

		CONSTANCIA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN AL CARGO		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 1	CÓDIGO: R-023

Fecha Inducción:	01 - Diciembre - 2022
Nombre del funcionario que recibe la inducción y reinducción:	JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA
Cédula de Ciudadanía:	1110552663
Cargo a desempeñar	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
Unidad:	UNIDAD ADMINISTRATIVA

Nombre del funcionario que dicta la inducción:	Blanca Ena Bayagon Toro
Cargo y Unidad:	Secretaría general y Jurídica
Nombre del funcionario que dicta la Reinducción:	
Cargo y Unidad:	
Fecha Reinducción:	

ASPECTOS INCLUIDOS EN EL AREA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

a) Inducción

1. Presentación del nuevo funcionario a todo el personal
2. Ubicación en el puesto de trabajo
3. Inducción general a las funciones del cargo
4. Inducción General al Sistema Integrado de Gestión de la calidad: Política de Calidad, Visión, Misión y Objetivos
5. Inducción General sobre las Leyes 643-2001 y 1393 de 2010 y sus Decretos Reglamentarios, circulares de los entes de control
6. Inducción General sobre los Decretos 1443 de 2014 y 1072 de 2015- Resolución 0312 de 2019
7. Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

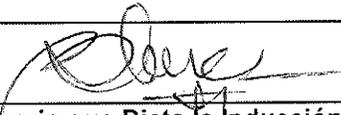
<input checked="" type="checkbox"/>

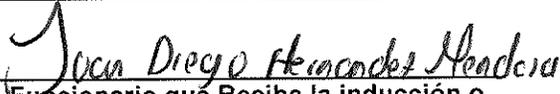
b) Reinducción

1. Inducción Específica al SIGC – MIPG.
2. Inducción Especificada de las leyes 643 de 2001 y 1393 de 2010, Decretos Reglamentarios y Circulares expedidas por los entes de control
3. Inducción Decretos 1443 de 2014 y 1072 de 2015 SG-SST
4. Hacer seguimiento y comprobar si logro eficientemente el desempeño de las funciones del cargo
5. Resolución 0312 de 2019
6. Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Observaciones:


 Funcionario que Dicta la Inducción o Reinducción


 Funcionario que Recibe la inducción o Reinducción

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		VERIFICACIÓN COMPETENCIAS Y HABILIDADES DE CANDIDATOS		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-018

Fecha de entrevista: 23 noviembre 2022.

Entrevistador: Blanca Ena Barragán Toro.

Cargo: Secretario general y Jurídico

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE Y DEL CARGO			
Nombre del Aspirante:	JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA		
Cargo al que Aspira:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA		
Dependencia:	UNIDAD ADMINISTRATIVA		
Jefe Inmediato:	BLANCA ENA BARRAGÁN TORO		
Objetivos de la entrevista:			
Estudios: <u>Administrador financiero - Profesionales</u>			
Primaria: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Bachillerato: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Universitarios: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Título: <u>Administrador Financiero</u>	No de semestres: <u>10</u>		
Especialización: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Experiencia: <u>4 años.</u>		
Contribuciones Individuales:			
Conocimientos Básicos o esenciales:			
Metodología aplicada:			
COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES COMUNES		SI	NO
Orientación a resultados			
Orientación al usuario y al ciudadano			
Aprendizaje continuo			
Compromiso con la organización			
Trabajo en equipo			
adaptación al cambio			
NIVEL DIRECTIVO			



VERIFICACIÓN COMPETENCIAS Y HABILIDADES DE CANDIDATOS

VERSIÓN: 00

RESPONSABLE:
PROF. ESPECIALIZADO
UNIDAD ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN:
30-06-2022

PÁGINA:
2 DE 2

CÓDIGO: R-018

Visión estratégica		
Liderazgo efectivo		
Planeación		
Toma de decisiones		
Gestión del desarrollo de las personas		
Pensamiento sistemático		
Resolución de conflictos		
NIVEL ASESOR		
Confiabilidad técnica		
Creatividad e innovación		
Iniciativa		
Construcción de relaciones		
Conocimiento del entorno		
NIVEL PROFESIONAL		
Aporte técnico profesional		
Comunicación efectiva		
Gestión de procedimientos		
Instrumentación de decisiones		
CON PERSONAL A CARGO		
Dirección y desarrollo de personal		
Toma de decisiones		
NIVEL TECNICO		
Confiabilidad técnica		
Disciplina		
Responsabilidad		
NIVEL ASISTENCIAL		
Manejo de la información		2
Relaciones interpersonales		2
Colaboración		2

Firma entrevistador: _____

Elaboro:	Revisó/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC



VINCULACION DE TRABAJADOR OFICIAL
A LA LOTERIA DEL TOLIMA E. I. C. E.
CONTRATO No. 013
(29 DE NOVIEMBRE DE 2022)

NOMBRE DEL TRABAJADOR : JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA
CEDULA DE CIUDADANÍA : No. 1.110.552.663 expedida en Ibagué
NACIONALIDAD : colombiano
ESTADO CIVIL : soltero
FECHA DE NACIMIENTO Y LUGAR: 27 de octubre de 1994 – Valle de San Juan - Tol.
DIRECCIÓN RESIDENCIAL : Carrera 2ª No 12-43 Centro Cial. Combeima
TELEFONO : 3233265082
CARGO : Auxiliar Administrativo - Unidad Administrativa
NIVEL : Asistencial
CODIGO : 407 - 05
SALARIO MENSUAL : \$ 2.500.669.29
LUGAR DE TRABAJO : Ibagué - Tolima
FECHA DE INICIO : 01 de diciembre de 2022
FECHA DE TERMINACION : 08 de febrero de 2023

Entre los suscritos a saber **NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ**, mayor de edad, vecina de Ibagué, identificada con cédula de ciudadanía 38.140.268 expedida en Ibagué (Tolima) nombrada mediante decreto No.0004 del 01 de enero de 2020 y acta de posesión de la misma fecha, en calidad de Gerente de la EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DEL TOLIMA, identificada con el NIT 809.008.775-0 y creada mediante Ordenanza Número 017 el 24 de abril de 2001 y de otra parte **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA**, identificado con la cedula de ciudadanía número No. 1.110.552.663, quien en adelante se denominará el TRABAJADOR, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo contenido en las siguientes cláusulas y que se regirá por las normas legales vigentes aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO.** El TRABAJADOR se obliga a invertir al servicio exclusivo de la LOTERÍA DEL TOLIMA, su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias, anexas o complementarias correspondientes al cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA**, Nivel Asistencial, Código 407, Grado 05, Adscrito a la Unidad Administrativa, sin que la remuneración sea taxativa, se consideran funciones propias del cargo para el cual se contrata el trabajador las que se anexan al contrato. El trabajo lo ejecutará todos los días laborales durante la jornada ordinaria determinada por la Ley y por la empresa. Las partes acuerdan libremente que la LOTERIA DEL TOLIMA E.I.C.E., queda con la facultad, cada vez que existen razones válidas por las necesidades del servicio, de fijar nuevas, anexas o complementarias funciones, de indicar los sitios o lugares de trabajo en donde deban prestarse los servicios personales, de ordenar traslados o comisiones, y el trabajador queda en la obligación de obedecer lo que la Lotería determine al respecto, sean cualesquiera el tiempo de servicio y lugar o lugares donde deba prestarlos. **PARÁGRAFO:** Igualmente se obliga el TRABAJADOR a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **SEGUNDA. HORARIO DE TRABAJO:** El horario de trabajo será el establecido ordinariamente por las normas legales y reglamento interno de trabajo, pero la LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., podrá determinar un horario que se ajuste al desarrollo del objeto social de la empresa que reglamentará para tal fin, **PARÁGRAFO.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo, deben ser autorizados por escrito previamente, por el Gerente

de la LOTERÍA DEL TOLIMA E. I. C. E. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR** El TRABAJADOR se compromete a cumplir con las funciones generales inherentes a su cargo y descritas en el Acuerdo 019 del 16 de diciembre de 2011 y los que lo deroguen o modifiquen o adicionen o complementen así: **1.-** Transcribir y elaborar, cartas, memorandos, oficios, notas, informes, estudios, actos administrativos, cuadros estadísticos y demás documentos que se manejen en la unidad administrativa. **2.-** Apoyar al Profesional Especializado de la Unidad Administrativa en la elaboración de contratos, ordenes de gerencia y convenios, y gestionar su legalización dentro de los términos de ley y en cumplimiento de la normatividad vigente. **3.-** Apoyar al Profesional Especializado de la Unidad Administrativa en todo lo relacionado con numeración, radicación, archivo, distribución y notificación de los contratos, Acuerdos, Actas de Junta Directiva y las resoluciones que sean expedidas por la Lotería del Tolima E.I.C.E, dentro de los términos establecidos y acorde con la normatividad vigente. **4.-** Apoyar en la elaboración y revisión de la legalidad de los contratos, pliegos de condiciones, resoluciones, convenios y demás actos administrativos que deban ser firmados por el Gerente General, fecharlos, numerarlos y mantener los archivos correspondientes. **5.-** Elaborar la nómina, liquidación de aportes parafiscales y prestaciones sociales de los funcionarios de la Lotería del Tolima E.I.C.E en coordinación con jefe inmediato. **6.-** Elaborar el boletín de Almacén y los comprobantes de movimiento de almacén, registrando las salidas de almacén por dependencias y consolidando los elementos de consumo entregados. **7.-** Recepcionar las solicitudes de los elementos de oficina, aseo, cafetería y suministrarlos oportunamente. **8.-** Llevar registros de control sobre los bienes muebles e inmuebles de la entidad y las hojas de vida de los mismos. **9.-** Garantizar el suministro oportuno de los elementos devolutivos y de consumo requeridos en la Lotería del Tolima E.I.C.E. generando para firma del jefe inmediato el inventario de dichos elementos durante los cinco (5) primeros días de cada mes a la Unidad Financiera. **10.-** Coordinar en conjunto con el jefe Inmediato la verificación y confrontación periódica de los inventarios. **11.-** Elaborar los contratos y órdenes de gerencia de la entidad, recepcionando los estudios previos y soportes legales. **12.-** Elaborar las constancias de tiempo de servicios que soliciten los funcionarios de la Lotería del Tolima E.I.C.E. **13.-** Apoyar al profesional especializado de la unidad administrativa en la elaboración de la rendición de la cuenta a la Contraloría General del Departamento. **14.-** Efectuar los trámites necesarios para las compras que realice la entidad, acorde con las directrices trazadas por el Comité de Compras y su jefe inmediato. **15.-** Administrar el almacén de la entidad y velar por la seguridad y adecuada conservación de los bienes confiados a su custodia y adelantar las gestiones pertinentes en caso de deterioro, daño o pérdida. **16.-** Responder por el archivo de los documentos generados en el desarrollo de las actividades propias del cargo. **17.-** Ejecutar las actividades y asumir las responsabilidades asignadas en el desarrollo de la implementación del sistema de gestión de la calidad y MECI. **18.-** Las demás que le sean asignadas por autoridad competente y de acuerdo con la naturaleza del cargo. **CUARTA: OBLIGACIONES LEGALES DEL TRABAJADOR:** cumplir las funciones del artículo 2.2.30.4.3 Decreto 1083 de 2015, Obligaciones del trabajador. Son obligaciones especiales del trabajador: **1.** Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar, tiempo y condiciones acordados. **2.** Ejecutar por sí mismo el trabajo prometido, salvo estipulación en contrario, obedecer las órdenes y atender las instrucciones que le sean dadas por sus superiores, respecto del desarrollo de la labor. **3.** Guardar escrupulosamente los secretos profesionales, comerciales, técnicos o administrativos cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios al empleador o a la empresa, lo cual no obsta para que cumpla con el deber



VINCULACION DE TRABAJADOR OFICIAL
A LA LOTERIA DEL TOLIMA E. I. C. E.
CONTRATO No. 013
(29 DE NOVIEMBRE DE 2022)

de denunciar los delitos comunes y las violaciones del contrato o de las leyes del trabajo. 4. Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos y útiles de trabajo que le hayan sido facilitados y las materias primas que no hayan sido utilizadas. 5. Observar buenas costumbres durante el servicio y guardar a sus superiores y compañeros el debido respeto. 6. Cumplir fielmente las disposiciones del reglamento de trabajo aprobado por las autoridades del ramo. 7. Comunicar oportunamente al empleador las observaciones que haga para evitar daños y perjuicios a los intereses del mismo, de sus compañeros o de la empresa. 8. Prestar auxilios en cualquier tiempo en que se necesiten, cuando por siniestro o riesgo inminente peligren las personas o los intereses de sus compañeros de trabajo, de la empresa o de sus empleadores. 9. Observar las medidas preventivas e higiénicas que prescriban las autoridades y las que disponga el empleador para la seguridad y protección personal de los trabajadores. 10. El Trabajador autoriza a la Lotería del Tolima, para ser consultado en las listas restrictivas del Sistema de Administración del Riesgo LA/FT/FPADM, se compromete a cumplir la Política, el Manual de Procedimiento, El Código de Ética y demás documentos del Sistema LA/FT/FPADM de la Lotería del Tolima, en su calidad de persona vinculada directamente con el desarrollo del objeto social de la Entidad. 11. Las demás que resulten de la naturaleza del contrato o que impongan las leyes. **PARÁGRAFO:** El Trabajador brindará apoyo a la labor comercial en la venta de lotería y demás actividades que se desarrollen dentro y fuera del Departamento y se abstendrá de dar información a terceros sobre los procesos misionales que afecten el buen nombre de la entidad lo cual será causal de las sanciones disciplinarias a que haya lugar. **PARAGRAFO 1.** El trabajador se obliga a realizar cursos virtuales sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y adquirir los conocimientos sobre el Sistema Integrado de Gestión de Calidad - SIGC, cuyos documentos se encuentran en la página Web www.loteriadeltolima.com. **QUINTA: REMUNERACION:** Como remuneración por los servicios que el trabajador se obliga a prestar, a la LOTERÍA DEL TOLIMA; esta pagará la suma mensual fija de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS (\$2.500.669,29)** valor que será pagado con presupuesto fijado para las vigencias 2021 y 2022, mediante quincenas vencidas o como se establece el reglamento interno de trabajo en el Reglamento Interno de Trabajo de la Entidad, en el lugar donde presta el servicio, dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos. Además de su salario el trabajador tendrá Prima de Navidad, Prima de Servicios, Prima de Vacaciones, Cesantías, Intereses de las Cesantías y demás beneficios laborales existentes en los términos y cuantías que establezca la ley para tal efecto. No existe reconocimiento de prestación extralegal alguna. **SEXTA: PERIODO DE PRUEBA.** Conforme lo establece el Artículo 9º Ley 6 de 1945, y demás normas concordantes y afines y el Reglamento Interno de Trabajo artículos 4º, al 7º, el trabajador queda sometido antes de su admisión definitiva a un periodo de prueba de un (1) mes calendario, a partir de la fecha de inicio del contrato. Durante este periodo de prueba el contrato puede darse por terminado en cualquier momento y sin previo aviso (de conformidad con el Reglamento interno de Trabajo) **SEPTIMA: DURACION DEL CONTRATO:** La duración del contrato es a término definido por sesenta y ocho (68) días comprendido del 01 de diciembre de 2022 al 8 de febrero de 2023, queda además sujeto a su terminación en lo dispuesto en Decreto 2127 de 1945, compilado en el Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015, en lo relacionado con las causales que estipulan las normas aplicables a este tipo de contratos de trabajadores oficiales y al reglamento interno de la empresa, para su terminación se notificará a la trabajadora con un



VINCULACION DE TRABAJADOR OFICIAL
A LA LOTERIA DEL TOLIMA E. I. C. E.
CONTRATO No. 013
(29 DE NOVIEMBRE DE 2022)

anticipo no inferior a quince (15) días calendario. En ningún caso serán aplicables las disposiciones del Código Laboral, parte individual sustantiva, por expreso mandato del Artículo 4 del Mencionado Estatuto. **OCTAVA:** Las partes (empleador y trabajador oficial) declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas en lo pertinente y en cuanto no se opongan a lo estipulado en las normas legales que rigen para los trabajadores oficiales y del Reglamento Interno de Trabajo que regulen las relaciones entre la LOTERIA DEL TOLIMA E.I.C.E., y sus trabajadores. **NOVENA:** Para hacer efectiva la responsabilidad en caso de daños, pérdidas, sustracciones, faltantes, etc. y en general por cualquier acción y omisión imputables al trabajador que impliquen una reparación o indemnización a favor de la LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., sin perjuicio de las acciones legales y reglamentarias como de las demás determinaciones que adopte la LOTERÍA DEL TOLIMA, las partes convienen en que éste podrá a falta de reparación inmediata por el trabajador y cuando lo estime conveniente deducir, retener o compensar la parte correspondiente del salario del trabajador para atender la reparación y pago del daño, pérdida, sustracción, faltante y de la indemnización correspondiente si la hubiere, para lo cual el trabajador desde ahora autoriza a la LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., en cada caso para efectuar las deducciones, retenciones o compensaciones respectivas con los límites legales. **DECIMA.** De acuerdo con la facultad que tiene la LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., de determinar el oficio y/o lugar de trabajo del trabajador según lo estipulado en el contrato, para su modificación sobre el particular bastará comunicación que la LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., pase al trabajador, para que éste de inmediato esté obligado a obrar de conformidad. **DECIMA PRIMERA:** Las partes contratantes convienen y dejan expresamente establecido que, a la terminación del presente contrato por cualquier causa, el Trabajador quedará obligado a presentarse en la respectiva oficina sin que la LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., tenga necesidad de instarlo, o requerirlo a reclamar y recibir los salarios, prestaciones económicas y sociales que se le adeuden, previo a la entrega de manera formal del cargo de conformidad con el artículo 1º. de la ley 951 de 2005 y Código Único Disciplinario; con relación a los elementos asignados por el empleador para el desarrollo de sus funciones deberá presentar ante la Unidad Financiera, recibo satisfacción por parte del Profesional Especializado de la Unidad Administrativa o el funcionario que designe la gerencia. La LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E., tendrá como tiempo para liquidar y pagar lo adeudado el ex trabajador oficial hasta Noventa (90) días calendario, sin que, por este hecho, se genere o constituya en mora a favor del ex trabajador y en perjuicio de la Entidad. Si el Trabajador no se presentare dentro de los tres (3) meses siguientes a la terminación del contrato, a la oficina correspondiente a reclamar salarios y prestaciones y no dejare por escrito en el mismo lapso los fundamentos de cualquier desacuerdo en el monto de los mismos o de su negativa a recibirlos, la LOTERIA DEL TOLIMA E.I.C.E., quedará exenta de cualquier responsabilidad y por ende de pagar suma alguna por tales conceptos motivados por el retardo imputable al Trabajador de cuyas consecuencias será responsable. **DECIMA SEGUNDA** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce el Reglamento Interno de Trabajo, las funciones del Decreto 1083 de 2015 en lo pertinente a los trabajadores oficiales y las asignadas al cargo Acuerdo número 019 de 2011. **DECIMA TERCERA:** El presente contrato de trabajo se regirá por las Leyes que regulan a los trabajadores oficiales en especial por la Ley 6 de 1945 y el Decreto 2127 de 1945 derogado parcialmente por el Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015 en lo pertinente a los trabajadores oficiales. **DECIMA CUARTA REQUISITOS PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO:** El TRABAJADOR afirma bajo la gravedad del juramento el cual se entiende expresado con la firma de este contrato, que para el cargo que va a desempeñar reúne



VINCULACION DE TRABAJADOR OFICIAL
A LA LOTERIA DEL TOLIMA E. I. C. E.
CONTRATO No. 013
(29 DE NOVIEMBRE DE 2022)

todos los requisitos exigidos y que están estipulados en el 019 del 16 de diciembre de 2011, y los que los deroguen, modifiquen complementen o adicionen y en caso de que se advierta que se ocultó información o se aportó documentación falsa para cumplir los requisitos en la hoja de vida, la LOTERIA DEL TOLIMA queda facultada para terminar en forma unilateral este contrato sin perjuicio de la responsabilidad penal, disciplinaria o fiscal en la que pueda incurrir,. Así mismo se compromete a dar cumplimiento a lo ordenado en ley 734 de 2002, Ley 610 de 2000 y ley 1474 de 2011. **DECIMA QUINTA.** El presente contrato está amparado presupuestalmente hasta el 31 de diciembre de 2021, de conformidad al Acuerdo de Junta Directiva No.006 del 17 de diciembre de 2020. **DECIMA SEXTA: REQUISITOS PARA LA FUNCION PUBLICA Y DEMAS ENTES DE CONTROL:** EI TRABAJADOR manifiesta bajo la gravedad del juramento que no tiene antecedentes disciplinarios, penales ni fiscales de conformidad con (Artículo 1, Parágrafo 7, Ley 190 de 1995, Decreto 2150 de 1995, Artículo 17, Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 190 de 1995, de igual forma no tener conocimiento de procesos pendientes en su contra de carácter alimentario (Artículo 6 de la Ley 311 de 1996). En caso de verificarse que quien suscribe este contrato está incurso en antecedentes de cualquier naturaleza, la LOTERIA DEL TOLIMA queda facultada en forma unilateral con justa causa para terminar el contrato (artículo 141 Decreto 2150 de 1995). **DECIMA SEPTIMA: LIQUIDACION DE CESANTIAS:** Conforme lo establece la Ley, el treinta y uno (31) de diciembre de cada año se dará liquidación definitiva de cesantías por la anualidad o por la fracción correspondiente, sin perjuicio de la que deba efectuarse en fecha diferente por la terminación de la relación laboral. En constancia las partes en el presente contrato de trabajo lo firman en Ibagué, a los veintinueve (29) días del mes de noviembre con efectos fiscales a partir del primer (01) días del mes diciembre de 2022.

NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ
Gerente.

JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA
C.C. No 1.110.552.663
Trabajador

Elaboro: Blanca Ena Barragán Toro  Secretaria general y Jurídica,
con funciones de Profesional Especializado de la Unidad Administrativa
Revisó: Martha Cecilia Osorio Londoño  Abogada Contratista Unidad Administrativa



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Hernandez</i>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Mendoza</i>		NOMBRES <i>Juan Diego</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <i>7-110-552.663</i>		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO <i>1659105173</i>		D.M. <i>038</i>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <i>27</i> MES <i>10</i> AÑO <i>1994</i>			<i>Cra 2 No 12-43 Centro Comercial Combeima</i>		
PAÍS <i>Colombia</i>			PAÍS <i>Colombia</i>		DEPTO <i>Tolima</i>
DEPTO <i>Tolima</i>			MUNICIPIO <i>Ibaguè</i>		
MUNICIPIO <i>Volledè San Juan.</i>			TELÉFONO <i>3233265082.</i>		EMAIL <i>Juandiego1994@outlook.com.</i>

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: <i>Bachiller Académico.</i>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2011</i>

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
 TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
 ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
 RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<i>UN</i>	<i>10</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Administrador Financiero</i>	<i>04</i>	<i>2019</i>	<i>N.A.</i>

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
<i>Inglés</i>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Banco Popular	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibogóe	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Monito-ortiz@banpopopular.com.co	
TELÉFONOS 301-512-3552.	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 09 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Cajero Auxiliar	DEPENDENCIA Operativa	DIRECCIÓN Carre 67 # 5-26 Ibogóe	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Banco Davivienda	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibogóe	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mlanguita@davienda.com	
TELÉFONOS 311 289 43 33	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 01 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO Cajero-Asesor Comercial	DEPENDENCIA Operativa-Comercial	DIRECCIÓN Carre 3 N° 11-31 Centro	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Costiagio	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibogóe	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD N.A.	
TELÉFONOS 262 05 65	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 07 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Cajero	DEPENDENCIA Operativa	DIRECCIÓN Carre 1 N° 17-50 Centro	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Agropelcano Central	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Volte de San Juan	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD N.A.	
TELÉFONOS 314 255 65 47	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 01 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 02 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Asesor Comercial y Vendedor	DEPENDENCIA Comercial	DIRECCIÓN Carre 6 N° 5-17 Centro	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Paseo San Juan. Baofista</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Tolima</i>	MUNICIPIO <i>Valle de San Juan</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>N.A.</i>	
TELÉFONOS <i>311 893 47 65</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Auxiliar administrativo</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Valle de San Juan Tolima.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	N.A.	N.A.
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4 años	2 meses
TRabajador INDEPENDIENTE	1 año	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5 años	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER 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 Ibagué 24/11/2022.

Joan Diego Hernandez Rendice
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha _____ NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____



Comprometidos con el desarrollo regional

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 1867 DE 1981 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Otorga el título de

Administrador Financiero

a

Juan Diego Hernández Mendoza

C.C 1.110.552.663

Quien cumplió a satisfacción los requisitos académicos
y administrativos exigidos.

En constancia, le expide el presente diploma
en la ciudad de Ibagué, a los 24 días del mes de abril de 2019



Rector



Secretaria General

*Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Programa de Administración Financiera*

Acta Individual de Grado No. 1634

En la ciudad de Ibagué, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2019, se llevó a cabo el acto solemne de graduación por el cual, la Universidad de Ibagué confirió el título profesional universitario de

Administrador Financiero

A

*Juan Diego Hernández Mendoza
C.C. 1.110.552.663*

Quien culminó satisfactoriamente las asignaturas y créditos previstos en el plan de estudios y demás requisitos curriculares, académicos y administrativos, definidos en el programa de Administración Financiera, con código SNIES 20170.

El graduado recibió el diploma correspondiente, con registro No. 16557.

Esta acta se encuentra contenida en el acta general de grado firmada por:

Rector

César Vallejo Mejía

Secretaria General

Inés Yohanna Pinzón Marín

Es fiel transcripción del Acta No. 1634 en lo pertinente. Expedida en Ibagué, a los veinticuatro días del mes de abril de 2019.


Inés Yohanna Pinzón Marín
Secretaria General

**LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
LA FACULTAD DE ECONOMÍA Y
EDUCACIÓN CONTINUA**

Otorgan el presente

Diploma a:

JUAN DIEGO HERNÁNDEZ MENDOZA

CC No. 1110552663

*Por su asistencia y participación en el **DIPLOMADO EN EVALUACIÓN DE PROYECTOS**, realizado entre el 8 de septiembre y el 17 de noviembre de dos mil diecisiete (2017), con una intensidad de noventa y seis (96) horas académicas.*

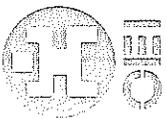
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. República de Colombia, a los diecisiete (17) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017).



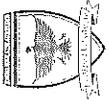
Carlos Eduardo Sepúlveda
Decano
Facultad de Economía



Carol Vanegas salinas
Gerente
Educación Continua



Organización
de Estados
Iberoamericanos
Para la Educación,
la Ciencia
y la Cultura



**Universidad
de Santander**
Fundada el 10 de Julio de 1956 con Educación UDES
VICERRECTORIA DE EXTENSION



MINAGRICULTURA



La Universidad de Santander UDES, por medio de la Vicerrectoría de Extensión

Verifica que:

Juan Diego Hernández Mendoza

1110552663

Cursó y aprobó el diplomado en

ASOCIATIVIDAD, EMPRENDIMIENTO Y HABILIDADES GERENCIALES

Durante el segundo semestre de 2016 con una intensidad de 120 horas
dado en Bucaramanga (Santander), el 18 de *Diciembre* de 2016
en constancia firman

Jefrey

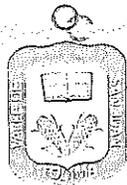
Jefrey Guayara Naraino

Vicerrector Extensión
Universidad de Santander - UDES

Angel

Angel Martín Peris

Director Regional - Organización de Estados
Iberoamericanos para la Educación,
la Ciencia y la Cultura - OEI



República de Colombia
Institución Educativa
JUAN LASSO DE LA VEGA

Valle de San Juan - Tolima

Inscripción Secretaría de Educación No 18541022
Código DANE 173854000391

Acta Individual de Graduación

Autorizada por La Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No 04702 de octubre 10 de 2011, para otorgar el Título y expedir el Diploma correspondiente, y en atención a que:

Juan Diego Hernández Mendoza

T.I. 94102700885 De Valle de San Juan (Tol)

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media y cumplió con todos los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional, le expide el Título de:

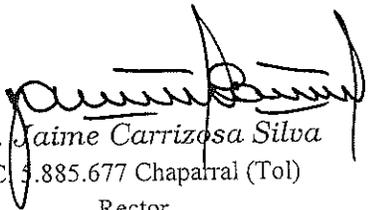
Bachiller Académico

Registrado para efectos legales de conformidad con los Decretos Nacionales No. 180 de enero 29 de 1981 y 921 de mayo 06 de 1994, en:

Acta General de Graduación No *01* de *DICIEMBRE* de 20*11*.

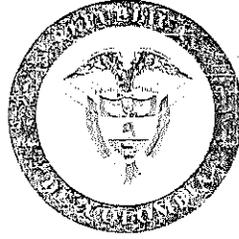
Expedido en Valle de San Juan, Tolima, el 06 de diciembre de 2011.

Según Decreto Nacional No 921 de mayo 6 de 1994, Artículo 2, "La calidad de Bachiller se prueba con copia autenticada del Acta de Graduación ó con el diploma expedido por la correspondiente institución educativa".


Esp. Jaime Carrizosa Silva
C.C. 1.885.677 Chaparral (Tol)
Rector


Lucelly Martínez Castro
c.c. 24.673.369 de Genova (Quind)
Auxiliar Administrativa

Para su validez no se requieren la firma ni el sello de la Secretaría Según Decreto 2150 de Diciembre 5 de 1995



Republica de Colombia
Institución Educativa

Juan Lasso de La Vega

Valle de San Juan - Tolima

Autorizada por La Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No 04702 de octubre 10 de 2011,

Confiere a:

Juan Diego Hernández Mendoza

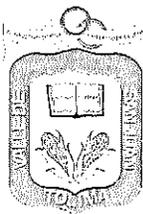
T.I. 94102700885 De Valle de San Juan (Tol)

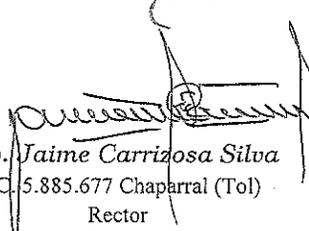
El Título de:

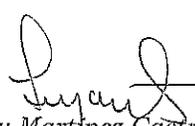
Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media según los planes y programas vigentes.

Acta General de Graduación No. 01 de DICIEMBRE de 2011




Esp. Jaime Carrizosa Silva
C.C. 5.885.677 Chaparral (Tol)
Rector


Lucelly Martínez Castro
c.c. 24.673.369 de Genova (Quind)
Auxiliar Administrativa

Expedido en Valle de San Juan, Tolima, el 06 de diciembre de 2011.

Anotado al Libro de Registro de Diplomas No. 333, Folio 89-90-11

Este diploma no requiere registro ante la Secretaría de Educación (Decreto 921 de mayo 6 de 1994)

Certificado Laboral

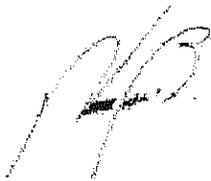
www.proservis.com.co

Que el Sr HERNANDEZ MENDOZA JUAN DIEGO Identificado con el documento Cédula De Ciudadanía. No 1110552663, laboró en nuestra compañía, en misión para la empresa cliente BANCO W S.A. a través de un contrato de Obra o Labor Contratada, desde 03/03/2022 hasta 18/06/2022 , actualmente se encuentra INACTIVO en el cargo de AUXILIAR INTEGRAL

Con un salario básico mensual de: UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$1.494.800,00). El ingreso promedio mensual es la suma de UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEIS PESOS M/CTE [\$ 1.641.006,00].

Para Constancia de lo anterior, se firma en IBAGUE a los 15 días del mes de Julio de 2022.

Atentamente,



PROSERVIS TEMPORALES SAS
NIT: 800020719

Nota: Este certificado fue generado de forma automática por nuestro sistema de información.
Para verificar esta información envíenos un correo a info@proservis.com.co

Código de verificación
2818753



DAVIVIENDA

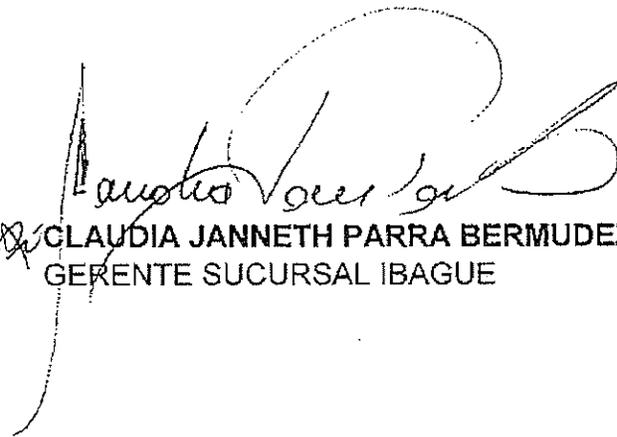
BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA** identificado (a) con C.C. No. 1,110,552,663 prestó sus servicios a esta entidad mediante contrato Término Indefinido entre Octubre 03 de 2019 y Enero 13 de 2022, el último cargo desempeñado fue **CAJERO H.A.** y su última asignación salarial fue \$1,009,200.00.

El motivo de retiro fue Decisión Unilateral del Empleador

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en Ibagué a los 14 días del mes de Febrero de 2022



CLAUDIA JANNETH PARRA BERMUDEZ
GERENTE SUCURSAL IBAGUE



DIANA ERNESTINA TORRES
NIT: 28.929.109-4

CERTIFICA

Que el señor **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA**, identificado con cedula de ciudadanía No.1.110.552.663 de Ibagué, laboro en nuestra compañía desde el 16 de Febrero de 2017 hasta el 27 de Julio de 2017; desempeñando el cargo de CAJERO, devengando un salario básico de SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS Mcte. (\$ 737.717) más el auxilio de transporte (\$ 83.140); con un contrato a término INDEFINIDO.

Esta certificación se expide a los 06 días del mes de Diciembre de 2018.

Para efectos de verificar la información aquí certificada, se puede comunicar con nuestros números 2620565.



DAIRO CASTILLA HERNANDEZ
Gerente



AMALIA MENDOZA BARRETO

NIT: 28968014

CERTIFICA

Que el señor **Juan Diego Hernández Mendoza**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.110.552.663 de Ibagué, laboro en nuestra empresa desde el 8 de Enero de 2016 hasta el 8 de Febrero del 2017; desempeñando el cargo de Asesor comercial y Vendedor, devengando un salario básico de Setecientos treinta y siete mil setecientos diecisiete pesos Mcte. (\$ 737,717) con un contrato a término INDEFINIDO.

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de Noviembre de 2018

Para efectos de verificar la información aquí certificada, se puede comunicar con nuestro número 3142556547.



AMALIA MENDOZA BARRETO
Gerente General

Carrera 6 N° 5-17 Barrio Centro Teléfono: 3142556547
Valle de san juan Tolima

Ibagué, mayo 22 de 2019.

A quien corresponda,

Yo **JUAN DAVID CARDONA OROZCO**, identificado con cédula de ciudadanía 6.028.163 de Villahermosa Tolima, sacerdote de la Arquidiócesis de Ibagué,

CERTIFICO QUE:

El señor **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA**, identificado con C.C. 1.110.552.663 DE Ibagué, estuvo colaborando en la Parroquia San Juan Bautista, del Valle de San Juan Tolima como auxiliar administrativo y encargado del despacho parroquial durante la vigencia del año 2015, el primer período como requisito de práctica universitaria y el período siguiente como colaborar directo de la comunidad.


Pbro. Juan David Cardona Orozco.

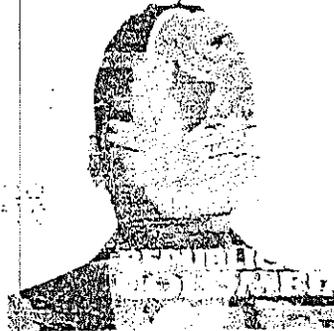
Párroco.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.552.663
HERNANDEZ MENDOZA

APELLIDOS
JUAN DIEGO

NOMBRES
Juan Diego Hernandez
FIRMA



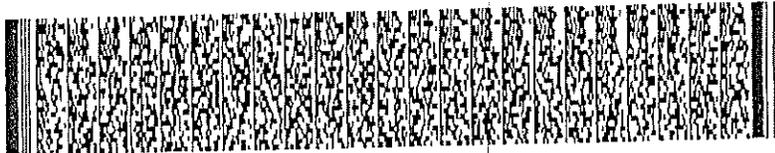
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-1994
VALLE DE SAN JUAN
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-NOV-2012 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2900100-00421904-M-1110552663-20130116

0032171021A 1 39167983

30 NOV 2022
SUBSIDIO FAMILIAR



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:22:20 PM horas del 23/11/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1110552663**
Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ MENDOZA JUAN DIEGO**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



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 23 de noviembre de 2022, a las 15:24:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110552663
Código de Verificación	1110552663221123152402

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 210075400



WEB
15:18:56
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de noviembre del 2022

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) JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110552663:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

Resultado de Consulta de información para gestión de riesgos,
sanciones administrativas y/o disciplinarias y riesgo LA/FT

CÓDIGO INFORMA: 1112953701

CLIENTE: LA FEDERACION DE LOTERIAS Y

CÓDIGO CONTRAPARTE:

CÓDIGO USUARIO: IU17263

IDENTIFICACIÓN CONSULTADA: 1110552663

NOMBRE USUARIO: PAULA VALDERRAMA

NOMBRE O ALIAS CONSULTADO: JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA

El detalle de las coincidencias encontradas a la fecha es el siguiente:

LA BÚSQUEDA NO REGISTRA COINCIDENCIAS

Handwritten notes:
Puede
8/11/22



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.552.663**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 23 de Noviembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110552663
NOMBRES Y APELLIDOS	Hernandez Mendoza, Juan Diego
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Hernandez Mendoza, Juan Diego, a los 23 días del mes de noviembre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN



Una Nota en Calidad de Vida

Ibagué, noviembre 24 de 2022

LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL TOLIMA COMFENALCO TOLIMA

CERTIFICA

Que el señor JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA identificado con la cédula número 1110552663, se encuentra afiliado como Cotizante a la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Tolima, con la siguiente información:

Clase de afiliado:	DEPENDIENTE
Categoría:	A
Empresa/Contratante/Entidad Pensionadora:	MISION TEMPORAL LTDA
Número de Identificación:	800136105
Última Fecha de afiliación a CCF:	24/10/2022
Fecha Ingreso Empresa:	22/09/2022

Se expide para ATENDER SOLICITUD DEL INTERESADO(A). Válido por treinta (30) días a partir de la fecha de expedición.

KHREESMAN ANDREY ACOSTA JARAMILLO
Jefe Dpto. Admon de Aportes y Pago de Subsidio

Elaboró: YORODIAZ
24/11/2022 09:36:30a. m.



SC-CER114678



VIGILADO SuperSubsidio

Edificio sede Comfenalco carrera 5 calle 37 esquina - Nit. 890-700.148-4
Línea gratuita: 01 8000 911 010 - Línea de Atención al Usuario: (8) 264 67 10 - 277 00 34
PBX: (8) 267 00 08 - Email: atencionusuario@comfenalco.com.co
www.comfenalco.com.co

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 30/11/2022

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	809008775	Cédula Usuario:	CC 38140268
Nombre:	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO LOTERIA DEL TOLIMA				
Dirección:	KR 2 11 59 PI 2				
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE		
Correo electrónico:	AUXRECURSOS@LOTERIADEL TOLIMA.COM				
Teléfono:	2611023	Tarifa:	0.522		
Actividad Económica:	1924201 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE JUEGOS DE AZAR INCLUYE LAS OFICINAS DE VENTA DE BILLETES DE LOTERIA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 38140268	NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZAL

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 60	01/12/2022	CC 1110552663	HERNANDEZ MENDOZA JUAN	1	0.52200	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

C04E33AF2BF732752F36F75C3EC1F102

Certificado impreso el día 11/30/2022 10:40:57 AM por el portal de empresas Edesk





CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL TOLIMA
 NIT 800.211.025-1
 FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AFILIADO Y GRUPO FAMILIAR



1. Inscripción Nuevo Trabajador 2. Reactivación _____
 3. Tipo de Afiliado: Dependiente Independiente _____ Pensionado _____ 25 años _____ Empleado(a) doméstico(a) _____ 4. Beneficio de Ley _____

Señor (a) Empleador (a)
 Toda empresa que tenga trabajadores a cargo, deberá diligenciar el formulario de afiliación de trabajadores en original y copia, con todos los datos personales del trabajador sin enmendaduras, con información veraz, clara y en letra legible; además deberá llevar la firma del trabajador y el empleador, anexo como mínimo copia de la cédula vigente del trabajador, ampliada al 150%.

DATOS DEL EMPLEADOR
 5. NIT o CC: 809008475-0
 6. Nombre o Razón Social: Empresa Industrial y Comercial del Estado Tolima
 7. Municipio: Toque
 8. Teléfono: 2641023
 9. Dirección: Cra 2 N° 11-59 Pto 2.

DATOS DEL TRABAJADOR
 10. Tipo de documento: CC TI _____ CE _____ PA _____ PEP _____
 11. Número de documento de identidad: 7.110.557.663
 12. Primer Apellido: Henander
 13. Segundo Apellido: Mandelo
 14. Primer Nombre: Juan
 15. Otros Nombres: Diego
 16. Fecha de Nacimiento: 29, 10, 1994
 17. Sexo: M F _____
 18. Fecha de Expedición del documento: 01, 11, 2017
 19. Estado Civil: 1 SO 2 CA _____ 3 VI _____ 4 SE _____ 5 UL _____
 20. Dirección: Cra 2 N° 12-43
 21. Barrio: Centro
 22. Municipio: Toque
 23. Sector: Urbano Rural _____
 24. Teléfono Fijo: _____
 25. Celular: 323 326 5082
 26. Correo electrónico: JuanDiego.1994@outlook.com
 27. Nivel de Estudio: _____
 28. Profesión: Administrador Financiero
 29. Fecha de Ingreso a la Empresa: 01, 12, 2022
 30. Salario: 2'500.669
 31. Tipo de Contrato: Indefinido
 32. Jornada Laboral: Medio tiempo
 33. Trabaja en otra empresa: NO
 34. NIT: _____
 35. Nombre o Razón social: _____
 36. Salario: \$ _____

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)
 37. Tipo de documento: CC _____ TI _____ CE _____ PA _____ PEP _____
 38. Número Documento de Identidad: _____
 39. Primer Apellido: _____
 40. Segundo Apellido: _____
 41. Primer Nombre: _____
 42. Otros Nombres: _____
 43. Fecha de Nacimiento: _____
 44. Sexo: M F _____
 45. Fecha de Expedición del documento: _____
 46. Estado Civil: 1 SO 2 CA _____ 3 VI _____ 4 SE _____ 5 UL _____
 47. Dirección: _____
 48. Barrio: _____
 49. Municipio: _____
 50. Sector: Urbano _____ Rural _____
 51. Teléfono Fijo: _____
 52. Celular: _____
 53. Correo electrónico: _____
 54. Nivel de Estudio: _____
 55. Profesión: _____
 56. Conviven: SI _____ NO _____
 57. Trabaja: SI _____ NO _____
 58. NIT: _____
 59. Nombre o Razón social: _____
 60. Salario: \$ _____
 61. Tipo de Contrato: _____
 62. Jornada Laboral: _____
 Fijo _____ Indefinido _____ Tiempo completo _____ Medio tiempo _____ Horas _____

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijo o Hermanos)

TIPO DOCTO	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	OTROS NOMBRES	PARIENTES		SEXO	FECHA DE NACIMIENTO			
						M	F		AÑO	MES	DÍA	

TIPOS DE DOCUMENTO: CE 1 TI 2 CE 3 MUP 4 OTROS 5 PA 6 PEP 7
 Bajo la gravedad de juramento, declaro que esta información ha sido examinada por mí y que en ella, se contiene una verdadera y completa relación de los hijos, cónyuge o compañero(a), padres y hermanos, además que no recibiré doble subsidio por los mismos hijos cuando los ingresos superen los 4 salarios mínimos legales vigentes.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES
 Autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a Comfatolima, NIT 800.211.025-1, quien será el responsable del tratamiento de datos personales conforme a la ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes; para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compartir, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, incluyendo datos sensibles (si Llegará a haber), así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, así como a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo. Manifiesto que conozco el aviso de privacidad incluido en el respaldo de este formato y que Comfatolima cuenta con una Política de Tratamiento de Datos que podrá consultar en <https://www.comfatolima.com.co/proteccion-de-datos-personales>.

SI NO Autorizo el envío de comunicaciones a través de los datos de contacto suministrados en este formulario (WhatsApp, aplicaciones móviles o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología).
 SI NO Autoriza la aplicación de su usuario en la Aplicación Móvil Comfatolima-APP.
 Firma y cédula del trabajador: Juan Diego Henander Mandelo
 Observaciones: 7.110.557.663
 Fecha: 30 NOV 2022

Firma del Empleador: [Firma]
 Firma y sello recepción: _____
 Firma y sello revaleado y diligenciación: **SUBSIDIO FAMILIAR**
 CÓDIGO: GP-FD-002
 VERSIÓN: 08

VIGILADO SuperSubsidio

No. de Radicación

Fecha de Radicación

DDMMAAAA



165934732

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades		2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia - Beneficiario o Afiliado adicional		B. Colectiva C. Institucional		D. De Oficio		3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado	
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia C. Beneficiario			5. Tipo de Cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente C. Pensionado			Código (a registrar por la EPS)			

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres Primer Apellido: <u>Hernandez</u> Segundo Apellido: <u>Mendoza</u> Primer Nombre: <u>Juan</u> Segundo Nombre: <u>Diego</u>							
7. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC		8. Número del documento de identidad <u>7.110.552.663</u>		9. Sexo Femenino Masculino <input checked="" type="checkbox"/>		10. Fecha de nacimiento <u>27/10/1994</u>	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales							
11. Etnia		12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P		13. Puntaje SISBÉN		14. Grupo de población especial	
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL <u>Positiva</u>			16. Administradora de Pensiones <u>Porvenir</u>			17. Ingreso base de cotización - IBC <u>2'500.669</u>	
18. Residencia Dirección: <u>Cra 21 No 12-13 Edificio Centro Comercial Combeima</u> Teléfono Fijo:							
Teléfono Celular: <u>323 326 5082</u>		Correo Electrónico: <u>Juandiego1994@outlook.com</u>					
Municipio / Distrito: <u>Tolima</u>		Zona: Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural		Localidad / Comuna:		Departamento: <u>Tolima</u>	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante							
19. Apellidos y nombres Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre							
20. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC		21. Número del documento de identidad		22. Sexo Femenino Masculino		23. Fecha de nacimiento DDMMAAAA	

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos Complementarios

25. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC		26. Número del documento de identidad		27. Sexo Femenino Masculino		28. Fecha de nacimiento DDMMAAAA		29. Parentesco	
B1		B2		B3		B4		B5	

30. Etnia		31. Discapacidad Tipo Condición		32. Datos de Residencia Municipio/Distrito Zona Departamento			33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)		
B1		B2		B3		B4		B5	

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS							Código de la IPS (a registrar por la EPS)		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social Lotería del Tolima		36. Tipo documento de identificación NIT TI CE CC PA CD			37. Número del documento de identificación 809 008 775-0	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS) Pension
39. Ubicación Dirección Cio 2 # 11-54 Poo 2.					Teléfono Fijo 3118136714	
Correo Electrónico auxregno2@loteria.deltolima.com			Municipio / Distrito ebogue		Departamento tolima	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

<input type="checkbox"/> 1. Modificación de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 2. Corrección de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 3. Actualización del documento de identidad.	<input type="checkbox"/> 13. Movilidad: <input type="checkbox"/> A. Régimen Contributivo
<input type="checkbox"/> 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	<input type="checkbox"/> B. Régimen Subsidiado
<input type="checkbox"/> 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 14. Traslado: <input type="checkbox"/> A. Mismo Régimen
<input type="checkbox"/> 6. Reinscripción en la EPS.	<input type="checkbox"/> B. Diferente Régimen
<input type="checkbox"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/> 15. Reporte de fallecimiento.
<input type="checkbox"/> 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	<input type="checkbox"/> 16. Reporte del trámite de protección al cesante
<input checked="" type="checkbox"/> 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	<input type="checkbox"/> 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
<input type="checkbox"/> 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	<input type="checkbox"/> 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido Perez	Segundo Apellido Sanchez	Primer Nombre Diego	Segundo Nombre Andres
Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC		Número del documento de identidad 8090087750	Sexo Femenino Masculino
		Fecha de nacimiento DD MM AAAA	42. Fecha 30 11 2022
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario
Juan Diego Hernandez Mendez

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
Juan Diego Hernandez Mendez

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL
								1

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio Código del Departamento

67. Datos del SISBÉN
Número de ficha Puntaje Nivel

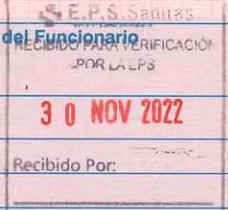
68. Fecha de Radicación
DD MM AAAA

69. Fecha de Validación
DD MM AAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

71. Firma del Funcionario

Observaciones:





FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.110.552.663 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Municipio IBAGUE

País COLOMBIA Departamento TOLIMA

Dirección CRA 2 NUMERO 12-43 EDIFICIO CENTRO COMERCIAL COMBIEMA APTO 502 Teléfonos 3233265082

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
AMALIA MENDOZA BARRETO	28.968.074	MAMA
NELSON HERNANDEZ HERNANDEZ	2.389.500	PAPA
NELSON ANDREY HERNANDEZ MENDOZA	1.110.515.728	HERMANO
JORGE ANDRES HERNANDEZ MENDOZA	1.110.589.570	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$13.406.064
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$1.493.092
GASTOS DE REPRESENTACION	\$0
ARRIENDOS	\$0
HONORARIOS	\$0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$4.000.000
TOTAL	\$ 18.899.156

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA	DE
BANCOLOMBIA	AHORROS	86932930058	OFICINA MURILLO TORO IBAGUE	\$ 2.102.492	
BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	488406068335	OFICINA PRINCIPAL IBAGUE	\$ -	
BANCO POPULAR	AHORROS	500803864114	OFICINA PRINCIPAL IBAGUE	\$ 648.000	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
BIEN MUEBLES MOTOCICLETA	FMC 07F YAMAHA FZ 2.0 MODELO 2020	\$ 6.500.000
BIEN MUEBLES CELULAR	IPHONE 13 PRO MAX MOEDEL0 2022	\$ 4.600.000
BIEN MUEBLES TELEVISOR	SAMSUNG 60 " 4K MODELO 2019	\$ 2.000.000
BIEN MUEBLES CAMA	BASE-CAMA 1.40 MODELO 2019	\$ 1.200.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO DAVIVIENDA	CREDITO DE LIBRE INVERSION POR NOMINA \$	12.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI NO X tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACION
ENGORDE Y VENTA DE POLLOS DE ENGORDE	PROPIETARIO
VENTA DE HUEVOS DE CODORNIZ	PROPIETARIO

3. FIRMA



 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogota 24/11/2022.

 CIUDAD Y FECHA

DAFP-04P

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
 LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

Referencia Bancaria

Martes, 22 de febrero de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA identificado(a) con CC 1.110.552.663, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	86932930058	2022/02/22	ACTIVA

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

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

Claudia Posada Álvarez
Gerente Bancolombia S.A.

le estamos donando el alma





NOTARIA 6 DEL CIRCULO DE IBAGUE
TERESA ALDANA ORTIZ
 NOTARIA

Calle 12 No. 3 - 49 Teléfonos 2611713 FAX 2610872



ACTA N°. 2167-2022

En la ciudad de Ibagué, Departamento del Tolima, República de Colombia, el día **23 de NOVIEMBRE de 2022**, al despacho de la Notaría Sexta (6) del Círculo de Ibagué, cuyo Notario es la Doctora **TERESA DE JESUS ALDANA ORTIZ**, compareció **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA**, mayor de edad, identificado con **CC 1.110.552.663 DE IBAGUE**, de estado civil soltero, de ocupación independiente, residente en la CARRERA 2 N-12-43 EDF. CENTRO COMERCIAL COMBEIMA APT 502 en Ibagué (Tol.), Tel.: 3233265082; se recibe la presente declaración según Decreto 1557 y los Artículos 288 y 442 del Código Penal vigente, advirtiéndosele que la declaración que va a rendir, es bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea rendir testimonio falso, DIJO:- - -----

PRIMERO: Me llamo como queda dicho **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA**, de las condiciones civiles indicadas.- - -----

SEGUNDO: Por medio de la presente declaro extrajudicialmente que “no tengo conocimiento alguno de que curse Proceso Alimentario, ni embargos en mi contra, ni demandas de obligaciones de familia de ninguna clase, según el Artículo 6° de la Ley 311 de Agosto 12 de 1996.- Me comprometo a que si eventualmente existiesen personas a quienes por mandato legal debiera cumplir con la obligación de pagar alimentos, cumpliré fielmente con esa obligación que me asigne la ley”.- - - Es toda mi declaración.- - - La anterior la rindo bajo la gravedad del juramento con destino a “**LOTERIA DEL TOLIMA**”.- - - -----

EL DECLARANTE MANIFIESTA QUE A LEIDO CUIDADOSAMENTE SU DECLARACION Y QUE ES CONSCIENTE DE QUE LA NOTARIA NO ACEPTA CAMBIOS DESPUES DE QUE SEA FIRMADA POR EL INTERVINIENTE Y EL NOTARIO.

EL DECLARANTE,

NOTARIA SEXTA DE IBAGUE



Bienestar Empresarial

BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL

Resolución Secretaria de Salud del Tolima
No. 001107 del 10 de Mayo del 2021
Cod Prestador: 730010214601

CÓDIGO: RG-CALI-1

Versión: 01

Vigente desde:
Noviembre 2016

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL INGRESO

Página 1 de 1

Fecha: 2022-12-14

SIIPS Web 5.0.0

IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

Empresa: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO LOTERIA DEL TOLIMA
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE ALMACEN Y NOMINA **Ciudad:** IBAGUE

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: HERNANDEZ MENDOZA JUAN DIEGO
Documento Identidad: CC 1110552663
Fecha de Nacimiento: 1994-10-27
Sexo: M
Estado Civil: Soltero
ARL:
Fecha de Nacimiento: 1994-10-27
Dirección: CRA 2 N 12-43 EDF CENTRO COMERCIAL COMBEIMA APTO 502
Teléfono: 3233265082



EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:-	Si		
VISIOMETRIA:	No	ESPIROMETRIA:	No
AUDIOMETRIA:	No	LABORATORIOS:	No
OPTOMETRIA:	No	OTROS EXAMENES:	No

CALIFICACION DE APTITUD

CONCEPTO MEDICO:

Apto sin evidencia de alteración en salud

Observaciones: CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

RECOMENDACIONES:

- * Capacitación en ejecución segura de sus tareas
- * Hábitos de estilo de vida saludable
- * Autocuidado
- * Ergonomía (higiene postural)
- * Pausas activas
- * Uso de corrección óptica
- * Control de PyP (Promoción y Prevención por su EPS)

Recomendación: LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, CUIDADO Y PROTECCION AMBIENTAL Y RESPIRATORIO, ACATAR LOS LINEAMIENTOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD CONTRA EL COVID-19 EMITIDOS POR MINSALUD, ASI COMO CONTRA LAS ENFERMEDADES ENDEMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE.

DECLARACION DEL TRABAJADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCION 2346 de 2007, en su artículo 9no: personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales. Además de la RESOLUCION 1918 de 2009 Artículo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mí en éste examen son verdicas y completas y autorizo a Empresa BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL S.A.S., a realizar el Exámen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la empresa EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO LOTERIA DEL TOLIMA la información requerida para el buen cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los más estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.

MARROQUIN ZAMORA JOSE EMERSON
Licencia: 73-1591/2006, Lic en S.O 2935/2013 SST
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Juan Diego Hernandez

HERNANDEZ MENDOZA JUAN DIEGO
CC 1110552663

Ibagué, 11 de enero de 2022

Señor
JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA
Auxiliar administrativo de Almacén y Nomina
Lotería del Tolima
Ciudad

Asunto: Terminación de contrato

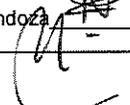
Me permito comunicarle que el plazo estipulado en la cláusula séptima del contrato de trabajador oficial número 013 del 01 de diciembre de 2022, termina el 08 de febrero de 2023 y no será prorrogado, de conformidad artículo 2.2.30.6.11 del Decreto 1083 de 2015, *Terminación del contrato de trabajo. El contrato de trabajo termina: numeral 1. "Por expiración del plazo pactado o presuntivo"*

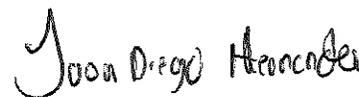
Atentamente,



NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ

Gerente

Elaboro: Juan Diego Hernández Mendoza  Auxiliar Administrativo de Almacén y Nomina
Reviso: Blanca Ena Barragán Toro  Secretaria General y Jurídica


06/01/2023.



APUÉSTELE A SUS SUEÑOS



SC-CER804982

Ibagué, 25 de enero de 2023

Doctora
NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ
Gerente – Lotería del Tolima
Ciudad

LOTERIA DEL TOLIMA
Gerencia

FECHA: 25 ENE 2023

RADICADO N°: _____

RECIBIDO: _____

Respetada Dra.

Muy comedidamente, me permito solicitar se sirva dar por terminado por mutuo consentimiento el contrato de trabajador oficial No. 013 del 29 de noviembre de 2022, a partir del 01 de febrero de 2023, lo anterior en razón a que se me presentó una oportunidad laboral en el exterior.

Agradezco Dra. Victoria, la oportunidad que me brindó de pertenecer a Lotería del Tolima.

Atentamente,


JUAN DIEGO HERNÁNDEZ MENDOZA.
C.C. No. 1.110.552.663 expedida en Ibagué



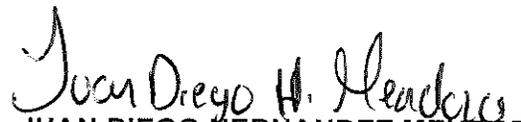
Entre los suscritos a saber **NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ**, mayor de edad, vecina de Ibagué, identificada con cédula de ciudadanía 38.140.268 expedida en Ibagué (Tolima) nombrada mediante decreto No.0004 del 01 de enero de 2020 y acta de posesión de la misma fecha, en calidad de Gerente de la EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DEL TOLIMA, identificada con el NIT 809.008.775-0 y creada mediante Ordenanza Número 017 el 24 de abril de 2001 y de otra parte **JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA**, identificado con la cedula de ciudadanía número No. 1.110.552.663, quien en adelante se denominará el TRABAJADOR, hemos acordado celebrar la presenta Acta de terminación de mutuo consentimiento y de manera anticipada de conformidad con el Decreto No.1083 de 2015, que compiló el Decreto No. 2127 de 1945, art 46, en su artículo 2.2.30.6.11 "*Terminación del contrato de trabajo. El contrato de trabajo termina (...) (...) 4. Por mutuo consentimiento (...) y conforme a las siguientes consideraciones y clausulas: 1.- La LOTERIA DEL TOLIMA E.I.C.E, suscribió con el mencionado trabajador oficial el contrato número 013 del 29 de noviembre de 2022, el cual se encuentra vigente hasta el 8 de febrero 2023. 2.- Que mediante comunicación de fecha 25 de enero de 2023, el trabajador manifiesta Gerencia "...me permito solicitar se sirva dar por terminado por mutuo consentimiento el contrato de trabajador oficial No.013 del 29 de noviembre de 2022, partir del día 01 de febrero de 2023,". Lo anterior de conformidad al artículo 2.2.30.6.11 del Decreto 1083 de 2015. de octubre de 2022. 3.- Que por lo anterior acordamos: PRIMERA. Dar por terminado por mutuo consentimiento la relación laboral de manera anticipada y dejar sin efectos el contrato número 013 del 29 de noviembre 2022, a partir del 01 de febrero de 2023, por manifestación voluntaria e inequívoca del trabajador en documento que hace parte integral de la presente Acta. PARAGRAFO: El trabajador se compromete a hacer entrega del cargo y los elementos devolutivos que se encuentran bajo su responsabilidad a la funcionaria YENIFER TATIANA RIVEROS CARRILLO, a quien la gerencia le designa temporalmente las funciones del cargo. SEGUNDO: El trabajador manifiesta, que su decisión es voluntaria, libre y espontánea y la LOTERIA DEL TOLIMA E.I.C.E. acepta dar por terminada la relación laboral de manera anticipada, conforme a lo manifestado por el trabajador oficial, señor JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA, quien se compromete a practicarse el examen médico laboral de retiro. TERCERA. La LOTERÍA DEL TOLIMA E.I.C.E. se compromete a efectuar la liquidación y pago proporcional de las prestaciones económicas y sociales que se le adeudan al funcionario. Para constancia firma en Ibagué, a los treinta (30) días del mes de enero de 2023.*

Empleador

Trabajador



NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ
Gerente.



JUAN DIEGO HERNANDEZ MENDOZA
C.C. No 1.110.552.663

Elaboro: Blanca Ena Barragán Toro  Secretaria general y Jurídica,
con funciones de Profesional Especializado de la Unidad Administrativa
Revisó: Martha Cecilia Osorio Londoño  Abogada Contratista



SERVICIOS PROFESIONALES DEL TOLIMA SERPROTOL S.A.S

NIT. 900.548.008-6

Calle 11 # 1 - 92 Consultorio 201 - EDIFICIO CENTRO DE ESPECIALISTAS Ibagué - Tolima

Cel: 313 830 3430 - 3015058850 - Tel: 2616864

Email: serprotol@gmail.com



N° 8.403

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
07 DÍA	03 MES	2023 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES CONTADO				LOTERIA DEL TOLIMA			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
HERNANDEZ MENDOZA JUAN DIEGO				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				MASCULINO	28 AÑOS 4 MESES 9 DÍAS	CC	1110552663
						Tipo	Número
Cargo ADMINISTRADOR FINANCIERO							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL ENFERMEDAD COMÚN							
Observaciones: <i>NO APLICA</i>							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EXAMEN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR				✓ -----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p>							
Médico Firma: _____ Nombre: <u>QUINTERO PIÑEROS OSCAR ARTURO</u> R. M.: 35/03/01/2020 L.S.O.: _____				Aspirante o Trabajador Código de Seguridad 033U1A8403 Firma: <u>Juan Diego Hernandez Mendoza</u> Nombre: <u>HERNANDEZ MENDOZA JUAN DIEGO</u> CC: 1110552663			