Manizales, 27 de octubre de 2026

Señores
INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE MANIZALES – INFIMANIZALES
Manizales, Caldas

Asunto: Propuesta de servicios – Proyecto RECONSTRUCCIÓN MANIZALES

Yo, **RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.070.839, me permito someter a su consideración la presente propuesta para prestar mis servicios profesionales como arquitecto en el desarrollo de las actividades que adelantan el Municipio de Manizales e Infimanizales para la "RECONSTRUCCIÓN MANIZALES", tras las afectaciones generadas por el sismo del 10 de agosto de 2026, de conformidad con las necesidades y condiciones previstas en los estudios previos.

PREPARACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA

Título: Arquitecto
Experiencia: 15 años en el ejercicio de la profesión.
Matrícula profesional: 1770 2014 182CLD
Fecha de matrícula: 16-12-2010
Otros estudios: Especialización en Interventoría de Obras Civiles y Edificaciones

OBJETO

Prestar servicios profesionales como arquitecto para apoyar a la entidad en la evaluación y caracterización de las afectaciones presentadas en edificaciones, espacios e instalaciones físicas como consecuencia de eventos naturales, mediante el levantamiento y organización de información relacionada con los daños evidenciados, así como en la identificación, cuantificación y estimación de costos de las actividades requeridas para su recuperación y adecuación, de acuerdo con las necesidades de la entidad.

VALOR DE LA PROPUESTA

El valor total de la presente propuesta es de DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000).

PLAZO
Los servicios se prestarán desde la legalización del contrato y hasta el 18 de diciembre de 2026.

FORMA DE PAGO

El valor de los honorarios será cancelado mediante pagos totales o parciales, de acuerdo con lo establecido entre las partes, sin que en ningún caso el valor total pagado supere la suma de DIEZ

MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10.000.000), correspondiente al plazo de ejecución del contrato, comprendido desde su legalización hasta el 18 de diciembre de 2026.

El pago de los honorarios estará sujeto a la presentación de la cuenta de cobro y del informe de actividades, avalados por la supervisión del contrato, y de los demás documentos exigidos por la entidad.

COMPROMISO

Declaro mi plena disponibilidad para ejecutar las actividades requeridas y me comprometo a cumplir las obligaciones y condiciones que se establezcan en el contrato, desarrollando las tareas asignadas con responsabilidad, diligencia y oportunidad.

Cordialmente,

Ramiro Alejandro Vasquez Arbelaez

Nombre: RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ
C.C.: 16.070.839
Teléfono: 320 416 4991
Correo electrónico: avasquez144@gmail.com

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
Vasquez	Arbelaez	Ramiro Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 16070839	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 16070839 D.M. 31

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES 04 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 10 4 10 PISO 2

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO VILLAMARÍA

TELÉFONO EMAIL avasquez144@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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION AMBIENTAL	10	2022	
PREGRADO	10	X		CONSTRUCCION	07	2008	17702014182CLD

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		AUTOCAD	07	2007
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		SOLDADURA BASICA	10	2008
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	64	X		ELABORACION DE PIEZAS PARA CONSTRUCCION EN GUADUA	11	2008
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		ESPECIALIZACION TECNICA EN INTERVENTORIA DE OBRAS CIVILES	07	2012
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN SUPERVISION TECNICA DE EDIFICACIONES	11	2014
CAMACOL - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		CURSO EN CONSTRUCCION DE VIVIENDA INDUSTRIAALIZADA	03	2015
CAMACOL - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	36	X		SEMINARIO EN DURABILIDAD Y PATOLOGIA DE LA CONSTRUCCION	06	2015
SENA - CAAMACOL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		CURSO DISEÑO Y CONSTRUCCION DE SISTEMAS LIVIANOS	10	2015

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
INGLÉS	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PREVEO SAS.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112192613	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	14	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQ RESIDENTE DE INTERVENTORIA	*DEPENDENCIA* INGENIERIA VEEDURIA DE GESTION						*DIRECCIÓN* CARRERA 22 142 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR. COLSUBSIDIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3142160550	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	08	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQ RESIDENTE DE INTERVENTORIA	*DEPENDENCIA* AREA DE VIVIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 25 50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PORTICO INGENIERIA SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103890977	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQ. RESIDENTE DE OBRA	*DEPENDENCIA* ADMINIST. - TECNICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 45 75					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION OBRAS SOCIALES BETANIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3148756008	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	06	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQUITECTO AUXILIAR	*DEPENDENCIA* APOTO TECNICO						*DIRECCIÓN* CARRERA 25 46 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCCIONES INTEGRADAS SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 606345559	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	04	*Año*	2010	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQ. RESIDENTE DE OBRAS	*DEPENDENCIA* APOYO TECNICO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 48 149					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CYM CONSTRUCCIONES S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6402147	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2009	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQ. RESIDENTE DE OBRA	*DEPENDENCIA* AISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN* CALLE 122 15 32 NORTE					

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	5
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

Rumiro Alejandro Vasquez Arbelaez .

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ACTA DE GRADO NÚMERO 728

El Consejo de Facultad en su sesión del día 19 de agosto de 2008, Acta No. 24

CONSIDERANDO QUE

Ramiro Alejandro Vásquez Arbeláez

C.C Nº 16.070.839 Manizales

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad resuelve otorgarle el título de

Arquitecto Constructor

En nombre y representación de la Universidad Nacional de Colombia y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Vicerrector de la Sede hizo entrega del Diploma No.107619 consignado en el Registro No. 735 del Libro No. 3 folio No. 49

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Manizales a los 19 días del mes de agosto de 2008

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina

Fundación Universitaria del Área Andina

ACTA DE GRADO No. 984

En Bogotá D.C., el 2 de mayo de 2023 a las 09:00 horas, se reunieron:

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector. Representante Legal. Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana Nacional de la Facultad de Educación
MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Para presidir la ceremonia de graduación de:

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

Identificado con C.C. No. 16070839, quien cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Por lo anterior, la Fundación Universitaria del Área Andina en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, la Asamblea y el Consejo Superior, le otorgan el título de **ESPECIALISTA EN GESTIÓN AMBIENTAL** y procedan al registro de su diploma y acta de grado en el libro 2, folio 184, registro 26836.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 2 días del mes mayo de 2023.

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL

Código Seguro de Verificación: EsdoNBuZbmvVY

COPIA DIGITAL AUTÉNTICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

con documento de identificación No. CC.16070839

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

Título

de

ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA EN INTERVENTORÍA DE OBRAS CIVILES Y EDIFICACIONES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en MANIZALES

a los 06 días del mes de Julio de 2012.

JAIME ARTURO ARISTIZABAL ALZATE

SUBDIRECTOR(A) CENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES

REGIONAL CALDAS

EN LIDERAZGO COMUNITARIO PARA LA PROPIEDAD HORIZONTAL



Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

CONCORP
CONSULTORES CORPORATIVOS

CERTIFICAN QUE:

Alejandro Vásquez Arbeláez

PARTICIPÓ EXITOSAMENTE EN EL PROGRAMA
"LIDERAZGO EN ACCIÓN"
REALIZADO EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2020
Y ENERO DEL 2021, CON UNA INTENSIDAD DE 8 HORAS.

CARLOS JULIO RAMÍREZ
CONSULTOR INTERNACIONAL

Febrero 19 de 2021

DIPLOMADO SUPERVISIÓN TECNICA

CAMACOL
CALDAS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE MANIZALES
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA CIVIL

Certifican que:

Ramiro Alejandro Vásquez Arbeláez

C.C. 16.070.839

Asistió al Diplomado

SUPERVISIÓN TÉCNICA DE OBRAS DE EDIFICACIONES

Con una intensidad de 120 horas

Manizales, 22 de noviembre de 2014

ANGÉLICA MARÍA OROZCO GIRALDO
GERENTE CAMACOL CALDAS

CAMILO YOUNES VELOSA
DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

JAIRO ANDRÉS PAREDES LÓPEZ
COORDINADOR ACADÉMICO DIPLOMADO

CURSO VIVIENDA INDUSTRIALIZADA

LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA CONSTRUCCIÓN - CAMACOL CALDAS
Y EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Certifican a

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ
C.C. 16070839

Por su cumplimiento en el programa de formación

APRENDAMOS EN CONSTRUCCIÓN:
VIVIENDA INDUSTRIALIZADA
Con una intensidad de 24 horas

Este certificado se expide en el marco del convenio No. 227 de 2015, celebrado entre el SENA y LA CAMARA COLOMBIANA DE LA CONSTRUCCIÓN - CAMACOL

Angelica María Orozco G

DURABILIDAD Y PATOLOGIA EN LA CONSTRUCCIÓN

LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA CONSTRUCCIÓN - CAMACOL CALDAS
Y EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Certifican a

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ
C.C 16.070.839

Por su cumplimiento en el programa de formación

SEMINARIO APRENDAMOS EN LA CONSTRUCCIÓN:
DURABILIDAD Y PATOLOGÍA EN LA CONSTRUCCIÓN
Con una intensidad de 36 horas

Este certificado se expide en el marco del convenio No. 227 de 2015, celebrado entre el SENA y LA CAMARA COLOMBIANA DE LA CONSTRUCCIÓN - CAMACOL.

Angelica María Orozco G.

DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA LIVIANO

LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA CONSTRUCCIÓN - CAMACOL CALDAS
Y EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Certifican a

Ramiro Alejandro Vasquez

C.C. 16070839

Por su cumplimiento en el programa de formación

APRENDAMOS EN CONSTRUCCIÓN:
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA LIVIANO EN SECO - CALDAS
Con una intensidad de 16 horas

Este certificado se expide en el marco del convenio No. 227 de 2013, celebrado entre el SENA y LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA CONSTRUCCIÓN - CAMACOL

Angelica María Orozco G.
Gerente Regional

AUTOCAD

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que
RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ
Con Cédula de Ciudadanía No. 16.070.839

Cursó y aprobó la acción de Formación
AUTOCAD BASICO NIVEL I
Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Manizales a los Veintiocho (28) días del mes de Febrero de Dos Mil Siete (2007)

BEATRIZ RESTREPO TORRES
SUBDIRECTORA CENTRO DE AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL
REGIONAL CALDAS

SGC2007AP00011 28/02/2007
No. Y FECHA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 16 070.839

Cursó y aprobó la acción de Formación

AUTOCAD BASICO NIVEL II

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior, se firma en Manizales a los Veintidos (22) días del mes de Mayo de Dos Mil Siete (2007)

BEATRIZ RESTREPO TABARES
SUBDIRECTORA CENTRO DE AUTOMATIZACION INDUSTRIAL
REGIONAL CALDAS

SGC3007AP00074 04/05/2007
No Y FECHA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 16.070.839

Cursó y aprobó la acción de Formación

AUTOCAD EN 3 DIMENSIONES

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Manizales a los Veintisiete (27) días del mes de Julio de Dos Mil Siete (2007)

BEATRIZ RESTREPO TABARES
SUBDIRECTORA CENTRO DE AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL
REGIONAL CALDAS

SGC3007AP00155 27 07 2007
No Y FECHA DE REGISTRO

SOLDADURA BASICA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 16.070.839

Cursó y aprobó la acción de Formación

BASICO DE SOLDADURA

Con una duración de 80 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Manizales a los Veintitres (23) días del mes de Octubre de Dos Mil Ocho (2008)

MYRIAM CLAUDINA GARCIA NARANJO
SUBDIRECTORA (E) CENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES
REGIONAL CALDAS

SGC2008AP00385 23/10/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

CONSTRUCCIÓN EN GUADUA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 16.070.839

Cursó y aprobó la acción de Formación

PREPARACION DE PIEZAS PARA UNIONES ESTRUCTURALES DE CONSTRUCCION EN GUADUA

Con una duración de 64 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Manizales a los Veintiocho (28) días del mes de Noviembre de Dos Mil Ocho (2008)

JULIAN MUÑOZ ARIAS
SUBDIRECTOR CENTRO PARA LA FORMACION CAFETERA
REGIONAL CALDAS

SGC2008AP00643 28/11/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

PRE
VEO

CERTIFICACIÓN LABORAL DE
RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

A QUIÉN INTERESE

El suscrito, **JUAN MANUEL DIAZ HERNANDEZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 80.874.801 de Bogotá D.C., en mi condición de Gerente General de **PREVEO S.A.S.**, por medio de la presente me permito certificar, que el señor **RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 16.070.839 de Manizales, estuvo vinculado a la empresa **PREVEO S.A.S.**, a través de un contrato de trabajo por Obra o Labor desde el día veinte (20) de octubre de dos mil veintitrés (2023) hasta el día catorce (14) de Octubre de dos mil veinticinco (2025), desempeñando el cargo de **Residente Técnico III (VG)**.

La presente se expide en Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de Octubre de dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

JUAN MANUEL DIAZ HERNANDEZ
Gerente General
PreVeo S.A.S
NIT. 900.346.484-1

cc: Archivo

PBX: 9 30 35 CO
Cra. 22 N° 142 - 54
Bogotá D.C., Colombia

Colsubsidio

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
"COLSUBSIDIO"
NIT. 860007336-1

HACE CONSTAR:

Que RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 16070839, trabajó al servicio de la Caja desde el 21 de agosto de 2014, con contrato Fijo, hasta el 15 de febrero de 2023, desempeñando el cargo de Residente Obra.

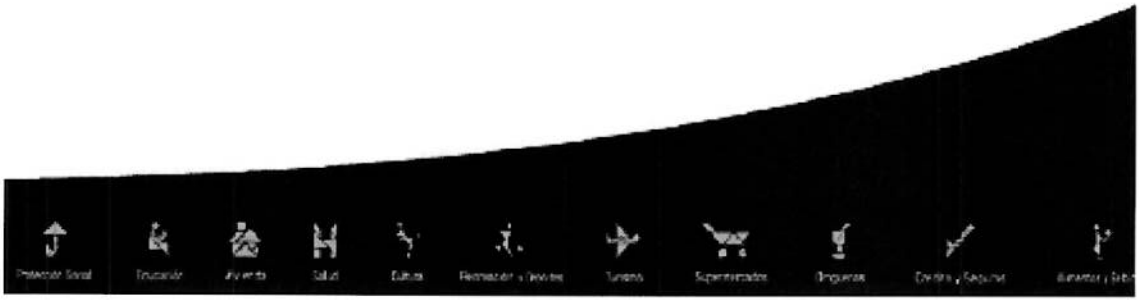
Se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de febrero del año 2023.

Atentamente,

LUIS JAVIER GOMEZ VASQUEZ
Jefe Departamento Compens
Tel. 7447575 Opción 2

Para Confirmación de la información de este certificado por favor escribanos al correo ServicioCliente.ServiciosComparlitos@colsubsidio.com

- Usuario de impresión: 57105



PÓRTICO
INGENIERÍA S.A.S
NIT 900.369.716-4

CERTIFICO QUE:

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ, cédula 16.070.839 Manizales, laboró desde el 25 de Abril de 2013 hasta el día 2 de Julio de 2014, desempeñándose como Residente de Obra, en el proyecto Villas de Bosque, en su primera etapa con la construcción de 45 casas, obras de urbanismo internas y externas.

Para constancia se firma en Manizales a los tres (3) días del mes de julio de 2014.

Cordialmente,

ANA ELSA LOPEZ BETANCUR
Contadora

Betania

LA FUNDACION
OBRAS SOCIALES BETANIA
NIT. 890.800.975-8

CERTIFICA QUE:

Que el Señor RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ, identificado con cedula de ciudadania No. 16.070.839, laboró para el Convenio entre la Caja de la Vivienda Popular de Manizales y la Fundación Obras Sociales Betania, en el proyecto San Sebastián de Betania IV Etapa II Fase, desempeñándose como Arquitecto Auxiliar, desde el 29 de Junio de 2011 hasta el 15 de Junio de 2012.

Para constancia se firma en Manizales a siete días del mes de julio del año dos mil catorce.

Fundación Obras Sociales Betania

HNA. ANA MARIA ECHEVERRI JARAMILLO
Representante Legal

CONSTRUCCIONES INTEGRADAS LTDA.

CERTIFICACION

Yo ALEJANDRO ISAZA RAMIREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No.6.241.150 de Cartago, Valle, como contratista certifico que el Arquitecto Constructor RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ identificado con cedula No. 16.070.539 de Manizales y matricula profesional No. 17702014182CLD, prestó su servicio como residente de obra en el siguiente proyecto.

OBJETO	**CONTRATO DE OBRA PARA LA EJECUCION DE LAS OBRAS DE MEJORAMIENTO Y ADECUCION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL HOSPITAL DEL SUR I NIVEL DE ATENCION ESE, EN SUS SEDES UPA 39 Y UPA 63, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, EN REPRESENTACION DE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY, Y LA SOCIEDAD CONSTRUCCIONES INTEGRADAS LTDA.**
FECHA DE INICIO	**6 DE ABRIL DE 2010**
FECHA DE TERMINACION	**3 DE JULIO DE 2010**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 99.359.939 M/CTE**

Esta certificación se expide por solicitud expresa del interesado a los 25 días del mes de agosto de 2010.

Cordialmente,

ALEJANDRO ISAZA RAMIREZ

ARQ CONTRATISTA

CONSTRUCCIONES INTEGRADAS LTDA.

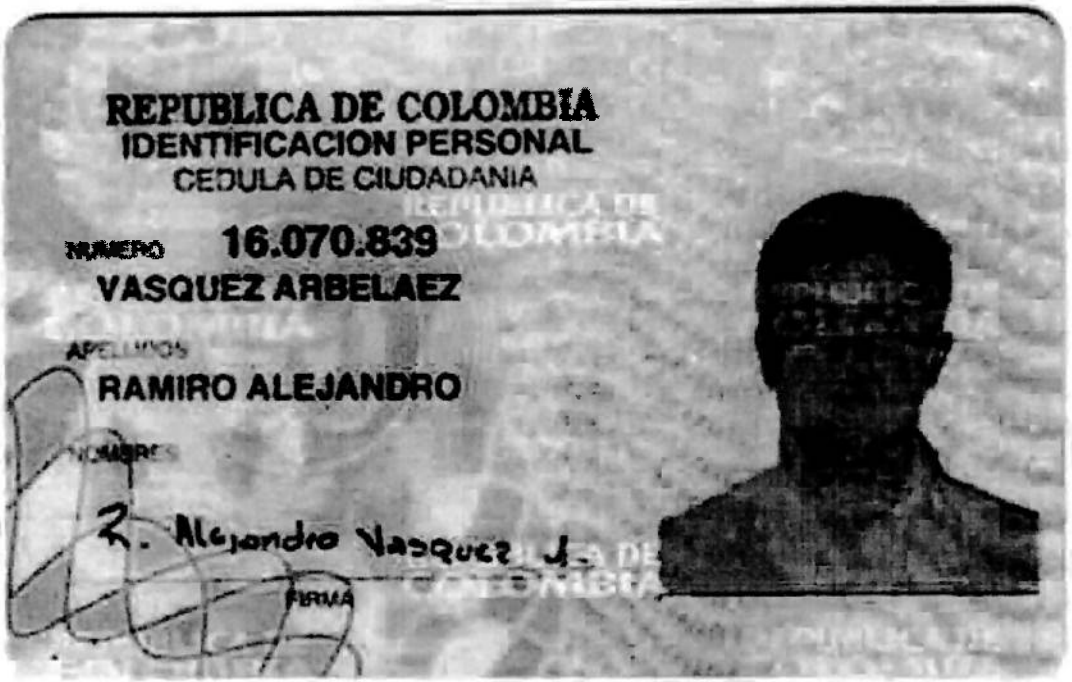
FECHA: Febrero 7 de 2010
DE: Gloria Baquero Baquero
PARA: A quien interese
ASUNTO: Certificación Arq. Constructor RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ

Certifico que el Arq. Constructor RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ, identificado con C.C. 16.70.839 de Manizales, laboro desde junio 15 de 2009 a enero de 2010, como residente de obra en la etapa de acabados en nuestra empresa constructora realizando su función en el proyecto RESERVA DE LOS MOLINOS, destacándose por su seriedad y responsabilidad.

Dentro de los ítem más destacados están, pañete muro liso interior 4.560 m2, cielo raso en dry wall 2.849 m2, piso en porcelanato 465 m3, pintura vinilo sobre muros 3.600 m2, terrazas y jardineras 270 m2, ventanas en aluminio 415 m2, ladrillo tolete fachada 210 m2.

Esta certificación se expide por solicitud expresa del interesado.

GLORIA BAQUERO BAQUERO
Representante Legal



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.070.839
VASQUEZ ARBELAEZ

APELLIDOS
RAMIRO ALEJANDRO

NOMBRES
R. Alejandro Vasquez A.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-1982
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO

27-ABR-2000 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-1500150-00245128-M-0016070839-20100717 0022833000A 1 1150817683

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	2026-10-21 18:36

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
RAMIRO	ALEJANDRO	VASQUEZ	ARBELAEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16070839

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	VILLAMARÍA

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 FINANCIAMIENTO, PROMOCION Y DESARROLLO DE MANIZALES - INFIMANIZALES

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES

Dirección	["Cra 22 No. 18-09 Piso 2"]
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	$35.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$3.208.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$38.208.000,00

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 [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
ZULLY	ALEJANDRA	MARQUEZ	CORREA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1053775619

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

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL AFIN No. 177020141 82CLD

ARQUITECTO CONSTRUCTOR

DE FECHA 16/12/2010

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ

C.C. 16070639

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

PRESIDENTE DEL CONSEJO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios

CVAD-2026-4826120

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 16070839, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de ARQUITECTURA CONSTRUCCION con CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AFIN 17702-014182 desde el 16 de Diciembre de 2010, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1540.

2. Que el(la) CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AFIN es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) CERTIFICADO DE INSCRIPCION PROFESIONAL - AFIN se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintiuno (21) días del mes de Octubre del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Ramiro Alejandro Vasquez A.

Firma del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

Ramiro Alejandro Vasquez Arbelaez cc 16.070.839

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA – COPNIA
Calle 78 Nº 9 - 57 - Teléfono: 322 0191 - Bogotá D.C.
e-mail: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:43:50 PM horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **16070839**

Apellidos y Nombres: **VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO**

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.

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, 21/10/2026 06:50:33 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16070839** y Nombre: **RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ.**

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. **150041579** . 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

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 19:14:12 horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16070839,** Apellidos y Nombres **VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa**nficaldas**, con NIT **890802430-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305198177

PIB
18:59:03

Bogotá DC, 21 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) RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16070839:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 21 de octubre de 2026, a las 19:01:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16070839
Código de Verificación	16070839261021190153

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 16070839 **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 21/10/2026 10:22 PM

Código Verificación: **ZJA85MFLG3**

Válida hasta: **22/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Diligencie: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141287480917

(415)7707212469984(8020) 000014128748091 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 6 0 7 0 8 3 9 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Manizales

14. Buzón electrónico:

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 6 0 7 0 8 3 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VASQUEZ	ARBELAEZ	RAMIRO	ALEJANDRO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Villamaría 8 7 3

41. Dirección principal: CL 10 4 10

42. Correo electrónico: avasquez144@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 1 6 4 9 9 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 1 1	2 0 0 8 0 9 1 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2026-10-22 / 09:00:58AM

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: R. Alejandro Vasquez A.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Marve Liz Gonsales T

984. Nombre: GONSALES TABARES MARVE LUZ

985. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 22-10-2026 09:01:02AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO** identificado(a) con **CC** número **16.070.839** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2018 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 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.
Línea de servicio Protección: Bogotá: **482 33 64** - Medellín **510 90 99** - Cali **386 00 80**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** o llámanos desde tu computador desde
cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**
o escríbenos a través de WhatsApp: **+57 310 220 55 75**
www.proteccion.com

SaludTotal

MANIZALES, Octubre 28 de 2026

Señor:

VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO

CC. 16070839SIN DIRECCION SAT - 2999999

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 Mayo 1 de 2014. 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
VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO	16070839	C	May-1-2014	61	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
MARQUEZ CORREA ZULY ALEJANDRA	1053775619	C	Nov-28-2023	55	100	COMPAÑERO	VIGENTE			Ninguna
VASQUEZ MARQUEZ SAMUEL	1055760348	T	Nov-28-2023	55	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	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
ASESORIAS INTEGRAL CR SAS	16070839	Dependiente	CERRADO
CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COL	16070839	Dependiente	CERRADO
PORTICO INGENIERIA SAS	16070839	Dependiente	CERRADO
PREVEO SAS	16070839	Dependiente	CERRADO
PREVEO SAS	16070839	Dependiente	CERRADO
RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ	16070839	Independiente	VIGENTE
TRAZOS Y PROYECTOS CONSTRUCTORA SAS	16070839	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.

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

Cra 23 # 25-32 Edificio Esponsión
Manizales, Caldas
320 7979539
NI 900477386

Impreso con MedSystem®

Certificado laboral

16070839 - RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ
Actividad económica 7410 - Actividades especializadas de diseño

Paciente	**RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ**	**Ocupación**	ARQUITECTO
CC	16070839	**ARL**	Suramericana
Sexo	Masculino	**Entidad**	Salud Total Eps S.A.
Nacimiento	21 de abr. 1982 (44 años, 6 meses)	**Administradora de pensiones**	Proteccion
Estado civil	Union Libre		
Ciudad	Villamaria	**Examen**	**Pre-ingreso laboral**
Teléfono	+573204164991	**Fecha**	vie., 23 de oct. 2026 07:51 AM



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Trabajo en Alturas

Generación: vie., 23 de oct. 2026

Observaciones y/o recomendaciones

RESULTADO DEL EXAMEN DE INGRESO:

EXAMENES PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS REALIZADAS
AUDIOMETRIA= SE REVISA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD
VISIOMETRIA= SE REVISA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD
LABORATORIO= SE REVISA PERFIL LIPIDICO Y GLICEMIA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD

RECOMENDACIONES PARA IMPLEMENTAR PROGRAMAS PREVENTIVOS OCUPACIONALES
"- SE SUGIERE DAR CONTINUIDAD A LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN SST, Y REVISAR DE MANERA FRECUENTE A LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA DEL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS Y GIMNASIA LABORAL.
- IMPLEMENTARY MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
- ASISTIR A ACTIVIDAES DE PROMOCIÓN Y PREVENCION DE LA EPS.
- CUANDO SE PRESENTEN SÍNTOMAS, REALIZAR EL AUTOREPORTE DE LA CONDICIÓN DE SALUD AL DEPARTAMENTO DE SST DE LA EMPRESA."
-SE CONSIDERA MEDICAMENTE APTO PARA LA REALIZACIÓN DE TAREAS DE ALTURAS, SE SUGIERE LA REALIZACION DE PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS (PERFIL LIPIDICO, GLICEMIA, AUDIOMETRIA ,VISIOMETRIA, MINIMO UNA VEZ POR AÑO) ANTES DE LA ASIGNACION DE TAREAS DE ALTURAS

RECOMENDACIONES FUNCIONALES
Las recomendaciones y/o restricciones médico-laborales aquí emitidas tienen vigencia por el término contemplado en el SG-SST de la empresa, conforme a los artículos 15 y 19 de la resolución 1843 de 2025.

"Consentimiento informado: Autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. Se me ha explicado la naturaleza del examen, he comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito y sus beneficios, la interpretación, las limitaciones y los 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 mi 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. Autorizo de manera libre y voluntaria el tratamiento de mis datos personales conforme a la ley 1581 del 2012, así como la expedición de los certificados laborales necesarios, en los cuales se incluye fotografía y firma digitales del evaluado. Conozco que los datos que de mi se obtengan, serán administrados por Trabajo Seguro Passomet SAS IPS, con un nivel adecuado de protección y conforme a la Política de Tratamiento de Datos personales Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

NOTA: LA PERSONA EVALUADA CERTIFICA MEDIANTE SU FIRMA QUE SUMINISTRÓ INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA

SOBRE SU ESTADO DE SALUD ALMOMENTO DE LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN MÉDICAOCUPACIONAL Y QUENO OMITIÓ DATOS QUE PUEDAN INFLUIR EN EL CONCEPTO FINAL DE ESTE EXAMEN,QUE RECIBIÓ DE MANERACLARA Y COMPLETA TODA LA INFORMACIÓN,RELACIONADA CONLOS EXÁMENES PARACLÍNICOS AREALIZAR,ASÍ COMO LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES DERIVADAS DE LOS MISMOS, ASIMISMO,MANIFIESTA SUCOMPROMISO DE CUMPLIRLAS ACABALIDAD."

DANIELA LOPEZ DIAZ
CC: 1193044828
Especialista en SST: L17-0325
R.M: 1193044828

RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ
CC: 16070839
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS
Cra 23 # 25-32 Edificio la Esponsión, Manizales, Caldas

Tel: 320 797 9539
NI:900477386

SOCIALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VALORACIÓN OCUPACIONAL

NOMBRE **VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO**
CC 16070839
Fecha 23/10/2026

RESULTADO DEL EXAMEN FISICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SATISFACTORIO	
NUTRICIONAL (INDICE DE MASA CORPORAL)	25	NORMAL DE 18 A 28
PRUEBA DE VISION DE AMBOS OJOS	NORMAL	
PRUEBA DE LA VOZ SUSURRADA	NORMAL	

(ES UNA EVALUACION MEDICA,NO REMPLAZA LA AUDIOMETRIA TAMIZ OCUPACIONAL)

INMUNIZACIONES NO REFIERE DOSIS DE VACUNA DEL COVID

RECOMENDACIONES GENERALES

DE ACUERDO A LA DELARACION JURAMENTADA DE SALUD Y AL RECONOCIMENTO FISICO

CONFORME A LA DECLARACIÓN DE SALUD Y A LA EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DEL DÍA DE HOY, NO SE REQUIERE TRAMITES DE SALUD DIFERENTES A MANTENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO.

(CONFORME AL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, EN EL PRESENTE DOCUMENTO LE HACEMOS ENTREGA DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS EMITIDAS POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LAS CUALES AGRADECEMOS ACOGER Y GESTIONAR EN SU ENTIDAD DE SALUD, SEGUN CORRESPONDA)

Médica especialista en salud ocupacional

Firma



Médica Especialista en SST
Licencia S.O. 17-6326
RM 1160944839

Registro médico Nº

La persona evaluada certifica con su firma, que las recomendaciones derivadas del examen médico ocupacional le fueron socializadas.

ESPACIO PARA LAS ANOTACIONES DEL DEPARTAMENTO SST DE LA EMPRESA

Socialización del concepto:

.....

.....

.....

COMPROMISO DEL TRABAJADOR

.....

.....

.....

FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR

FIRMA DE ANALISTA DE SST

CUALQUIER ALTERACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO CONFIGURA EL DELITO DE FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTO PRIVADO CONTEMPLADO EN EL ART 289 DEL CÓDIGO PENAL. VALIDE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO EN EL CORREO JURIDICAPASSOMET@GMAIL.COM

https://passomet.com/plataforma-medica/index.php

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS
Cra 23 # 25-32 Edificio la Esponsión, Manizales, Caldas
Tel: 320 797 9539
NI:900477386

CERTIFICADO MEDICO LABORAL PARA EL TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE	VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO
CC	16070839
CARGO	ARQUITECTO
EMPRESA	RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ
Fecha	23/10/2026

RESULTADO DEL EXAMEN :

Conforme a los riesgos a los cuales se verá expuesta en su cargo esta persona es:

SIN RESTRICIONES PARA EL TRABAJO DE ALTURAS	X
Certificación valida por 1 año a partir de la fecha	X

El anterior concepto está apoyado en la realizacion de examenes médicos, pruebas clinica y/o psicofisicas para descartar vertigo y evaluar equilibrio, el médico sugirirá a la empresa los examenes complementarios que considere pertinente, para la presente evaluación se realizan los que estan contemplados en el profesiograma de la empresa. Los datos que el examinado suministra durante esta evaluación influyen en el resultado final del concepto.

RECOMENDACIONES

ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y GIMNASIA LABORAL.

Restricciones

NINGUNA

Nombre y cargo del profesional responsable	
Medica especialista en salud ocupacional	
Firma	
Registro medico Nº	Médico Especialista en SST
Licencia de SO Nº	Licencia S.O. 17-4338
	RM 1193044836

La persona evaluada certifica con su firma que toda la información que suministró sobre sus condiciones de salud; es cierta y que no omitió datos, sobre enfermedades, antecedentes, consumo de medicamentos, etc; que púedan influir en el diagnostico final de este examen

FIRMA

CUALQUIER ALTERACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO CONFIGURA EL DELITO DE FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTO PRIVADO CONTEMPLADO EN EL ART 289 DEL CÓDIGO PENAL. VALIDE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO EN EL CORREO JURIDICAPASSOMET@GMAIL.COM

https://passomet.com/plataforma-medica/index.php

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE LA CAPACIDAD AUDITIVA

Fecha y hora de valoración 23/10/2026

TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS
Correo: trabajoseguropassomet@hotmail.com Celular 3006177498
Teléfono: 8801315 carrera 23 n°25-32 oficina 104

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO
Documento: 16070839

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ | **Tipo de examen** AUDIOMETRIA TAMIZ OCUPACIONAL
Cargo y funciones a desarrollar: ARQUITECTO

ANTECEDENTES AUDITIVOS

PROTECCION AUDITIVA	NO
ULTIMO EXAMEN DE AGUDEZA AUDITIVA	12 MESES

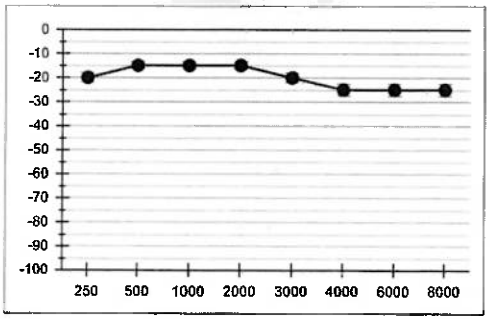
ANTECEDENTES OTOLOGICOS	OIDO IZQUIERDO		OIDO DERECHO	
OTORREA	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE
PRURITO	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE
OTALGICA	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE
CIRUGIA DE OIDO	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE
TINITUS	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

EXPOSICION AL RUIDO	SI / NO	EXPOSICION AL RUIDO	SI / NO
SERVICIO MILITAR	NO	POLIGONO	NO
USO DE AUDIFONOS	NO	DISCOTECA	NO
EXPOSICION EXPLOSIONES	NO		

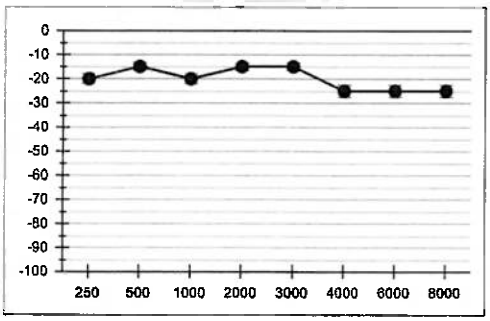
OTOSCOPIA NORMAL

AUDIOGRAMA

OIDO IZQUIERDO



OIDO DERECHO



OBSERVACIONES

SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFERICA EN PARAMETROS DE NORMALIDAD

AUDIOMETRIA SEGUN SG-SST Y/O SVE DE CONSERVACION AUDITIVA

RECOMENDACIONES

SE SUGIERE PERMEABILIZAR (LIMPIAR CERUMEN) EN EL CONDUCTO AUDITIVO. USO DE PROTECCION AUDITIVA CUANDO EXISTA EXPOSICION A RUIDO DE TIPO INDUSTTIAL O SIMILAR

Firma de profesional

Firma y c.c del trabajador

EL EXAMINADO, CON SU FIRMA, CERTIFICA QUE NO OMITIÓ NINGÚN DATO RELEVANTE SOBRE SUS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES, QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRE EL DIAGNÓSTICO FINAL DE ESTE EXAMEN Y CERTIFICA QUE LA INFORMACIÓN EXPRESADA ES CIERTA

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS
Cra 23 # 25-32 Edificio la Esponsión, Manizales, Caldas
Tel: 320 797 9539
NI:900477386

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE LA VISION

NOMBRE	**VASQUEZ ARBELAEZ RAMIRO ALEJANDRO**
CC	16070839
Fecha	23/10/2026

ANAMNESIS

USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (GAFAS DE SEGURIDAD)	**SI**
USA ANTEOJOS FORMULADOS O LENTES DE CONTACTO	**NO**

ANTECEDENTES
NO REFIERE

SINTOMAS
NO REFIERE

EXAMEN EXTERNO
NINGUNA

AGUDEZA VISUAL

	SIN CORRECCION			CON CORRECCION		
VL	**OD**	**20/ 20**		**VL**	**OD**	**20/**
	OI	**20/ 20**			**OI**	**20/**
VC	**OD**	**20/ 20**		**VC**	**OD**	**20/**
	OI	**20/ 20**			**OI**	**20/**

VISON CROMATICA
NORMAL
ESTERIOPSIS
NORMAL
IDX

OD	EMETROPE
OI	EMETROPE

NOTA Y RECOMENDACIONES
SE SUGIERE PROTECION SOLAR Y CONTROL ANUAL



Firma del medico

O RELEVANTE SOBRE SUS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES, QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRE EL DIAGNÓSTICO FINAL DE l

LABIMED S.A.S LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE:	**RAMIRO ALEJANDRO VASQUEZ ARBELAEZ**	EDAD:	**44**
IDENTIFICACION:	**16070839**	SEXO:	**MASCULINO**
DIRECCION:		TELS:	
ENTIDAD:	**TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS**	FECHA:	**2026-10-23 - 742**
		C.A.S.:	**162108**

ITEMS	RESULTADOS	VALORES DE DIFERENCIA	UNIDADES
QUIMICA			
COLESTEROL TOTAL			
COLESTEROL TOTAL	244.9		mg/dL
OPTIMO		HASTA - 200	mg/dL
MODERADAMENTE ALTO		200 - 239	mg/dL
ELEVADO		MAYOR DE - 240	mg/dL

La interpretacion de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al medico. Resultados Validos unicamente con la muestra analizada.

GLICEMIA EN AYUNAS			
GLICEMIA	98.86		mg/dl
ADULTOS		70 - 110	mg/dl
MAYOR DE 90 AÑOS		75 - 121	mg/dl
NIÑOS		60 - 100	mg/dl

La interpretacion de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al medico. Resultados Validos unicamente con la muestra analizada.

TRIGLICERIDOS			
TRIGLICERIDOS	174.7		mg/dl
OPTIMO		HASTA - 150	mg/dL
MODERADAMENTE ELEVADO		151 - 199	mg/dL
ELEVADO		200 - 499	mg/dL
MUY ELEVADO		MAYOR DE - 500	mg/dL

La interpretacion de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al medico. Resultados Validos unicamente con la muestra analizada.

DIANA ISABEL CASTRILLON BEDOYA
BACTERIOLOGA – R.M.: 3466

Trámite	Vinculación	Categoría de Vinculación	Proveedor	Fecha de Diligenciamiento DD-MM-AA	23	10	2026

Este formato se debe diligenciar completamente de forma digital y no manual, a excepción de la firma. Lo anterior en virtud del cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Capítulo IV Título IV Parte I de la Circular Externa Básica Jurídica No. 006 de 2025 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia y de las políticas internas del Instituto. En caso de que no le aplique la sección 2 marcar "NA" en todas las casillas.

1. DATOS PERSONALES

Nombres	Apellidos	Género
RAMIRO ALEJANDRO	VASQUEZ ARBBELAEZ	Hombre

Tipo de ID: Seleccione una opción	Número de Identificación	Fecha de Expedición	Ciudad de Expedición	Fecha de Nacimiento
Cédula	16070839	27/04/2000	Manizales	21 de abril de 1982

País de Nacimiento	Departamento de Nacimiento	Ciudad de Nacimiento
Colombia	Caldas	Manizales

Dirección de Residencia	Municipio	Departamento
calle 10 4 - 10	Villamaria	Caldas

Barrio	Tel. Residencia	Celular	Correo electrónico:
Centro		3204164991	avasquez144@gmail.com

Estado Civil	Nivel de estudios	Profesión	Ocupación	Tipo de vivienda	N° de personas a cargo
Unión libre	Especialización	Arquitecto Constructor	Arquitecto	Arrendada	2

1.1. Marque con una (X), según corresponda, por su perfil, cargo o profesión:

¿Maneja recursos públicos?	SI		NO	x	¿Tiene reconocimiento público?	SI		NO	x
¿Ejerce algún grado de poder público?	SI		NO	x	¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?	SI		NO	x
Parentesco		Nombre			Cargo				
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? (marcar con una X)						SI		NO	x
Según el Decreto 830 de 2021, ¿es usted una persona expuesta políticamente – PEP ? (marcar con una X)						SI		NO	x
Según el Decreto 830 de 2021, ¿usted como persona expuesta políticamente – PEP ya se encuentra registrado en el SIGEP del Departamento Administrativo de la Función Pública? (marcar con una X)				No Aplica	x	SI		NO	

2. DATOS LABORALES (Diligenciar únicamente para el producto de crédito de consumo por descuento de libranza)

Nombre de la empresa dónde labora	Fecha de Vinculación (DD-MM-AA)			Cargo
NA	NA	NA	NA	NA

Tipo de salario	Tipo de Vinculación	Dirección de empresa

Teléfono empresa	Ext.	Municipio	Departamento	Correo electrónico empresa
	NA	NA	NA	NA

Tipo de empresa Seleccione una opción	Nombre del pagador o tesorero	Teléfono	Extensión
	NA	NA	NA

3. AUTORIZACIÓN DE ENVÍO DE INFORMACIÓN Y CORRESPONDENCIA

Gracias por considerar el medio ambiente. Los estados de cuenta o cualquier notificación, ***serán puestos a su disposición a través del correo electrónico que usted relacionó en este formulario.***

SI usted prefiere otro medio marque con una X la opción.	Dirección residencia		Dirección Laboral		Otra, cual?	

Autorizo el envío de información comercial, financiera, de productos y servicios a mi terminal móvil, correo electrónico, aplicaciones de mensajería para teléfonos inteligentes (smartphone en inglés) o cualquier otro mecanismo de contacto	SI	x	NO	

4. DATOS FINANCIEROS (cifras en pesos colombianos, con separador de miles y sin decimales)

Ingresos mensuales promedio	Otros ingresos mensuales (marcar "0" si no aplica)	Descripción otros ingresos mensuales	Total ingresos mensuales	Total egresos mensuales
3.184.000,00	$ -	N/A	$ 3.184.000	$ 1.911.000

Total Activos	Total Pasivos	Total Patrimonio	Fecha de la información financiera (DD-MM-AA)			Descripción bienes en fiducia (marcar "NA" si no
$ -	$ -	-	31	12	2025	N/A

5. OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera? (marcar con una X)	SI		NO	x	¿Cúal?	
¿Posee productos Financieros en el Exterior? (marcar con una X)	SI		NO	x	¿Cúal?	

6. OPERACIONES CON ACTIVOS VIRTUALES

¿Realiza operaciones con activos virtuales?	SI		NO	x	¿Cúal?	
¿Es Usted un proveedor de PSAV?	SI		NO	x	¿Cúal?	

7. ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

Mis recursos económicos provienen de las siguientes fuentes: (Detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, ETC) :	ARQUITECTO

8. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES CON FINES DE DEBIDA DILIGENCIA

En mi calidad de contraparte (cliente, usuario, proveedor, administrador o empleado) de INFIMANIZALES, de manera libre, voluntaria e informada, declaro y autorizo lo siguiente:

1. Veracidad y Actualización de la Información
Me comprometo a suministrar información veraz, completa y verificable, y a actualizar mis datos personales, comerciales y financieros como mínimo una vez al año, o cuando INFIMANIZALES lo requiera, aportando todos los soportes documentales exigidos.
Entiendo que el incumplimiento de esta obligación facultará a INFIMANIZALES para tomar las siguientes acciones, según mi tipo de vinculación:
•Clientes y Usuarios: Terminar de forma unilateral e inmediata la relación contractual.
•Proveedores: Aplicar las sanciones estipuladas en el contrato.
•Administradores y Empleados: Remitir el caso al Comité de Gobierno Corporativo para definir las medidas a tomar según el Código de Ética y Buen Gobierno.

2. Declaración de Origen de Fondos
Bajo la gravedad de juramento, declaro que:
•Los fondos y/o bienes relacionados con mi actividad provienen de operaciones lícitas, enmarcadas en el giro ordinario de mis negocios.
•No permitiré que terceros usen mi relación con INFIMANIZALES para transacciones con fondos de actividades ilícitas, según lo define el Código Penal Colombiano o normas que lo modifiquen.
•Autorizo a INFIMANIZALES a tomar las acciones contractuales y legales pertinentes en caso de infringir esta declaración, y la eximo de toda responsabilidad derivada de información falsa o inexacta que yo haya proporcionado.

3. Autorización para el Tratamiento de Datos Personales
De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, autorizo a INFIMANIZALES para recolectar, almacenar, usar, procesar y, en general, dar tratamiento a mis datos personales.La finalidad de este tratamiento incluye la gestión de nuestra relación, el cumplimiento de obligaciones legales y la prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo (SARLAFT). Declaro conocer mis derechos como titular de los datos (conocer, actualizar, rectificar, suprimir y revocar la autorización) y que la política de tratamiento de datos de la entidad está disponible para mi consulta.

4. Autorización para Consulta en Listas de Riesgo
Autorizo expresamente a INFIMANIZALES, o a quien represente sus derechos, para consultar mi información en listas restrictivas y vinculantes, tanto nacionales como internacionales.
Esta autorización se otorga para dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), en línea con lo establecido en la Circular Externa 006 de 2025 (Circular Básica Jurídica) de la Superintendencia Financiera de Colombia y sus posteriores modificaciones.

Firma	Huella
Ramiro Alejandro Vasquez Arbelaez.	El formato debe imprimirse, posteriormente firmar y colocar la huella
N° de identificación: 16070839	

9. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO

Autorización para Consulta y Reporte en Centrales de Riesgo
En cumplimiento de la Ley 1266 de 2008 y la Ley 2157 de 2021 (Ley de Borrón y Cuenta Nueva), autorizo de manera voluntaria, expresa e irrevocable a INFIMANIZALES, o a quien represente sus derechos, para:
•Consultar, reportar y procesar mi información financiera, crediticia y comercial ante los operadores de información (centrales de riesgo) como TransUnion-CIFIN, Datacrédito Experian y otras entidades autorizadas.
•Utilizar esta información para fines de evaluación de riesgo, gestión de cobranza, análisis estadísticos y la prevención de delitos como el fraude y el lavado de activos.
•Mantener esta autorización vigente durante toda la relación comercial y extender sus efectos a cualquier tercero en caso de que mis obligaciones sean cedidas o vendidas.
Declaro que conozco mis derechos y obligaciones como titular de la información, así como las reglas sobre la permanencia de mis datos, conforme a la legislación vigente.

Acepto: Seleccione SI o No	SI	Firma del cliente o usuario	Ramiro Alejandro Vasquez Arbelaez.

10. DEFINICIONES

Cliente : Es toda persona natural o jurídica, con la cual la entidad establece y mantiene una relación contractual o legal para el suministro de cualquier producto propio de su actividad.
Proveedor: Son aquellas personas naturales o jurídicas que proveen o abastecen de bienes o servicios necesarios a una entidad vigilada, para el desarrollo de su actividad y funcionamiento, a través de la
Usuarios: Son aquellas personas naturales o jurídicas a las que, sin ser clientes la entidad les presta un servicio.
Empleado : Son aquellas personas naturales que se obligan a prestar un servicio a otra persona, natural o jurídica, bajo la continuada dependencia o subordinación de la segunda y mediante remuneración.
Administrador: Son: administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de juntas o consejos directivos y quienes de acuerdo con los estatutos ejerzan o detenten esas funciones.
PSAV: Proveedor de Servicios de Activos Virtuales
"ARTICULO 2.1.4.2.3. Personas Expuestas Políticamente. Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP) los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos.
Estas funciones podrán ser ejercidas a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP), de manera enunciativa, las siguientes:
1. Presidente de la República, Vicepresidente de la República, consejeros, directores y subdirectores de departamento administrativo, ministros y viceministros.
2. Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de (i) los Ministerios, (ii) los Departamentos Administrativos, y (iii) las Superintendencias o quien haga sus veces.
3. Presidentes, Directores, Gerentes, Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de: (i) los Establecimientos Públicos, (ii) las Unidades Administrativas Especiales, (iii) las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios, (iv) las Empresas Sociales del Estado, (v) las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y (vi) las Sociedades de Economía Mixta.
4. Superintendentes y Superintendentes Delegados.
5. Generales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Inspectores de la Policía Nacional. Así como los Oficiales y Suboficiales facultados para ordenar el gasto o comprometer recursos de las instituciones públicas.
6. Gobernadores. Alcaldes, Diputados, Concejales, Tesoreros, Directores Financieros y Secretarios Generales de: (i) gobernaciones, (ii) alcaldías, (iii) concejos municipales y distritales, y (iv) asambleas departamentales.
7. Senadores, Representantes a la Cámara, Secretarios Generales, secretarios de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República y Directores Administrativos del Senado y de la Cámara de Representantes.
8. Gerente y Codirectores del Banco de la República.
9. Directores y ordenadores del gasto de las Corporaciones Autónomas Regionales.
10. Comisionados Nacionales del Servicio Civil, Comisionados de la Comisión de Regulación de Energía y Gas, de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y, de la Comisión de Regulación de Comunicaciones.
11. Magistrados, Magistrados Auxiliares de Altas Cortes y Tribunales, jueces de la República, Fiscal General de la Nación, Vicefiscal General de la Nación, Delegados y directores de la Fiscalía General de la Nación.
12. Contralor General de la República, Vicecontralor General de la República, Contralores Delegados, Contralores territoriales, Contador General de la Nación, Procurador General de la Nación, Viceprocurador General de la Nación, Procuradores Delegados, Defensor del Pueblo, Vicedefensor del Pueblo, Defensores Delegados y Auditor General de la República.
13. Tesoreros y ordenadores del gasto de la Altas Cortes y Tribunales, Fiscalía General de la Nación, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Contaduría General de la Nación y Auditoria General de la República.
14. Magistrados del Consejo Nacional Electoral, Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores Delegados.
15. Notarios y Curadores Urbanos.
16. Ordenadores del gasto de universidades públicas.
17. Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y de otras formas de asociación política reconocidas por la ley.
18. Los fideicomitentes de patrimonios autónomos o fideicomisos que administren recursos públicos.

Aviso de Privacidad: Al registrar, entregar y/o consignar sus datos personales en este formato, usted declara que conoce nuestra política de tratamiento de datos personales la cual se encuentra disponible en: www.politicadeprivacidad.co/politica/infimanizales, también declara que conoce sus derechos como titular de la información y que autoriza de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE MANIZALES con NIT 890801059 para gestionar sus datos personales bajo los parámetros indicados en dicha política de tratamiento.



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

16070839

VASQUEZ APELAEZ
RAMIRO ALEJANDRO

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.

PROFESION BACHILLER



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Es un documento público e intransferible presentado para los siguientes fines:
- Salir del país de los varones menores de 21 años
- Ingresar a las unidades militares
- Obtener o refrendar el pase a tiempo para cambio de residencia
- Regular su situación militar y ejercer la profesión
- Formar contratos con el Estado, el sector público o privado
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de pérdida de la libreta de reservista especial o de identificación debe efectuar personalmente **denuncia** en el puesto de policía más cercano al lugar de su residencia con el fin de darle instrucciones

0124937

SO. PEDRO L. SOTO SUAREZ