLO<<ALEX<AMIR<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141270698109

(415)7707212489984(8020) 000014127069810 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1037595507	0	Impuestos de Medellín 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	1037595507

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	ARGUELLO	ALEX	AMIR

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Itagui 3 6 0

41. Dirección principal: CR 59 70 349

42. Correo electrónico: alex.rodriguez@uam.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3006645198	3006645499

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
7500	2021 08 18	4759	2024 09 25				1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 42 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 2026-08-24 / 05:29:10PM

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: RODRIGUEZ ARGUELLO ALEX AMIR

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-08-2026 05:31:07PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141270698109

(415)7707212489984180201 0000141270698109

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1037595507	0	Impuestos de Medellín	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	09	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	03	
76. Fecha de registro	20240925	
77. No. Matrícula mercantil	2179728101	
78. Departamento	05	
79. Ciudad/Municipio	021	

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	81	20241007		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 24-08-2026 05:31:07PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141270698109

(415)7707212489984(8020) 000014127069810 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 7 5 9 5 5 0 7	0	Impuestos de Medellín	1 1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades veterinarias 7 5 0 0

162. Nombre del establecimiento: CENTRO VETERINARIO PELUDITOS VET

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellin 0 0 1

165. Dirección: CL 79 C 75 100 UN ALTAMIRA LC 124 BL 63

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 8 0 3 9 3 3 0 2	2 0 2 4 0 9 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 6 0 6 7 1 4 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

12

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

Alex Amir Rodriguez Arguello (@) con cédula de ciudadanía N.º 1.037.595.507 de Envigado, Antioquia. domiciliado (@) en el municipio de Itagüí con dirección de residencia Carrera 59 # 70 - 349, 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 27 días, del mes Agosto de 2026.

Alex Amir Rodriguez Arguello
CC 1.037.595.507 DE Envigado, Ant.

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Rodriguez	Arguello	Alex Amir

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1037595507

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 09 MES 02 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 59 70 349 Ciudadela del Valle Torre 2 apto 1248

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: ITAGÜI

TELÉFONO: EMAIL: centroveterinariopequeñitosvet@gmail.

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 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 (ESPECIALIZACIÒN) **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	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	06	2011	44309

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN LA MODALIDAD, ESCRIBA.

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

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

FORMATO COMPLETO

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
ESPAÑOL			X			X			X
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: Cargando...			PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CALDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS: 6045574243	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	01	Año	2023	Día	10	Mes	01	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ;MEDICO VETERINARIO ZOOTECNIST	DEPENDENCIA: CLINICO VETERINARIO					DIRECCIÓN: CALLE 129 SUR 50 31						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CLINICA VETERINARIA LOS ROSALES			PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS: 3245540029	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	09	Año	2021	Día	15	Mes	03	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ;MEDICO VETERINARIO ZOOTECNIST	DEPENDENCIA: CLINICO VETERINARIO					DIRECCIÓN: CARRERA 70 32B 112						

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 COMPLETO

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
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 Puerto Berrío 01-09-2026

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 Berrío, 01/09/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO** identificado con CC No. 1037595507, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ALEX
Segundo Nombre:	AMIR
Primer Apellido:	RODRIGUEZ
Segundo Apellido:	ARGUELLO
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	1037595507
Estado Libreta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

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

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 26 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 20:34:16.

Cordialmente,

CR. ROBERTO [illegible] CARVAJAL
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

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	2026-09-09 17:07

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEX	AMIR	RODRIGUEZ	ARGUELLO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1037595507

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ITAGÜÍ

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	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PUERTO BERRÍO

Dirección	["carrera 5ª Nº 50-11"]
Cargo o función que cumple	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

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	$2.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$500.000,00
TOTAL	$3.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$271.170,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	ENVIGADO	$27.600.000,00

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:

Caldas, 28 de agosto 2026

A quien pueda interesar

Por medio del presente **PETS HOME** con Nit 71398759-8, da constancia que el señor **Alex Amir Rodríguez Arguello,** identificado con cedula **1037595507,** hizo parte de nuestro equipo como medico veterinario desde enero 2023 hasta enero 2024. Con múltiples funciones como consulta veterinaria, vacunación, desparasitación, procedimientos menores, entre otros.

Constamos que el año que nos presto sus servicios fue una persona responsable, eficiente, puntual y gran profesional.

La presente se expide a solicitud del interesado, para fines que estime necesarios.

Atentamente,

Alejandro Velez

ALEJANDRO VELEZ MEJIA

Representante Legal

PET'S HOME
ALEJANDRO VÉLEZ
NIT. 71398759-8
CALLE129 SUR # 50-31
TEL. 604 557 42 43

CLÍNICA VETERINARIA
LOS ROSALES

Medellín, 27 de agosto de 2026

A QUIEN CORRESPONDA

Por medio de la presente la **CLINICA VETERINARIA LOS ROSALES SAS**, identificada con Nit 901.492.774-8, certifica que el señor **ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.037.595.507, presto sus servicios profesionales como médico veterinario, bajo la modalidad de prestación de servicios por un periodo de 07 de septiembre de 2021 al 15 de marzo de 2022. Realizando funciones de consulta interna, seguimiento hospitalario, seguimientos de pacientes dados de alta, supervisión a los auxiliares y rotantes.

Su desempeño fue de manera eficiente y desarrollo sus tareas con profesionalismo y responsabilidad.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,

JHON BYRON GUINAND GARCIA
Representante Legal

22

LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMÉRICAS

Personería Jurídica No. 12998 del 12 de agosto de 1985 del Ministerio de Educación Nacional

OTORGA A

Alex Amir Rodriguez Arguello

Con C.C. 1.037.595.507

EL TÍTULO DE

Médico Veterinario y Zootecnista

Quien ha cumplido los requisitos académicos exigidos por las normas legales y reglamentarias vigentes de la República de Colombia. En testimonio de ello, se expide el presente diploma en Medellín, Departamento de Antioquia, el 27 de agosto de 2021, y se refrenda con las firmas respectivas.

Álvaro Maestre Rocha
Rector

Kenny Cardona Betancur
Secretario General

Anotado al folio No. 452 del libro de Registro de Títulos de la Institución Universitaria Visión de las Américas No. 15 el día 27 de agosto de 2021.

Vigilada MINEDUCACIÓN

Powered by CamScanner

HALSTED
ENTRENAMIENTO QUIRURGICO VETERINARIO

CERTIFICADO
DE PARTICIPACIÓN

ESTE CERTIFICADO ACREDITA QUE

Dr. Alex Amir Rodriguez Arguello

CÉDULA NO. 1037595507

Ha participado en el **"Curso de Iniciación a la Cirugía de Tejidos Blandos en Perros y Gatos"**, dado en Bogotá - Colombia del 23 al 25 de febrero de 2026, con una duración de 21 horas teórico prácticas.

DR. OSCAR BACCA MV ESP
Coordinador Médico
HALSTED

10 Años HALSTED

Powered by CamScanner

1er Diplomado Latinoamericano en Medicina Interna y Urgencias en Caninos y en Felinos 2021-1

F&G EDUCATIONAL SOCIETY

Certifica Que:

MSD Salud Animal

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

VANagro

ZMV

Alex Amir Rodriguez Arguello

1037595507

Aprobó el "Primer Diplomado Latinoamericano en Medicina Interna y Urgencias en Caninos y en Felinos 2021-1 Auspiciado por el Hospital Veterinario de la Universidad de Sao Paulo de Brasil, y por la Facultad de Ciencias Agrarias de la Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia", con un total de 140 horas.

Jorge Gallego Rodríguez
Coordinador académico y científico

Arlex Franco María
Coordinador ejecutivo

Powered by CamScanner

Fundación Universitaria
Autónoma de las Américas

La Fundación Universitaria Autónoma de las Américas
certifica que

Alex Amir Rodríguez Arguello

Documento de identidad No. 1037595507

Realizó el

Diplomado "Urgencias y Toxicología Clínica en Pequeños Animales"

con una duración de 120 horas.

Realizado en Medellín del 17 de septiembre al 5 de diciembre de 2020

Sandra Paola Rodríguez González
Decana Facultad Medicina Veterinaria y Zootecnia

Gloria Patricia Jaramillo Velásquez
Directora Admisiones Registro y Control Académico

Powered by CamScanner

23

MVZ CONSEJO PROFESIONAL
DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA DE COLOMBIA

ANTECEDENTES ÉTICO-DISCIPLINARIOS

El Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia, creado por la Ley 073 de 1.985 y reglamentado por Decreto 1122 de 1.988. CERTIFICA QUE, actualmente el profesional, relacionado a continuación, se encuentra habilitado para ejercer como Médico Veterinario Zootecnista en todo el Territorio Nacional de conformidad con la Ley 073 de 1985.

- Nombre completo: **ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO**
- Cédula de ciudadanía No: **1.037.595.507 de Envigado**
- Matricula Profesional No: **44.309**
- Título Profesional: **Médico Veterinario Zootecnista**
- Universidad: **Institución Universitaria Visión De Las Américas**

No se certifica sobre procesos en curso o quejas que hayan cursado con anterioridad contra el profesional culminando con decisión de absolución. Sólo se certifican las sanciones impuestas por éste Tribunal de Ética Profesional, que hayan sido notificadas y ejecutoriadas conforme al artículo 29 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 576 de 2000; en procura de los principios constitucionales de Debido proceso y Habeas data.

Puede verificar este documento, ingresado al enlace: http://administrador.consejoapp.com.co/index.php/consultas/verificar, e ingresar el siguiente código: **1037595507_uqr377**

"Si requiere autenticar este certificado la firma se encuentra registrada en la Notaria 51 bajo el No. 2567"

Observación: En virtud de los principios de responsabilidad y publicidad, propios del ejercicio de funciones públicas y del manejo de información, lo certificado mediante el presente documento tiene una vigencia de tres (03) meses contados a partir de su expedición o a partir de su fecha de vencimiento y contiene las anotaciones de decisiones disciplinarias impuestas a los profesionales con fecha de ejecutoria de fallo en los últimos cinco (5) años.

Se expide en Bogotá D.C., a los (27) días del mes de Agosto de 2026.

LILIANA MUÑOZ PINEDA
Secretaria Ejecutiva
Consejo Profesional

CONSEJO PROFESIONAL
DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA DE COLOMBIA

El Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia

Confiere

REGISTRO Y MATRÍCULA PROFESIONAL

No. 44309 Acuerdo 1799 de 2021

A

ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO



Cédula: 1037595507 de Envigado
Profesión: Médico Veterinario Zootecnista
Fecha de Grado: 2021-08-27
Institución Universitaria Visión De Las Américas

En consideración a que

Ha cumplido los requisitos exigidos por las Leyes 73 de 1985, 576 de 2000 y Decreto 1122 de 1988, para el ejercicio de las profesiones de Medicina Veterinaria, Medicina Veterinaria y Zootecnia y la Zootecnia, con lo cual, se acreditará en todos los actos inherentes a su profesión.

TERESA CARVAJAL SALCEDO
Presidente

RAMON CORREA NIETO
Secretario

Fecha: Bogotá D.C. 2021-09-10

031339

Powered by CamScanner

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

FECHA DEL EXAMEN: 25/08/2026 1:08 p. m.

Documento: 1037595507
Sexo: M
Fecha nacimiento: 9/09/1989
Municipio de residencia: 05001
Teléfono: 3006645199
Profesión: VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escolaridad: POSTGRADO COMPLETA
Estrato: 4
ARL: SURA
Acompañante:
Teléfono de acompañante:
Actividad económica: SERVICIOS_PROFESIONALES
Departamento de evaluación: ANTIOQUIA

Paciente: ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
Edad: 36 años
Lugar de nacimiento: CALI
Dirección: CR 59 70 349
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: MEDICO VETERINARIO
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: SURA
AFP: COLPESIONES
Parentesco: No aplica
Antiguedad:
Tipo de vinculación: CONTRATO_TERMINO_FIJO
Ciudad de evaluación: MEDELLÍN



13. CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

14. OBSERVACIONES Y DETALLES:

OBSERVACIONES GENERALES
Paciente en el momento en buenes condiciones generales con examen médico en énfasis, osteomuscular, cardiovascular, dermatológico, y neurológico sin alteraciones de importancia que le impidan realizar su actividad laboral. Observaciones generales preventivas: 1. Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar 2. Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar 3. Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS
1. Valoracion en su eps por NUTRICION.
2. Continuar controles de su patologia de base en su eps.
3.
4.
5.

EXAMEN PARA USO EXCLUSIVO DE INDEPENDIENTE NIT ,EN NINGÚN CASO PODRÁ SER UTILIZADA POR OTRA EMPRESA SO PENA DE LAS SANCIONES DESCRITAS EN EL ART 3.DE LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL.

Para efectos legales el paciente y el médico especialista en salud ocupacional declaran BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO que la información suministrada en este documento es verdadera.

Queda bajo facultad de la empresa contratante al vincular laboralmente el paciente en el cargo a desempeñar teniendo en cuenta la evaluación del CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL, las exigencias de la empresa y demás requisitos de la misma y la normatividad vigente.

MARLON JULIAN RIOS BALLESTEROS
Wed Nov 4 2026 13:55:04

MARLON JULIAN RIOS BALLESTEROS
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
Registro: 5-0344-10

Firma del paciente

Examen para uso exclusivo de INDEPENDIENTE VTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

FECHA DEL EXAMEN: 25/08/2026 1:08 p. m.

Documento: 1037595507
Sexo: M
Fecha nacimiento: 9/09/1989
Municipio de residencia: 05001
Teléfono: 3006645198
Profesión: VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escolaridad: POSTGRADO COMPLETA
Estrato: 4
ARL: SURA
Acompañante:
Teléfono de acompañante:
Actividad económica: SERVICIOS_PROFESIONALES
Departamento de evaluación: ANTIOQUIA

Paciente: ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
Edad: 36 años
Lugar de nacimiento: CALI
Dirección: CR 59 70 349
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: MEDICO VETERINARIO
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: SURA
AFP: COLPESIONES
Parentesco: No aplica
Antiguedad:
Tipo de vinculación: CONTRATO_TERMINO_FIJO
Ciudad de evaluación: MEDELLÍN



6. ASPECTO FÍSICO (CONTINUACIÓN):

ORGANO	RES	HALLAZGO	ORGANO	RES	HALLAZGO
Ojos:	NORMAL		Genito-urinario	NORMAL	
Nariz:	NORMAL		M. superiores	NORMAL	
Conducto auditivo:	NORMAL		M. inferiores	NORMAL	
Tabique nasal:	NORMAL		Columna vertebral	NORMAL	
Oidos:	NORMAL		Sistema nervioso	NORMAL	
Dentadura:	NORMAL		Estado mental:	NORMAL	
Lenguaje:	NORMAL		Pares craneanos:	NORMAL	
Articulacion:	NORMAL		Reflejos osteotendinosos	NORMAL	
Nod. linfáticos:	NORMAL		Motilidad	NORMAL	
Cuello:	NORMAL		Sensibilidad	NORMAL	
Tiroides:	NORMAL		Tono muscular:	NORMAL	
Tórax	NORMAL		Fuerza muscular:	NORMAL	
Pulmón:	NORMAL		Marcha:	NORMAL	
Corazón:	NORMAL		Pie y tarsos:	NORMAL	
Pulsos m. sup:	NORMAL		Anormal:	NORMAL	
Pulso m. inf.:	NORMAL				

NOR = Normal, ANO = Anormal, NEX = No explorado

7 FACTORES DE RIESGO:

Riesgos físicos Riesgos químicos Riesgos ergonómicos Riesgos eléctricos Riesgos mecánicos Exigencia visual Exigencia auditiva

8. EQUIPOS DE PROTECCIÓN:

Educación en normas de seguridad ocupacional Educación en prevención de riesgos Educación en normas de salud ocupacional relacionadas con su cargo

8. HALLAZGOS EN EL EXÁMEN MEDICO:

BUENAS CONDICIONES GENERALES
CARDIOPULMONAR:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,SIN SOPLOS,PULMONES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN:NO MASAS,NO HERNIAS INGUINALES O UMBILICALES,NO DOLOR.PIEL:TATUAJE MIEMBROS SUPERIORES Y ESPALDA.NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DERMATITIS EN PIEL QUE INDIQUEN PROCESO ACTIVO AL MOMENTO DE LA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

FECHA DEL EXAMEN: 25/08/2026 1:08 p. m.

Documento: 1037595507
Sexo: M
Fecha nacimiento: 9/09/1989
Municipio de residencia: 05001
Teléfono: 3006645198
Profesión: VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escolaridad: POSTGRADO COMPLETA
Estrato: 4
ARL: SURA
Acompañante:
Teléfono de acompañante:
Actividad económica: SERVICIOS_PROFESIONALES
Departamento de evaluación: ANTIOQUIA

Paciente: ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
Edad: 36 años
Lugar de nacimiento: CALI
Dirección: CR 59 70 349
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: MEDICO VETERINARIO
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: SURA
AFP: COLPESIONES
Parentesco: No aplica
Antiguedad:
Tipo de vinculación: CONTRATO_TERMINO_FIJO
Ciudad de evaluación: MEDELLÍN



10. EXÁMENES DIAGNÓSICOS PARA PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

LABORATORIO:
OPTOMETRÍA:
FONOAUDIOLOGÍA:
PSICOSENSOMETRÍA:
OTROS:NINGUNO

11 INMUNIZACIONES: Relación de biológicos aplicados

12. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

CÓDIGO CIE-10	DIAGNÓSTICO
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL
F510	INSOMNIO NO ORGANICO
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Documento: 1037595507
Sexo: M
Fecha nacimiento: 9/09/1989
Municipio de residencia: 05001
Teléfono: 3006645198
Profesión: VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escolaridad: POSTGRADO COMPLETA
Estrato: 4
ARL: SURA
Acompañante:
Teléfono de acompañante:
Actividad económica: SERVICIOS_PROFESIONALES
Departamento de evaluación: ANTIOQUIA

FECHA DEL EXAMEN: 25/08/2026 1:08 p. m.

Paciente: ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
Edad: 36 años
Lugar de nacimiento: CALI
Dirección: CR 59 70 349
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: MEDICO VETERINARIO
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: SURA
AFP: COLPESIONES
Parentesco: No aplica
Antiguedad:
Tipo de vinculación: CONTRATO_TERMINO_FIJO
Ciudad de evaluación: MEDELLÍN



9. OSTEOMUSCULAR:

ORGANO	RESULTADO	HALLAZGO
1. Curvaturas:	NORMAL	
2. Deformidades:	NORMAL	
3. Asimetrías:	NORMAL	
4. Dismetrías:	NORMAL	
5. Columna:	NORMAL	
6. Rigidez del tronco:	NORMAL	
7. Extensión del tronco:	NORMAL	
8. Inclinación lat. Izq.:	NORMAL	
9. Inclinación lat. der.:	NORMAL	
10. Rotación derecha:	NORMAL	
11. Rotación izquierda:	NORMAL	
12. Test de Wells:	NORMAL	
13. Test de Schober:	NORMAL	
14. Lasegue:	NORMAL	
15. Marcha en puntas:	NORMAL	
16. Marcha en talones:	NORMAL	
17. Deambulación:	NORMAL	
18. Articulaciones:	NORMAL	
19. Arcos de movimiento:	NORMAL	
20. Simetría:	NORMAL	
21. Trofismo:	NORMAL	
22. Tono muscular:	NORMAL	
23. Fuerza muscular:	NORMAL	
24. Reflectividad:	NORMAL	
25. ROT:	NORMAL	
26. Cicatrices:	NORMAL	
27. Dolor:	NORMAL	
28. Inflamación:	NORMAL	
29. Tinel:	NORMAL	
30. Phalen:	NORMAL	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Documento: 1037595507
Sexo: M
Fecha nacimiento: 9/09/1989
Municipio de residencia: 05001
Teléfono: 3006845198
Profesión: VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escolaridad: POSTGRADO COMPLETA
Estrato: 4
ARL: SURA
Acompañante:
Teléfono de acompañante:
Actividad económica: SERVICIOS_PROFESIONALES
Departamento de evaluación: ANTIOQUIA

FECHA DEL EXAMEN: 25/08/2026 1:08 p. m.

Paciente: ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
Edad: 36 años
Lugar de nacimiento: CALI
Dirección: CR 59 70 349
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: MEDICO VETERINARIO
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: SURA
AFP: COLPESIONES
Parentesco: No aplica
Antiguedad:
Tipo de vinculación: CONTRATO_TERMINO_FIJO
Ciudad de evaluación: MEDELLÍN



4.6 USO DEL TIEMPO LIBRE:

Deporte: NO

4.7 HÁBITOS:

HABITOS		ESTADO		FRECUENCIA		OBSERVACIONES
Cigarrillo	SI	ACT	20	OC		
Licor	NO					
Café						
Otros						

Estado: ACT = Activo, SUS = Suspendido. Frecuencia: OC = ocasional, DI = Diaria, SE = Semanal, ME = Mensual

5. REVISIÓN TOPOFRÁFICA Y POR SISTEMAS: 25/08/2026

ORGANO/SISTEMA	RESULTADO	OBSERVACIONES EN LA REVISIÓN
Cabeza	NOR	
ORL	NOR	
Cuello	NOR	
Cardiovascular	NOR	
Respiratorio	NOR	
Gastro-intestinal	NOR	
Genito-urinario	NOR	
Músculo-esquelético	NOR	
Neurológico	NOR	
Hematopoyético	NOR	
Endocrino	NOR	
Piel y anexos	NOR	
Psicológico	NOR	

NOR = Normal, ANO = Anormal, NEX = No explorado

6. ASPECTO FÍSICO

Aspecto general: BUENAS CONDICIONES GENERALES Peso: 94Kg. Estatura: 1.74 Cmts.
IMC: 31,05 Frec. cardiaca: 66x Min. Frec. respiratoria: 16 x Min.
Tensión arterial: 115/70 mmHg. Lateralidad: DERECHO Piel: TRIGUEÑARaza: MESTIZO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

FECHA DEL EXAMEN: 25/08/2026 1:08 p. m.

Documento: 1037595507
Sexo: M
Fecha nacimiento: 9/09/1989
Municipio de residencia: 05001
Teléfono: 3006645198
Profesión: VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escolaridad: POSTGRADO COMPLETA
Estrato: 4
ARL: SURA
Acompañante:
Teléfono de acompañante:
Actividad económica: SERVICIOS_PROFESIONALES
Departamento de evaluación: ANTIOQUIA

Paciente: ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
Edad: 36años
Lugar de nacimiento: CALI
Dirección: CR 59 70 349
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: MEDICO VETERINARIO
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: SURA
AFP: COLPESIONES
Parentesco: No aplica
Antiguedad:
Tipo de vinculación: CONTRATO_TERMINO_FIJO
Ciudad de evaluación: MEDELLÍN



2. MOTIVO DE CONSULTA: INGRESO

3. OCUPACIONAL ACCIONES A REALIZAR: MEDICO VETERINARIO

4. ANTECEDENTES:

4.1 ANTECEDENTES OCUPACIONALES:

Nombre de la empresa	Cargo	Factores de riesgo								Tiempo trabajado
		F	Q	B	Erg	Mec	Ps	Elect	OT	
CONTRATISTAS	VETERINARIO	X	X	X	X	X		X		6 AÑOS
NA										
NA										

F = Físico, Q= Químico, B= Biológico, Erg = Ergonómico, Mec= Mecánico, Psci= Psicosociales, Elect = Eléctrico, OT = Otros

4.2 ANTECEDENTES FAMILIARES:

HTA	NO	ULCERA PÉPTICA	NO	ARTRITIS	NO
INFARTO	NO	DIABETES	MAMA	ENFERMEDAD MENTAL	NO
ACV	NO	ASMA	NO	CANCER	NO
ALERGIAS	NO	TBC	NO	OTROS	

4.3 ANTECEDENTES PERSONALES:

DEFECTO VISUAL	NO	TBC	NO	HERNIA UMBILICAL	NO
SORDERA	NO	ENFERMEDAD ACIDO PÉPTICA	NO	VARICOCELE	NO
OTITIS MEDIA	NO	COLITIS	NO	DERMATITIS	NO
SINUSITIS	NO	COLELITIATIS	NO	ARTRITIS	NO
CONVULSIONES	NO	UROLITIATIS	NO	LUMBAGO CRONICO	NO
HTA	NO	INFECCIÓN URINARIA	NO	TUNEL CARPIANO	NO
ENFERMEDAD CARDIACA	NO	VENEREAS	NO	VARICES PIERNAS	NO
HEPATITIS	NO	DISLIPIDEMIAS	NO	TROMBOSIS	NO
ENFERMEDAD DE TIROIDES	NO	CÁNCER	NO	GOTA	NO
BRONQUITIS	NO	HERNIA INGUINAL	NO	PSICOSOMATICOS	
ASMA		OTROS	INSOMNIO MANEJADO DESDE 2024 CON QUETIAPINA TAB DIA		

4.4 ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS Y TRAUMÁTICOS:

FECHA	TIPO	CAUSA	SECUELAS
INFANCIA	FRACTURA CUBITO Y RADIO DERECHA	COMUN	NINGUNA

4.5 ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD LABORAL:

FECHA	TIPO	CAUSA	SECUELAS	EMPRESA
		NIEGA		

Puerto Berrío, 27 de agosto del 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) Alex Amir Rodriguez Arguello identificado con C.C. No. 1.037.595.507 expedida el 27/06/2007, 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: Alex Amir Rodriguez Arguello

C.C.: 1.037.595.507

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Alex Amir Rodriguez Arguello identificado con cédula de ciudadanía Nº. 1037595507 de Envigado, Antioquia domiciliado en el municipio de Itagüí, 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 27 días, del mes Agosto, de 2026.

Alex Amir Rodriguez Arguello
C.C 1037595507 de Envigado, Antioquia.

29

CIUDAD: PUERTO BERRÍO
FECHA: 26 DE AGOSTO 2026

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

IDENTIFICACIÓN: CC 1037595507				
CC/NIT _1.037.595.507___	DV	**NOMBRE**: _____ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO __		
DIRECCIÓN: _____CARRERA 59 # 70 – 349___		**TELEFONO**: 3006645198	º **FAX**	**EMAIL**: _____centroveterinariopeluditosvet@gmail.com_____

IDENTIFICACIÓN DE LA CUENTA EN LA CUAL AUTORIZA EL PAGO			
ENTIDAD FINANCIERA	**CUENTA DE AHORROS**	x	**NUMERO DE LA CUENTA:**
Bancolombia	CUENTA CORRIENTE		91275349688

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

C.C. : 1.037.595.507

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

30

Certificación
Bancaria

Martes, 25 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO identificado(a) con CC 1037595507, 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	91275349688	2024-12-03	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

EPS

31

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1037595507** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1037595507
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **25/08/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Medellín, 25-08-2026

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

El(la) señor(a) JORGE ADALBERTO RODRIGUEZ VASQUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 6513066, se encuentra actualmente afiliado bajo el plan de salud PLAN SALUD CLÁSICO FAMILIAR Nro. 090000882104 cuya vigencia de la póliza va desde 18-08-2026 hasta 18-08-2027.

Dentro de su grupo familiar, aparecen los siguientes asegurados vigentes.

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE ASEGURADO
Cédula de Ciudadanía	**1037655653**	JORGE LUIS RODRIGUEZ ARGUELLO
Cédula de Ciudadanía	**6513066**	JORGE ADALBERTO RODRIGUEZ VASQUEZ
Cédula de Ciudadanía	**51610635**	LUZ MARINA ARGUELLO CHACON
Cédula de Ciudadanía	**1037595507**	ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO

La Compañía Seguros de Vida Suramericana S.A. indemnizará los servicios al asegurado, de conformidad con las condiciones generales, exclusiones, limitaciones de cobertura y valores asegurados de la póliza de salud anteriormente mencionada.

Esta certificación se expide por solicitud del cliente. Cualquier aclaración con gusto la atenderemos.

Seguros de Vida Suramericana S.A.
Líneas de atención 01 8000 518 888
Bogotá, Cali y Medellín 437 88 88
Celular #888

Consecutivo:
090000882104_1787667389731

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEX AMIR RODRIGUEZ ARGUELLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1037595507,** se encuentra afiliado/a desde **19/01/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de agosto de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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