Valledupar, Octubre de 2026

DOCTOR
ALINSON ARMANDO GONZALEZ ESCORCIA
Director
INDER - VALLEDUPAR

Asunto: Presentación de Propuesta.

Atendiendo su invitación para participar en el proceso de contratación denominado ***"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO IV PARA BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE DEPORTE DEL INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER-VALLEDUPAR",*** me permito adjuntar con la presente, mi hoja de vida, junto a la documentación requerida para tales fines.

Espero que mi perfil reúna las características y condiciones requeridas para la contratación del Objeto referenciado.

Además, me permito suministrar mi información de contacto:

- **Dirección de residencia:** Calle 21 N° 34B - 56
- **Correo electrónico:** jonatanasca80@gmail.com
- **Teléfono:** 3233343895
- **Usuario de Secop II:** jonatanmanuel_0

Agradezco la oportunidad y la atención prestada, quedo atenta a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Jonatan Ascanio
JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES
C.C. 1.067.819.785 de La Paz - Cesar

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio – Configuración de perfil

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Título profesional

Título Si

Nombre JONATAN MANUEL

Apellido ASCANIO MONTES

Fecha de nacimiento 11/09/1999 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel educativo Algunos años de universidad

Genero Hombre

¿Tiene usted alguna discapacidad? Si No

Nombre para mostrar JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1067819786

DIRECCION Calle 21 #34b -56

Código postal 200004

Estrato social 2

Ubicación Valledupar

País COLOMBIA

Correo electrónico jonatanascal00@gmail.com

Número de teléfono

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
ASCANIO	MONTES	JONATAN MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1067819785	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1727968351 D.M. 15

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 11 AÑO 1999	CALLE 21 34B 56			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	ATLÁNTICO	MUNICIPIO	VALLEDUPAR		
MUNICIPIO	BARRANQUILLA	TELÉFONO	3233343895	EMAIL	jonatanasca80@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 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	1		X	INGENIERIA CIVIL			

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

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 INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION -INDER-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5623279	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* 4131. UNIDAD DE APOYO A LA GESTION						*DIRECCIÓN* CALLE 28 13 null 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION -INDER-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5623279	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMININISTRATIVO						*DIRECCIÓN* CALLE 28 13 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6055896246	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* 2011 ADMINISTRATIVO RECEPTIVOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 35 50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPANADAS CRIOLLAS NITH			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3217555322	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR (E)	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y VENTAS					*DIRECCIÓN* CALLE 18E 33B 27					

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 _____

Jonatan Ascanio

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.

_____ _____

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	2026-01-06 15:57

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JONATAN	MANUEL	ASCANIO	MONTES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1067819785

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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	INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA DE VALLEDUPAR

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	["Calle 28 No.13-65 Barrio 12 de Octubre"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$18.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.000.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.067.819.785

ASCANIO MONTES
APELLIDOS

JONATAN MANUEL
NOMBRES

Jonatan Ascanio
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-1999
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-FEB-2018 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1282500-00980708-M-1067819785-20180221 0059579676A 1 50275940

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO 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 **JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1067819785, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JONATAN
Segundo Nombre:	MANUEL
Primer Apellido:	ASCANIO
Segundo Apellido:	MONTES
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1067819785
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 2DA 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 30 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026, a las 23:08:58.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304035420

PIB
23:29:25

Bogotá DC, 30 de septiembre 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) JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067819785:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 23:32:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067819785
Código de Verificación	1067819785260930233217

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:37:23 PM horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1067819785**
Apellidos y Nombres: **ASCANIO MONTES JONATAN MANUEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:23:27 horas del 01/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1067819785,** Apellidos y Nombres **ASCANIO MONTES JONATAN MANUEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDER**, con NIT **824000554-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/10/2026 12:28:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1067819785** y Nombre: **JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **148984057** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CERTIFICADO DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDAES

JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.067.819.785 expedida en la ciudad de la Paz – Cesar declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades estatales de conformidad con las leyes; 80 de 1993, 1150 de2007, 147 del 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las misma en los artículos 26 numeral 7°. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art.44 numeral 1°. Del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas actualmente.

Dado en le municipio de Valledupar – cesar a los 01 días del mes de octubre 2026

Jonatan Ascanio

JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES
CC. 1.067.819.785

República de Colombia y en su nombre, el

INSTITUTO RAFAEL NUÑEZ

Valledupar - Cesar

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio, según resolución 000188 del 24 de Mayo de 2011 y de conformidad con el Decreto Nacional No. 3011, del 19 de Dic. de 1997

Confiere a:

Jonatan Manuel Ascanio Montes

Identificado(a) con T.I. *No.* 99110606121 *Expedida en:* Valledupar

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros del Formación Integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Instituto

REPUBLICA DE COLOMBIA INSTITUTO RAFAEL NUÑEZ RECTOR VALLEDUPAR - CESAR

Esp. EFREN MARRUGO ZAMBRANO
RECTOR

ENA LUZ MENDOZA
SECRETARIA

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control del Plantel en el libro No. 50 *Folio No.* 5-03 *Dado en Valledupar, a los* 7 *días del mes de* Diciembre *de 20* 16

CÓDIGO ICFES 057349

Sello de Seguridad icontec

Powered by CamScanner

EMPANADAS
Criollas Nith

EMPANADAS CRIOLLAS NITH

ENITH CECILIA SIERRA MORENO
NIT. 39278998-0
TEL. 3217555322

CERTIFICO:

Que el señor **JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.067.819.785, labora en **EMPANADAS CRIOLLAS NITH**, identificada con NIT. No. 39278998-0, desempeñando el cargo de **ADMINISTRADOR**, desde 12 de marzo de 2021 a la fecha, bajo un contrato de término indefinido.

Por constancia lo anterior de firma en la cuidad, Valledupar a los 20 días del mes de mayo de 2024.

De usted, Atentamente,

ENITH CECILIA SIERRA MORENO
Representante legal
CC. No. 39.278.998 expedida en Caucasia - Antioquia

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Institución Educativa Alfonso Araujo Cotes
SEDE ANEXA CONCENTRACION EL CONDUCTOR
Licencia de Funcionamiento Res. 1606 del 03 de julio de 2002
Reconocimiento de estudios según Res. No. 000726 del 22 de Noviembre de 2022
NIT: 824-001563-9 - DANE: 120001000638

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO ARAUJO COTES

CERTIFICA QUE

Que el señor **JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES,** identificado con cédula de ciudadanía No **1.067.819.785** de La Paz – Cesar, fue nombrado por la Secretaria de Educación Municipal en vacancia temporal bajo resolución **000746 del 04 de junio 2024** como auxiliar administrativo, para el periodo de vacaciones en reemplazo de la titular **CARMEN JULIETA CUELLO DAZA** identificada con cédula de ciudadanía No. **42.493.012,** durante el tiempo comprendido del **7 al 28 de junio de 2024,** demostrando ser una persona eficaz y eficiente en sus labores. Manejando las siguientes funciones:

- Atención al usuario
- Recepción y envió de correspondencia
- Actualización, retiros y manejo de auditoria en plataforma Simat
- Elaboración de cartas y certificados
- Atención a las necesidades ofimáticas de Rectoría

Expedida por solicitud del interesado a los 01 días del mes de agosto de 2024.

INSTITUCION EDUCATIVA
ALFONSO ARAUJO COTES

ANDRES ALIRIO ORTIZ MURILLO
RECTOR
C.C 11791476 de Quibdó
Rector

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA P.U. TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que el señor, **JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES** Identificado con Cedula de Ciudadanía No 1.067.819.785 expedida en La Paz- Cesar. Celebró contrato con el Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER Valledupar, mediante la siguiente prestación de servicios:

NUMERO	099 de 2024
OBJETO	Prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión como auxiliar administrativo para la asistencia al proceso de gestión documental de la dirección general del Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER VALLEDUPAR
VALOR PAGO MENSUAL	Dos pagos de dos millones de pesos M/C ($2.000.000) y un pago de un millón de pesos M/C ($1.000.000)
VALOR PAGO TOTAL	Cinco millones de pesos M/C ($5.000.000)
VALOR ADICIONADO	No aplica
VALOR TOTAL	Cinco millones de pesos M/C ($5.000.000)
PLAZO DE EJECUCION	Dos (02) meses y quince (15) días
PLAZO ADICIONADO	No aplica
TOTAL PLAZO DE EJECUCION	Dos (02) meses y quince (15) días
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Especificas: a) Apoyar en las diferentes actividades, proyectos y programas que le sean asignadas en cumplimiento del objeto misional del Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER VALLEDUPAR b) Orientar y atender a los usuarios internos y externos en el proceso de trámite y gestión de documentos c) Asistir la clasificación de la correspondencia recibida para realizar la distribución a las diferentes dependencias registrando en el libro radicador. d) Apoyar el proceso de gestión documental de archivo de la documentación recibida y enviada e) Asistir el proceso de recepción de correspondencia f) Verificar el termino de respuestas de PQRS g) Asistir el proceso de envió físico de correspondencia emitida por el instituto. h) Las que sean asignadas por el supervisor del contrato, en el desarrollo de su actividad de apoyo y asignación de actividades por parte del Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER VALLEDUPAR
FECHA DE INICIO	Diez (10) de octubre de 2024
FECHA DE TERMINACION	Veinticinco (25) de diciembre de 2024

Este documento se expide a solicitud del interesado con destino a la hoja de vida, esta relación contractual, no generó ningún tipo de relación laboral, ni subordinación del contratista frente a la entidad, durante su periodo de ejecución.

Para mayor constancia se firma en Valledupar a los siete (07) días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ DAZA
P.U. Talento Humano de INDER VALLEDUPAR
Proyectó y Elaboró: Gina Araujo
Secretaria Ejecutiva

Scanned with CamScanner

LA SUSCRITA P.U. TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR.

CERTIFICA:

Que el señor, **JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES** Identificado con Cedula de Ciudadanía No 1.067.819.785 expedida en La Paz- Cesar. Celebró contrato con el Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER Valledupar, mediante la siguiente prestación de servicios.

NUMERO	060 de 2026
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar operativo y administrativo IV para brindar apoyo a la oficina de deporte del Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER VALLEDUPAR
VALOR PAGO MENSUAL	Dos millones de pesos M/C ($2.000.000)
VALOR PAGO TOTAL	Diez millones de pesos M/C ($10.000.000)
VALOR ADICIONADO	Dos millones de pesos M/C ($2.000.000)
VALOR TOTAL	Doce millones de pesos M/C ($12.000.000)
PLAZO DE EJECUCION	Cinco (05) meses
PLAZO ADICIONADO	Un (01) mes
TOTAL PLAZO DE EJECUCION	Seis (06) meses
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Especificas: a) Apoyar en las diferentes actividades, proyectos y programas que le sean asignadas en cumplimiento del objeto misional de Instituto de Deporte, Recreación y actividad física- INDER VALLEDUPAR. b) Coordinar, preparar y responder por las actividades operativas asignada en desarrollo de sus funciones en todos los eventos correspondientes. c) Asistir a las reuniones operativas a las cuales sean convocados. d) Apoyar las actividades recreativas, deportivas, de actividad física y hábitos de estilos de vida saludables que organice INDER-VALLEDUPAR en el municipio de Valledupar. e) Prestar de forma permanente apoyo logístico y operativo a las actividades deportivas y recreativas organizadas y programadas por el Instituto, dentro y fuera de sus instalaciones. f) Apoyar el diligenciamiento de encuestas y organización documental. g) Dar cumplimiento a las responsabilidades establecidas en el artículo 2.2.4.6.10.del Decreto 1072 de 2015, referentes al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ASCANIO MONTES JONATAN MANUEL** identificado(a) con **CC** número **1.067.819.785** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de noviembre de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 01 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80 -**
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

SaludTotal EPS

VALLEDUPAR, Septiembre 30 de 2026

Señor:

ASCANIO MONTES JONATAN MANUEL

CC. 1067819785MZ 38 CA 24 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 29 de 2003. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
ASCANIO MONTES JONATAN MANUEL	1067819785	C	Dic-29-2003	384	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES	1067819785	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES	1067819785	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
PERSOM TEMPORALES S A	1067819785	Dependiente	CERRADO
PERSOM TEMPORALES S A	1067819785	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141283544269

(415)7707212489984(8020) 000014128354426 9

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ASCANIO	MONTES	JONATAN	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 21 # 34 B - 56

42. Correo electrónico: jonatanasca80@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
9 3 1 9	2 0 2 5 0 3 1 4	4 7 2 4	2 0 2 6 0 1 0 7			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 61. Fecha 2026-10-05 / 12:26:41PM

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 ASCANIO MONTES JONATAN MANUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 05-10-2026 12:27:37PM

APREHSI Group

HISTORIA CLINICA No 258614
Ingreso No 622817 de 2025-03-05 14:50:07.0
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (INGRESO)

INFORMACIÓN GENERAL



Nombre:	JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES	Documento:	CC 1067819785
F. Nacimiento:	1999-11-06	C. Nacimiento:	ATLANTICO - BARRANQUILLA
Edad:	25	Género:	M
Estado Civil:	SOLTERO(A)	No. Hijos:	0
Dirección Domicilio:	CALL 21 # 34 B 56	Lugar Residencia:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono Domicilio:	3233343895	Telefono Cont:	3233343895
Contacto:	MANUEL ASCANIO (PAPA)	EPS:	SALUD TOTAL S.A.
Escolaridad:	BACHILLER (COMPLETA)	Ocupación:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

INFORMACION OCUPACIONAL

Funciones
No Reporta
Actividades
No Reporta
Acciones
No Reporta
Maquinaria
No Reporta
Herramientas
No Reporta
Materia Prima
No Reporta
Dotacion o Elementos de Proteccion
No Reporta

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

ACTIVIDADES FISICAS O EXTRALABORALES

Ejercicios y Deportes
FUTBOL; Periodicidad: Poco
Consume todos los dias verduras o frutas

INMUNOTOXICO

Alcohol; CONSUMIDOR ACTUAL; Ocasional

ANTECEDENTES

FAMILIARES:	SI	TRANSFUCIONALES:	NO	PSICOLOGICOS:	NO
PATOLOGICOS:	NO	HOSPITALARIOS:	NO	OSTEMUSCULARES:	NO
QUIRURGICOS:	NO	FARMACOLOGICOS:	NO	GINECOOBSTETRICOS:	NO
TRAUMATICOS:	NO	ALERGICOS:	NO		

Observaciones
FAMILIARES: Hipertensión arterial (Padre)

Condiciones Laborales Actuales y Antecedentes

Empresa	Cargo	Tiempo Cargo	Cargo Actual
PARTICULAR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0 DIAS	SI

Peligros
BIOMECANICOS: MOVIMIENTO REPETITIVO, POSTURAS (PROLONGADAS, MANTENIDAS, FORZADAS)
CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO
PSICOSOCIAL: CONDICIONES DE LA TAREA, JORNADA DE TRABAJO
BIOMECANICOS: POSTURAS (PROLONGADAS, MANTENIDAS, FORZADAS)

Revisión por Sistema

ARTICULAR:	Normal	HEMATOPOYETICO:	Normal	NERVIOSO PERIFERICO:	Normal
CARDIOVASCULAR:	Normal	MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO:	Normal	OCULAR:	Normal
DERMATOLOGICO:	Normal	MUSCULO ESQUELETICO:	Normal	ORL:	Normal
DIGESTIVO:	Normal	NERVIOSO CENTRAL:	Normal	RESPIRATORIOS:	Normal
GENITALES:	Normal			URINARIO:	Normal

SIGNOS VITALES

TA Sentado (mm Hg)	TA Acostado (mm Hg)	TA de Pie (mm Hg)	Sistolica	Diastolica	Clasificación Tensión Arterial	FC (x min)	Ritmo Regular	FR (x min)
120/80	120/80	120/80	Pre-Hipertensión	Pre-Hipertensión	Normal	66	SI	16

Talla - Peso - Indice de Masa Corporal

Talla (cm)	Peso (kg)	IMC	Interpretación IMC	Med Cintura (cm)	Med Cadera (cm)	Peri Abdo(cm)	Biotipo	Temp (°C)	Lateralidad
171	80.00	27.35	Sobrepeso	90	102	92	ECTOMORFO	36.00	DIESTRO

EXAMEN FISICO

General - Osteomuscular

Ojos: Normal
Agudeza Visual: Normal
Coxo-femoral: Normal
Oidos: Normal
Nariz, Boca y Cuello: Normal
Torax: Normal
Pulmonar: Normal
Cardiovascular: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Piel y Faneras: Normal
Extremidades Miembros Superiores I: Normal
Extremidades Miembros Superiores II: Normal
Extremidades Miembros Inferiores: Normal
Vascular: Normal
Signos Clínicos Región Lumbar: Normal
Flexibilidad (Test de Schober): Normal
Flexibilidad (Wells): Normal

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Resultado
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	VALORADO PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS PARA EXAMEN DE INGRESO SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE BIEN AL EXAMEN FISICO BUEN ESTADO GENERAL,CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS CCC: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS CP: BUEN PATRON CARDIORESPIRATORIO ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION,SIN MASAS NI MEGALIAS EXT: EUTROFICAS SIN EDEMA,ARCOS DE MOVIMIENTOS CONSERVADOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MARCHA NORMAL SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR ROOMBERG:NEGATIVO BARANY:NEGATIVO PRUEBAS DE EQUILIBRIO ESTÁTICO Y DINAMICO:NEGATIVO PIEL:NORMAL

Diagnosticos

Codigo CIE10	Diagnostico	Principal
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	SI

RECOMENDACIONES GENERALES

Autociudado;

Sistemas de Vigilancia Epidemiologica

OBSERVACIONES

REMISIONES
null
null

Etelvina Gnecco Salas

Jonatan Ascanio

Firma del Profesional

Firma del Paciente

Nombre: ETELVINA LEONOR GNECCO SALAS
Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S. 1691 Registro Medico: 20-631

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico

APREHSI Group

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO

Ingreso No 622817
Fecha Atención: 2025-03-05 14:50:07.0
Fecha Concepto: 2025-03-05 15:59:52.0



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	JONATAN MANUEL ASCANIO MONTES	Documento:	CC 1067819785
F. Nacimiento:	1999-11-06	C. Nacimiento:	ATLANTICO - BARRANQUILLA
Edad:	25	Género:	M
Estado Civil:	SOLTERO(A)	No. Hijos:	0
Dirección Domicilio:	CALL 21 # 34 B 56	Lugar Residencia:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono Domicilio:	3233343895	Telefono Cont:	3233343895
Contacto:	MANUEL ASCANIO (PAPA)	EPS:	SALUD TOTAL S.A.
Escolaridad:	BACHILLER (COMPLETA)	Ocupación:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		
Ciudad Atención:	CESAR - VALLEDUPAR		

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Concepto	Recomendaciones
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	Limites normales para el perfil del cargo	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

CONCEPTOS ESPECIFICOS

Enfasis	Concepto
OSTEOMUSCULAR	VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL

RECOMENDACIONES GENERALES

Autociudado;

Etelvina Gnecco Salas

Jonatan Ascanio

Firma del Profesional
Nombre: ETELVINA LEONOR GNECCO SALAS
Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S. 1691 2015-12-09 Registro Medico: 20-631

Firma del Paciente

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico