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
Valencia	Araque	Víctor Raúl

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. PAS No. 1081825981	F M X	COL. X EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D. M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 0 MES 08 AÑO 99	
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPT Cesar
DEPTO Magdalene	MUNICIPIO La paz
MUNICIPIO Fundación	TELÉFONO 3012910269 EMAIL didiersamir1996@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	Tecnico Bachiller						
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO							
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	1	2	AÑO	2	0	1	3

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN						No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES		AÑO				
Técnico	4	X		Técnico en auxiliar de enfermería	0	8	2	0	1	4	
Técnico	1	X		Técnico en locución radial y periodismo	0	9	2	0	2	2	
Profesional	9	x		Administración en Salud	1	2	2	0	2	5	

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
Castellano			X			X			X

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 OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Grupo clinica medicos de alta complejidad		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
Cesar	Valledupar	informacion@clinicamedicos.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
(605) 5847612	DÍA 01 MES 03 AÑO 2018	DÍA 02 MES 01 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermería	UCI cardiovascular	Calle 14 #17 - 47 B. Alfonso López	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E Hospital local de algarrobo	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
Magdalena	Algarrobo	administracion@hospitaldealgarrobo.gov.co	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3107279491	DÍA 02 MES 02 AÑO 2015	DÍA 10 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermeria	Vacunación + TAB	Calle 9 N° 8-13Parque Central	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RTS Baxter Sucursal Valledupar		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
Cesar	Valledupar	centro_de_servicios@baxter.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
(605) 5801299	DÍA 02 MES 01 AÑO 2019	DÍA 15 MES 11 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermeria	Sala de hemodialisis	Cra 15 14 - 75	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGO 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

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	2026-09-23 17:42

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
VICTOR	RAUL	VALENCIA	ARAQUE

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1081825981

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	FUNDACIÓN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	FUNDACIÓN

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	HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	LA PAZ

Dirección	["Carrera 6 6-15"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
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	$500.000,00

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

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KEREN	LILY	PRETEL	RODRIGUEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1067810813

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.081.825.981

VALENCIA ARAQUE

APELLIDOS

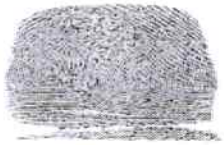
VICTOR RAUL

NOMBRES

Victor Raúl Valencia

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1996

FUNDACION
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

04-AGO-2014 FUNDACION

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

NUCE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

F-2122100-00631143-M-1081825981-20141004 0040423510A 41636798

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14992469865

(415)7707212489984190207 0000014992469865

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional (Impuestos y Aduanas de Valledupar)	14. Buzón electrónico
1 0 8 1 8 2 5 9 8 1	7	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cedula de Ciudadania 1 3	1 0 8 1 8 2 5 9 8 1	2 0 1 4 0 8 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Fundacion 2 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	ARAQUE	VICTOR	RAUL

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal: CL 7 9A 24

42. Correo electrónico: didiersamir1996@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 0 2 0 1 0	3 0 1 2 9 1 0 2 6 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código: 2 0

29. Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024-03-15 08:58:52

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debería ser exacta y veraz, en caso de constatar cualquier falsedad 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 aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

39A. Nombre: VALENCIA ARAQUE VICTOR RAUL

39B. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-03-2024 08:59:40AM

Institución Educativa Departamental Loma del Balsamo

Algarrobo - Magdalena

Aprobada por la Secretaría de Educación Del Departamento del Magdalena según Resolución N° 1150 del 21 de Noviembre del 2012.

Acta Individual De Grado

En el Corregimiento de la Loma del Bálsamo – Algarrobo, a los 13 días del mes de Diciembre de 2013, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, El suscrito Rector y Secretaria; en la Rectoría de la Institución Educativa Departamental "Loma del Bálsamo", Institución aprobada hasta Undécimo grado en el Nivel de Educación Técnica, Académica, Agropecuaria y modelos Flexibles, Aprobada Mediante Resolución No. 1150 del 21 de Noviembre del 2012. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se Procedió a Otorgar el Titulo de:

BACHILLER TÉCNICO AGROPECUARIO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de Documento de Identidad se relacionan a Continuación:

Valencia Araque Victor Raúl

T.I. 96080125547 de Algarrobo

Es fiel copia tomada del Acta original de Grado de fecha 13 de Diciembre de 2013, que consta de __ estudiantes que comienzan con el nombre de:

ANDRADE MEJIA EVER DAVID

y se cierra con el nombre de:

VARELA VELEZ JORGE LUIS.

Firmada y Sellada por EDUARDO AHUMADA CABAS (Rector) y SHIRLEY VARELA MEJÍA (Secretaria)

Se firma en La Loma del Balsamo, a los 13 Días de Diciembre del año 2013.

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 16445

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

En ceremonia realizada el día 20 de Diciembre de 2025 en la ciudad de Valledupar y presidida por el Doctor Jorge Armando Jimenez Torres, Director del CENTRO VALLEDUPAR, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

ADMINISTRADOR EN SALUD

REGISTRO ICFES - M.E.N. 103808

A:

VICTOR RAUL VALENCIA ARAQUE

Identificado con C.C. No. 1081825981 de Fundacion, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: CRÉDITOS DE POSGRADO EN GERENCIA Y AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN SALUD.

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los 20 días del mes de Diciembre de 2025.

Anotado en el libro de actas No. 47
Registro de Diploma 171069, Libro 28, Folio 94

Decana

Secretaria General

Código Seguro de Verificación: DjymfI2kYyWkbBuV

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

VICTOR RAUL VALENCIA ARAQUE

C.C. Nº. 1081825981 de Fundacion

Cumplio satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el titulo de

ADMINISTRADOR EN SALUD

Dado en Bogotá D.C., el día 20 de Diciembre de 2025

Rector

Decana

Secretaria General

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 1081825981 **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 Bogota el 09/10/2026 08:53 AM

Código Verificación: **F7J3YXS5DL**

Válida hasta: **09/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304538519

M
08:54:53

Bogotá DC, 09 de octubre 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) VICTOR RAUL VALENCIA ARAQUE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1081825981:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:39:01 AM horas del 09/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1081825981**
Apellidos y Nombres: **VALENCIA ARAQUE VICTOR RAUL**

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

Direccion: 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

Soporte de pago aportes SGSSS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1081825981		VALENCIA ARAQUE VICTOR RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 9 # 7 A 22	LA PAZ-CESAR	4237890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	1000001358	9510407782	I	2026/09/17	2026/09/08	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1081825981	VALENCIA VICTOR	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1081825981		VALENCIA ARAQUE VICTOR RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 9 # 7 A 22	LA PAZ-CESAR	4237890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	1000001358	9510407782	I	2026/09/17	2026/09/08	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0						$0
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0						$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0						$0
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

Medicina Preventiva y Seguridad Industria IPS SAS
Nit 900933659-1
Dirección: Calle 17a N 19-35 Dangond
Teléfono: (605) 5829952
Cel: 320 564 8674
Email: Gerencia.mepsisas@gmail.com
Valledupar - Cesar



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 7.607

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
14 DÍA	05 MES	2025 AÑO	VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

VALENCIA ARAQUE VICTOR RAUL	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	28 AÑOS 9 MESES 12 DÍAS	CC	1081825981
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AUXILIAR DE ENFERMARIA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO | PARA EL CARGO

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	ESPIROMETRIA	✓
AUDIOMETRIA	✓	VISIOMETRIA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: _____

Nombre: PEREZ DOMINGUEZ KATIA YANETH

R. M.: 5830 L.S.O.: 3745

Código de Seguridad
V1424B1H7607

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: VALENCIA ARAQUE VICTOR RAUL

CC: 1081825981

MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud | MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Victor Raul
Apellidos: Valencia Araque
Documento de identidad: CC X TI Pasaporte PEP otro cuál
No. 1081 825 981
Fecha de nacimiento: Día 01 Mes 09 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	4	Feb 27 2023	Pfizer	PCB 0019	Hca 2450 ext	Franquilina Ovalle	49715081
	2						

MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud | MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: VICTOR RAUL
Apellidos: VALENCIA ARAQUE
Documento de identidad: C.C. X TI Pasaporte PEP otro cuál
No. 1081 825 981
Fecha de nacimiento: Día 01 Mes 09 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	16-3 2021	PFIZER	EN1175	HRPI	VANESA CASTRO	1065652 898
	2	6-4 2021	PFIZER	ER1742	HRPI	VANESA CASTRO	1065652 898
		01 12 2021	Moderna	017 J21A	APREASI	Yoleibis Cantillo	26948967

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Victor. Raul.

Apellidos: Valencia Araque.

Documento de identidad: CC TI Pasaporte No. 1081825981

Fecha de Nacimiento: Día 01 Mes 08 Año 1996.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	21-07-15	D2272	Damaris Ahumada.
	2	24-01-16	D2276	Damaris Ahumada.
	3	24-01-16	D2276	José Vera.
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	21-07-15	UVA14084	Damaris Ahumada.
	2	24-01-16	UVA13032	José Vera.
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Única	26-08-15	L5059.	Damaris Ahumada.
Contra Influenza	1	21-07-15	V501028.	Damaris Ahumada.
Virus de Papiloma Humano				
HA.	1	26-08-15	AHA872AA	Damaris Ahumada.