FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MEJIA	MUÑOZ	BELISARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91110410	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 91110410 D.M. 31

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 29 MES 07 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 3C 4 35 nuevo pablo sesto

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

TELÉFONO 3133734339 EMAIL mejiabelisario@hotmail.es

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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN DIRECCION DE	04	2018	
PREGRADO	2	X		TECNICA PROFESIONAL EN MERCADEO Y PUBLICIDAD	06	2012	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

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 DISCOB SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR TAT	*DEPENDENCIA* VENDEDOR AL PUBLICO					*DIRECCIÓN* ANILLO VIAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133734339	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	28	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUTOR	*DEPENDENCIA* ICBF INSTITUTO COLOMBIANO DE B					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 14					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
		Día:		*Mes:*	*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO		*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
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 San Gil, 08 de octubre del 2026

Belisario Mejía Muñoz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

OCTUBRE 8 DE 2026

Ciudad y fecha

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	2026-01-09 10:13

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
BELISARIO		MEJIA	MUÑOZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91110410

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

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	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Dirección	["CARRERA 12 N 9 06 "]

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	$20.400.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$20.400.000,00

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	$1.181.259,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO LOTE CASA	COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL	$119.784.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
DEUDAS	$65.825.000,00

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
NANCY	RUBIELA	BLANCO	MIRANDA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 44152314

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 **91.110.410**

MEJIA MUÑOZ

APELLIDOS

BELISARIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUL-1979**

SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**A-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-MAY-1998 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2718100-00167377-M-0091110410-20090807 0014626180A 1 26393009

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141184495173

(415)7707212489984(8020) 000014118449517 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 1 1 0 4 1 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	MUÑOZ	BELISARIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal
CL 3 C 4 35

42. Correo electrónico mejiabelisario@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 7 3 4 3 3 9	

CLASIFICACIÓN

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 MEJIA MUÑOZ BELISARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 91110410 **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 08/10/2026 08:53 AM

Código Verificación: **LBV1WHQ2RY**

Válida hasta: **08/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO EJERCITO NACIONAL

C E R T I F I C A

Que el señor **BELISARIO MEJIA MUÑOZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91110410, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	BELISARIO
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	MEJIA
Segundo Apellido:	MUÑOZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	91110410
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 1RA CLASE

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

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 8 días del mes de OCTUBRE de 2026, a las 14:18:32.

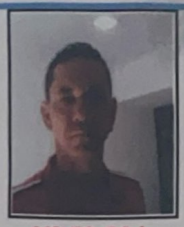
Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 53.264

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
29 DÍA	05 MES	2025 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
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)

MEJIA MUÑOZ BELISARIO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	45 AÑOS 10 MESES 0 DÍAS	CC	91110410
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
CONDUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO	HABITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA	HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL NORMAL, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL, PUEDE INICIAR LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADO

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

Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Médico y Cirujano
Reg. 01419 S.S.S.
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 00-4584 S.S.S.

Firma: _____

Nombre: PINZON LASPRILLA EDGAR FERNANDO

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS

Código de Seguridad
V198B1H53264

Aspirante o Trabajador

Belisario Mejia

Firma: _____

Nombre: MEJIA MUÑOZ BELISARIO

CC: 91110410

Scanned with CamScanner

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 00 - 4584 DE 2018

POR LA CUAL SE RENUEVA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91071950 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 2437 de 18 de Marzo de 2008 de la Secretaria de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** - MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 9107195 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 06 ABR 2018

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Mónica Romero Salazar – Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

Scanned with CamScanner



Perfil Sociodemorgrafico

Se ha registrado tu respuesta.

Ver puntuación

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Términos del Servicio - Política de Privacidad

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA Y DE GESTIÓN

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE AFILIACIÓN Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

CERTIFICA

Consecutivo: 1989090

Que el (la) señor(a) SLP. BELISARIO MEJIA MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía 91110410 pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) a través de CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, su estado es Activo y como tal goza de los servicios médicos asistenciales aprobados en el Plan Integral de Salud mediante Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001.

La presente certificación se expide como constancia de que el (la) mencionado(a) usuario(a) se encuentra ACTIVO en la Base de Datos de afiliados y beneficiarios.

Dada en Bogotá D.C., el día 8 de octubre de 2026.

Mayor JEUDIEL ESTEBAN ARAQUE PULIDO
Coordinador Grupo Gestión de la Afiliación
Dirección General de Sanidad Militar

ELABORÓ: PORTALSIS

CREMIL
Caja de Retiro de las Fuerzas Militares

CERTIFICADO

Bogotá, D.C.

No. 690

CERTIFICACION DE SERVICIOS MEDICOS TITULAR
LA CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
CERTIFICA:

Que revisado el expediente administrativo del señor **SOLDADO PROFESIONAL (R) DEL EJÉRCITO MEJIA MUÑOZ BELISARIO,** identificado con cédula de ciudadanía No. 91,110,410, se pudo establecer que mediante Resolución No. 17786 del 21 DE AGOSTO DE 2018, se le reconoció Asignación de Retiro, a partir del 01/09/2018.

Que de conformidad con el Artículo 176 del Decreto 1211 de 1990, en concordancia con el Artículo 38 numeral 38.1 del Decreto 4433 de 2004, el citado militar, debe contribuir mensualmente con el 4% de su asignación de retiro para la prestación de servicios medico asistenciales.

La presente se expide a solicitud del interesado, el jueves, 8 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Profesional de Defensa YULIETH ADRIANA ORTIZ SOLANO
Coordinadora Centro Integral de Servicio al Usuario

Elaboró : Sede Electronica CREMIL

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

BELISARIO MEJIA MUÑOZ

C.C 91.110.410

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 03 de junio 2025

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 767619272000

La República de Colombia

y en su nombre el

Liceo General de Colombia

Aprobado mediante Resolución No. 1589 del 15 de mayo de 2007 de la Secretaria de Educación Municipal de Villavicencio (Meta)

Confiere A:

MEJIA MUÑOZ BELISARIO

Identificado(a) con C.C. No. 91110410 de SOCORRO

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica (Art. 28 Ley 115 de 1994), Decreto 3011/97 según las normas vigentes.

Lic. Consuelito Rojas Murcia
Rectora

Lic. Roberto Hernando Hernández
Secretario(a) Académico(a)

Anotado al folio 05 Libro de Registro Interno de Diploma No. 01

Según decreto 2150 del 5 de diciembre de 1995 emanado por la Presidencia de la República de Colombia, por tanto no requiere registro en la Secretaria de Educación según decreto 921 del 6 de mayo de 1994

Expedido en Villavicencio - Meta, a los 01 días del mes de Diciembre de 2007

Scanned with CamScanner

Liceo General de Colombia

Resolución de Aprobación No.1589 del 15 de mayo de 2007 de la Secretaria de Educación Municipal de Villavicencio Bachillerato Académico por ciclos Lectivos especiales integrados según Decreto. 3011/97

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Villavicencio, a los 01 días del mes de Diciembre de 2007, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de ultimo grado, los suscritos Rector y Secretario Académico en la Rectoria del Liceo General de Colombia, Programa de Bachillerato por Ciclos Lectivos Especiales Integrados, institución aprobada en el nivel de educación media académica autorizada según resolución Numero 1589 del 15 de mayo de 2007 por la Secretaría de Educación Municipal de Villavicencio - Meta, para otorgar el titulo de Bachiller Académico, al graduando cuyos nombres, apellidos y numero de documento de identidad se relaciona a continuación.

MEJIA MUÑOZ BELISARIO

C.C. No. 91110410 expedida en SOCORRO

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación Original No. 001 del primero (01) de Diciembre de 2007, y que consta de Doscientos Cincuenta (250) estudiantes; comienza con el nombre de Acevedo Lizarazo Aura Marleny y termina con el nombre de Palacios Cuesta Noel Antonio. Firmada por Licenciada Consuelito Rojas Murcia, Rectora y el Licenciado Roberto Hermando Hernandez Barrero, Secretario Académico.

Dada en Villavicencio a los Uno (01) días del mes de Diciembre de 2007.

No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decreto 0921 del 06 de mayo de 1994 y 2150 del 05 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la Republica

Lic. Consuelito Rojas Murcia
C.C. 21.174.097 de Acacias
Rectora

Lic. Roberto Hernando Hernandez B.
C.C. 14.997.294 de Cali
Secretario Académico

Educando para el futuro

Scanned with CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre la

Corporación Interamericana de Educación Superior

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional según Res. ICFES No. 13814/77, con Personería Jurídica No. 080/74

Teniendo en cuenta que:

Belisario Mejía Muñoz

Identificado(a) con CC No. 91.110.410 Expedida en Socorro

Cursó y aprobó todos los planes de estudios programados por la Corporación y cumplió con todas las exigencias legales y reglamentarias,
le confiere el título de:

TÉCNICO PROFESIONAL EN MERCADEO Y PUBLICIDAD

En constancia de lo anterior, se firma y sella este Diploma en Bucaramanga, a los 24 días del mes de Julio del año 2013

Rector

Secretario General

Decreto 2150/95, Art. 63 reglamentado por el Decreto 0636 del 3 Abril de 1996
Registrado al Folio No. 0255 Libro No. 002 Acta No. 3637

Corporación
INTERAMERICANA
de Educación Superior
NIT. 890.204.702-8

APROBADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL RES. ICFES Nº. 13814/77 PERSONERÍA JURÍDICA Nº. 080/74

ACTA DE GRADO No.3537

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el día **24 de julio de 2013**, se efectuó la ceremonia de Graduación de, **BELISARIO MEJIA MUÑOZ,** identificado con cedula de ciudadanía **No. 91.110.410** expedida en Socorro (Santander), acto presidido por el Rector de la Corporación **FERNANDO ARDILA BERNAL,** quien autoriza otorgarle el grado, por considerar que reúne todos los requisitos exigidos para optar el título de **TÉCNICO PROFESIONAL EN MERCADEO Y PUBLICIDAD**

FERNANDO GUTIERREZ SOLANO
Secretario General

Av. González Valencia Carrera 26 No. 50-73 PBX: 6473939 Fax: (7) 6306317 Tel. 6429994
E-mail: interamericanabucaramanga@hotmail.com - corpocides4829@interamericana.edu.co
Pagina Web: www.interamericana.edu.co - Bucaramanga - Santander

REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURÍSTICO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 35027546 - 25/08/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: BELISARIO MEJIA MUÑOZ, Con Cedula de Ciudadania No. 91110410

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

TECNÓLOGO EN DIRECCIÓN DE VENTAS

En constancia de lo anterior se firma la presente en San Gil, a los veinticinco (25) días del mes de agosto de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
Subdirectora CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9541001132777CC91110410A.

Scanned with CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

BELISARIO MEJIA MUÑOZ

Con Cedula de Ciudadania No. 91110410

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

Título de

TECNÓLOGO EN

DIRECCIÓN DE VENTAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en San Gil, a los veinticinco (25) días del mes de agosto de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ
Subdirectora CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

35027546 - 25/08/2018
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9541001132777CC91110410C.

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL ICBF CENTRO ZONAL SAN GIL – REGIONAL SANTANDER

HACE CONSTAR QUE:

Que el señor, **BELISARIO MEJIA MUÑOZ**, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 91.110.410 de Socorro - Santander, prestó a través de un Operador de servicio de transporte publico especial Unión Temporal Transportes por Colombia; durante el periodo comprendido entre los meses de febrero al mes de septiembre del año 2022, destacándose por ser una persona responsable, respetuosa y cumplidora de su deber.

Se expide la presente no genera ninguna relación laboral ni contractual y a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de Julio del 2023.

MYRIAM VELANDIA FLOREZ

Coordinador Centro Zonal San Gil

DISTRIBUCION Y COBERTURA SAS

CERTIFICA QUE :

Que BELISARIO MEJIA MUÑOZ identificada con cedula de ciudadania N° 91.110.410, laboro en esta compañía desde el día 16 enero 2023, hasta el 30 de mayo del 2024, desempeñandose en el cargo de Vendedor devengando un salario basico de $1.160.000 mas auxilio de transporte, mas renta variable hasta de 420.000.

La presente se expide a solicitud del interesado a los diez (10) dias del mes de junio del año 2025.



Ana Sofia Girsales Sierra

Recurso Humano

cel. 350-2802084

San Gil, 8 de octubre del 2026

Doctora

CLAUDIA PARICIA BARAJAS BARAJAS

Secretaria General – CAS

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

Estimada Doctora,

BELISARIOMEJIA MUÑOZ, identificado con C.C. No 91.110.410 expedida el 18 de mayo de 1998 en socorro /Santander, 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 Corporación autónoma Regional de Santander - CAS con NIT. 804.000.292-0, 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 laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente. Así mismo, declaro reconozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.cas.gov.co, manifestando que he sido informada de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma: Belisario Mejia Muñoz

Nombre: BELISARIO MEJIA ÑUÑOZ
C.C.: 91.110.410

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por Corporación Autónoma Regional De Santander - CAS de lo siguiente:

1. La CAS actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales la CAS disponible en SGC en página web de la entidad.
2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en: La suscripción del contrato.
3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.
4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por el CAS y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales del CAS.
6. Mediante la página web de la entidad www.cas.gov.co , podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
7. La CAS garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.
8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la CAS para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales la CAS.
9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de San Gil, a los 8 días del mes de octubre del año 2026.

Firma: Belisario Mejia Muñoz

Nombre: Belisario Mejia Muñoz
Identificación91110410