



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Garcia	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Barbaran	NOMBRES Juan Pablo
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1047500907	SEXO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO 1047500907	D.M. Ar
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 12 MES 10 AÑO 1997 PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CENTRO PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA TELÉFONO EMAIL juangarcia-arc2018@hotmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA															
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2014	

EDUCACIÓN 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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION MARITIMA	12	2020	
PREGRADO	10	X		CIENCIAS NAVALES PARA OFICIALES NAVALES	11	2019	

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
				X			

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LETICIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 985928084			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2024	Día	30	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO			DEPENDENCIA DIRECCION TECNICA					DIRECCIÓN CALLE 10 10 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3507918431			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	01	Año	2022	Día	25	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE PROTECCION Y SEGURIDAD			DEPENDENCIA AREA DE GESTION DEL RIESGO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ARMADA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3125799004			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	12	Año	2019	Día	27	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAPITAN DE NAVIO			DEPENDENCIA COMANDO ARMADA NACIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 25 42C 32						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
		Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:	
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	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

beticia-29-09-25

Juan Pablo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.500.907

GARCIA BARBARAN

APELLIDOS

JUAN PABLO

NOMBRES

Juan Pablo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1997

LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

O+

GS RH

M

SEXO

25-FEB-2016 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0500100-00812610-M-1047500907 20160411

0049268914A 1

45682505



CERTIFICADO DE IDENTIFICACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FUERZAS MILITARES DE
COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



CÉDULA MILITAR
OFICIAL RETIRADO

1947599907



GRADO: TENIENTE DE CORBETA
JUAN PABLO
GARCIA BARBARAN

FECHA DE EXPEDICIÓN
29/01/2025 11:44
FECHA DE VENCIMIENTO
PERMANENTE

GRADO CATEGORIA RH
OTAN III O+

FECHA DE NACIMIENTO 12/08/1997
ARMA-SERVICIO-PROFESIÓN LOGISTICO
DECRETO O RESOLUCIÓN 2266
DE RETIRO:
FECHA DE DISPOSICION RETIRO 16/07/2021



TENIENTE CORONEL OM YANETH MONCADA
CAVILLO
JEFE SECCION PROCESO OFICIALES

Se expide en Bogotá D.C. al (los) 29 días del mes de Enero del 2025, sin fecha de vencimiento



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Departamento del Amazonas

ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE LETICIA

MONSEÑOR MARCELIANO EDUARDO CANYES SANTACANA

Aprobada mediante Resolución Ministerial No. 9166 del 08 de Agosto de 2012

y ratificada mediante Resolución Departamental 00011 de Agosto 22 de 2012

Autorizando el funcionamiento del Programa de Formación complementaria,
en Convenio con la Universidad Pedagógica
y Tecnológica de Colombia

Inscripción Sec. Educ. 054/89
Identificac. DANE: 191001000012
CODIGO ANTE EL ICFES: 019109

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Leticia, a los 12 días de Diciembre de 2014, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado de Educación Media Vocacional, los suscritos Rector y Secretaria Académica de la Escuela Normal Superior, Institución Aprobada Mediante Resolución Ministerial No. 9166 del 08 de Agosto de 2012 y ratificada mediante Resolución Departamental 00011 de Agosto 22 de 2012, autorizando el funcionamiento del Programa de Formación Complementaria, en Convenio con la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PEDAGÓGICA**, al graduando cuyos nombres, apellidos y numero de documento de identidad se relacionan a continuación:

García Barbaran Juan Pablo

T.I. 97101224620 de LETICIA

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 068 de fecha **12 de DICIEMBRE de 2014**, que consta de **176** alumnos graduados, que comienza con el nombre de **ACÉVEDO MONROY SANTIAGO ALBERTO** y se cierra con el nombre de **YAHUARCANI RAMOS JHON ALEX** Firmado y sellado por **VÍCTOR JULIO SEGURA RODRÍGUEZ** (Rector) y **NORMA MUÑOZ OLIVEIRA** (Secretaria).

Dada en Leticia, a los 12 días del mes de Diciembre de 2014.

Esp. **VÍCTOR JULIO SEGURA RODRÍGUEZ**

Rector

C.C. 15.886.273 de Leticia

NORMA MUÑOZ OLIVEIRA

Secretaria

C.C. 40.178.054 de Leticia

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

La Escuela Normal Superior

Monseñor Marceliano Eduardo Canyes Santacana

Aprobada mediante Resolución N° 9166 del 8 de agosto de 2012, emanada del Ministerio de Educación Nacional y ratificada mediante Resolución Departamental N° 00011 del 22 de agosto de 2012, autorizando el funcionamiento del Programa de Formación Complementaria, en convenio con la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

CONFIERE A:

Garcia Barbaran Juan Pablo

IDENTIFICADO (A) CON T.I. N° 97101224620 EXPEDIDA EN LETICIA

EL TITULO DE

Bachiller Académico

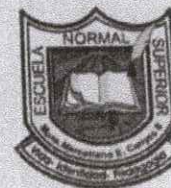
CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PEDAGÓGICA

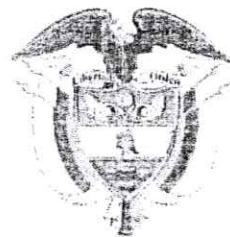
Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Dado en Leticia, a los 12 días de DICIEMBRE de 2014.

RECTOR

SECRETARIO (A)





La República de Colombia
y en su nombre

La Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla"

"Sustitución Acreditada en Alto Salto - Resolución MEN No. 24403 de Noviembre de 2017 por 06 Años"

En atención a que

Juan Pablo Garría Barbarán

Identificado con CC No. 1.047.500.907 de Cartagena

Ha cumplido todos los requisitos académicos que el Ministerio de Educación Nacional,
los Estatutos Universitarios y el Consejo Académico Exigen, le otorga el título de

Profesional en Ciencias Navales

Se otorga el presente diploma, En constancia de ello, lo firmamos en la ciudad de Cartagena de Indias, D.I. y C.

Néstor Hurtado Suran

Decano Académico

Galm Frangisco Betancor Gamboa

Director

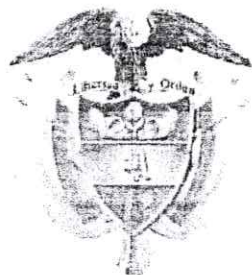
Natalia Andrea Corrales Contreras

Secretario Académico

Registrada en el Folio No. 9 del Libro 18 de Diplomas bajo el No. 4085

a los 25 días del mes Noviembre de 2019 en Cartagena

Acta No. 1898



La República de Colombia
y en su nombre

La Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla"

"Institución Acreditada en Alta Calidad Resolución MEN No. 24403 de Noviembre de 2017 por 06 Años"

En atención a que

Juan Pablo Garcia Barbaran

Identificado con CC No 1.047.500.907 de Cariagena

Ha completado todos los requisitos académicos que el Ministerio de Educación Nacional,
los Estatutos Universitarios y el Consejo Académico Exigen, le otorga el título de

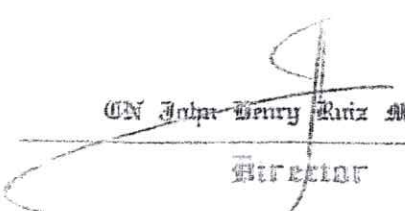
Administrador Marítimo

Se expiden el presente diploma. En constancia de ello, lo firmamos en la ciudad de Cartagena de Indias, D.T. y C.

a los 2 días del mes Diciembre del año 2020


CN Alejandro Rueda Borán

Decano Académico


CN Felipe Henry Ruiz Murcia

Director


CN Natalia Andrea Corrales Contreras

Secretaria Académica

Registrado en el folio No. 77 del Libro 21 de Diplomas bajo el No. 4453 Acta No.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



Armada y Armada

ARMADA DE COLOMBIA

ESCUELA NAVAL DE CADETES "ALMIRANTE PADILLA"

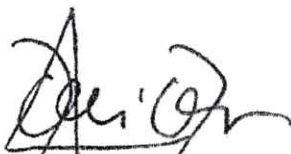
ACTA No. 334

En la ciudad de Cartagena el día 2 de diciembre de 2020, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el señor Capitán de Navío JOHN HENRY RUIZ MURCIA, en el cual la Universidad ESCUELA NAVAL DE CADETES "ALMIRANTE PADILLA", autorizada para el efecto según código del programa 354 del día 21 de marzo de 1998 del Ministerio de Educación Nacional - SNIES y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

"ADMINISTRADOR MARÍTIMO"

A: JUAN PABLO GARCIA BARBARAN, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.047.500.907 de Cartagena, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Universidad y con las normas legales, en virtud de lo cual, le otorgó el diploma No. 334 que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Cartagena de Indias, a los 2 días del mes de diciembre del año 2020.


CN Alejandro Rueda Durán
Decano Académico


CN John Henry Ruiz Murcia
Director


TF Natalia Andrea Corrales Contreras
Secretaria Académica

Registrado en el libro de Pregrado No. 21 folio 77 bajo el No. 4453 del 2 de diciembre de 2020

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



Armada de Colombia

ARMADA DE COLOMBIA

ESCUELA NAVAL DE CADETES "ALMIRANTE PADILLA"

ACTA No. 1898

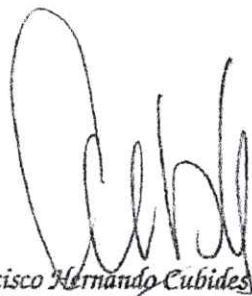
En la ciudad de Cartagena el día 04 de diciembre de 2019, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el señor Contralmirante FRANCISCO HERNANDO CUBIDES GRANADOS, en el cual la Universidad ESCUELA NAVAL DE CADETES "ALMIRANTE PADILLA", autorizada para el efecto según código del programa 9488 del día 15 de diciembre de 1999 del Ministerio de Educación Nacional - SNIES y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

"PROFESIONAL EN CIENCIAS NAVALES"

A: JUAN PABLO GARCÍA BARBARÁN, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.047.500.907 de Cartagena, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Universidad y con las normas legales, en virtud de lo cual, le otorgó el diploma No. 1898 que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Cartagena de Indias, a los 02 días del mes de diciembre de 2019.


CF Alejandro Rueda Durán
Decano Académico


CALM Francisco Hernando Cubides Granados
Director


TF Natalia Andrea Corrales Contreras
Secretaria Académica

Registrado en el libro de Pregrado No. 18 folio 9 bajo el No. 4085 del 25 de noviembre de 2019.



ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS
NIT.899999302-9

MUNICIPIO DE LETICIA
UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA



CL-027-2024

**EL DIRECTOR TÉCNICO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS
DOMICILIARIOS DE LETICIA**

CERTIFICA

Que el Señor **JUAN PABLO GARCIA BARBARAN**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.047.500.907 de Cartagena, labora para esta Unidad desempeñándose como **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL COMO APOYO PARA LA OPERACIÓN DE LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, FUNCIONAMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DE LA USPDL**, de acuerdo a los siguientes contratos enunciados en el siguiente cuadro:

ITEM	TIPO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEVENGADO
1	CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 25 – 2024	15-ENERO-2024	30-MARZO-2024	\$ 8.863.655.00
2	OTRO SI No. 01 DEL CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 25 - 2024	01-ABRIL-2024	15-MAYO-2024	\$ 5.248.216.00
3	CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 81 – 2024	16-MAYO-2024	15-AGOSTO-2024	\$ 8.728.836.00
4	CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 136 – 2024	16-AGOSTO-2024	15-NOVIEMBRE-2024	\$ 8.728.836.00
5	OTRO SI No. 01 DEL CONTRATO ORDEN PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 136 - 2024	16-NOVIEMBRE-2024	30-DICIEMBRE-2024	\$ 4.364.418.00

Cumpliendo con las siguientes funciones:

- A. Apoyar la supervisión de la operación, mejoramiento y mantenimiento de las PTARes de Manguaré y Ñia Nee Mechi y de las EBARes de los Barrios Simón Bolívar, La Esperanza, Colombia y IANE.



ALCALDIA DE LETICIA AMAZONAS
NIT.899999302-9

MUNICIPIO DE LETICIA
UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA



- B. Apoyar la verificación del cumplimiento de las actividades a desarrollar por el personal de fontanería y del electromecánico de las EBARes
- C. Reportar las anomalías o daños que se presenten en las redes.
- D. Controlar el correcto y adecuado manejo, utilización y mantenimiento de equipos asignados al personal de atención de redes de acueducto y alcantarillado.
- E. Participar en programas de capacitación para los trabajadores del área técnica y operativa de la USPDL.
- F. Apoyar la actualización de documentos técnicos asociados al área técnico operativo de la USPDL.
- G. Las demás actividades que se generen desde el área operativa técnica de la USPDL.
- H. Organizar y situar en el archivo de gestión de la USPDL, los documentos a su cargo respecto del objeto contractual ejecutado.

La presente se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Leticia-Amazonas, a los once (11) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

MICHEL GUILLERMO MORA DA SILVA
DIRECTOR TÉCNICO UNIDAD DE SERVICIOS
PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA

MICHEL GUILLERMO MORA DA SILVA

Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de Leticia

Elaboró: Camila García – P.U. Área Talento Humano USPDL
Revisó: Alvaro Hernandez – Coordinador Administrativo USPDL
Aprobó: Michel Guillermo Mora Da Silva – Director USPDL

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 martes 28 de enero de 2025, a las 16:10:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1047500907
Código de Verificación	1047500907250128161037

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

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



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 262927240



PIB

16:16:28

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de enero del 2025

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 PABLO GARCIA BARBARAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1047500907:

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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento 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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano

Línea gratuita 016000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:19:34 PM horas del 28/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1047500907

Apellidos y Nombres: **GARCIA BARBARAN JUAN PABLO**

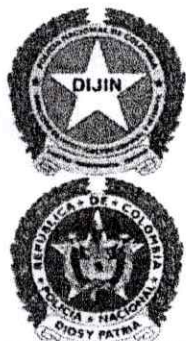
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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 Modelo, 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: djin.araic-ato@policia.gov.co



Presidencia



Ministerio de



Portal Único



GOV.CO



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, 28/01/2025 04:21:52 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1047500907**,

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. **109242826**. 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 Búsqueda

Imprimir



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 16:25:31 horas del 20/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1047500907, Apellidos y Nombres **GARCIA BARBARAN JUAN PABLO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldía de leticia**, con NIT 899999302-9 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018" con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

🕒 Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 11 12 (resto del país)
✉ Correo: dirin@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dirin
@ Instagram: [dirinpolicia](https://www.instagram.com/dirinpolicia)
🐦 Twitter: [DIRINPolicia](https://twitter.com/DIRINPolicia)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional

19917788 Ciudadela contra el crimen

1834261040

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

141039666579



(415)7707212489984(8020) 000014103966657 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Leticia

14. Buzón electrónico

1 0 4 7 5 0 0 9 0 7 | 2

3 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 4 7 5 0 0 9 0 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

31. Primer apellido

GARCIA

32. Segundo apellido

BARBARAN

33. Primer nombre

JUAN

34. Otros nombres

PABLO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Amazonas

9 1

40. Ciudad/Municipio

Leticia

0 0 1

41. Dirección principal

CR 8 7 22 BRR PUNTA BRAVA

42. Correo electrónico

juangarcia-arc2018@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 5 7 9 9 0 0 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9

2 0 2 1 0 8 0 4

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

12. Número
establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

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

☒

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TRUJILLO YUCUNA DINA LUZ

985. Cargo Facilitador III

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047500907	NÚMERO PLANILLA:	1110834465	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	JUAN PABLO GARCIA BARBARAN	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 9-75	TELEFONO:	AMAZONAS	DÍAS DE MORA:	0	MES:	diciembre AÑO
DIRECCIÓN:	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	9999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	414342400
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Convertido al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:	UNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):							

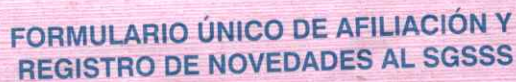
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN								TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		FSP		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCIÓN	1	\$ 208.000	EMPLEADOR	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:												\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANTAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500

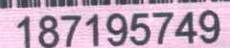
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										
CÓDIGO	NOMBRE		INCAPACIDAD FSP	LIQUIDACIÓN	SALDO A FAVOR		COTIZACIÓN	TOTALES					
			VALOR	VALOR	PLANILLA	VALOR		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	
SUBTOTALES:								\$ 31.700	\$ 0	\$ 0		\$ 31.700	

DATOS DEL COTIZANTE																LIQUIDACION DETALLADA APORTES																				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
N	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE COTIZACION	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES																PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL										SALUD										ARP										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
										IND	RET	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV

TOTAL \$ 402.200



D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---



I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite		2. Tipo de Afiliación		3. Naturaleza		4. Tipo de Seguro	
A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades		A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia Beneficiario o Afiliado adicional		B. Colectiva C. Institucional		D. De Oficio	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia		C. Beneficiario D. Afiliado adicional		A. Dependiente B. Independiente ☒ C. Pensionado		7. Código (a registrar por la EPS)	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido		Segundo Apellido			
barcia		barbaran		Juan Pablo	
9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuái	13. Nacionalidad
cedula	1047600907	Femenino Masculino ☒	F M X T NB Otro		colombiano
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento	
leticia	colombia	Amazonas	leticia	12/09/97	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

III. DATOS COMPLEMENTARIOS									
Datos Personales					20. Clasificación SISBÉN		21. Grupo de población especial		
16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad		19. Tiene encuesta SISBÉN		Nivel	Grupo		
		Si	No	Categoría de discapacidad		Si	No		
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL				23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC		25. Tarifa Contribución Solidaria	
Positiva				Protección		1.423.500		Teléfono Fijo	
26. Residencia Dirección									
Carrión 7-22									
Teléfono Celular		Correo Electrónico							
3125799004		juangarcia-arce2018@hotmail.com							
Departamento		Municipio / Distrito			Localidad / Comuna		Zona	Cabecera Municipal ☒ Rural Disperso ☐	
Amazilia		Leticia						Centro Poblado	Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN									
Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante									
27. Apellidos y nombres			Segundo Apellido			Primer Nombre			Segundo Nombre
Primer Apellido									
28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico		31. Sexo identificación			Cual		32. Nacionalidad
		Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	
33. Lugar de nacimiento		Departamento			Municipio			34. Fecha de nacimiento	
								D M M A A A A	

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

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales				
35. Apellidos y nombres		Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	Primer Apellido			
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

B5										41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento	
B5	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación					País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A	
B1				Femenino Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A

B5		
Datos complementarios del Beneficiario		

B5	Datos complementarios del Beneficiario										50. Incapacidad permanente		
	43. Parentesco		44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN		48. Clasificación SISBEN		49. Discapacidad		50. Incapacidad permanente	
						Si No		Nivel Grupo		Si No		Si No	
B1						Si No		Nivel Grupo		Si No		Si No	
B2						Si No		Nivel Grupo		Si No		Si No	
B3						Si No		Nivel Grupo		Si No		Si No	
B4						Si No		Nivel Grupo		Si No		Si No	
B5						Si No		Nivel Grupo		Si No		Si No	

51. Datos de residencia							52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la	
Departamento		Municipio/ Distrito	zona				Teléfono fijo y/o celular	
B1			Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural		
Dirección			Localidad/Comuna				Correo Electrónico	
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

c

Fundacion Clinica Ictus

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

13871

B1	
B2	
B3	
B4	
B5	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social

56. Tipo documento de identificación

57. Número del documento de identificación

58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación

Dirección

Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico

Departamento

Municipio / Distrito

60. Tipo de Novedad

☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.

☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.

☐ 3. Actualización del documento de identificación.

☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.

☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código

☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero Código

☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.

☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.

☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.

☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.

☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.

☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

14. Movilidad:

☐ A. Régimen Contributivo

☐ B. Régimen Subsidiado

15. Traslado:

☐ A. Mismo Régimen

☐ B. Diferente Régimen

☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.

☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.

☐ 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.

☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado.

☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.

☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

62. Sexo biológico

Femenino

Masculino

63. Sexo identificación

F

M

T

NB

Otro

Cuál

64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior

66. Fecha de novedad

67. Motivo de traslado

68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

11

8

05

2

07

2

0

Código

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

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

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

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

☒ 73. 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.

☒ 74. 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.

☒ 75. 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.

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

☒ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.

☒ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad

No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

Juan Pablo

X. ANEXOS

☐ 82. Anexo copia del documento de identidad

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

☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

☐ 85. 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.

☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

☐ 88. 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.

☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.

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

☐ 91. 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.

Cantidad de documentos de identidad anexos: CN

RC

TI

CC

CE

PA

CD

SC

PT

Total Anexos /

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial

Código del municipio

Código del departamento

93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

95. Firma del funcionario

96. fecha de radicación

97. Fecha de validación

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial

12/11/2020

13 MAY 2025

OFICINA LECICIA

Sello de Radicación

RFCIDIL PARA SU ESTILACT

Firma:

Sticker procesamiento

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO -

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS SANITAS,

CERTIFICA

Que Juan Pablo Garcia Barbaran, identificado(a) con CC número 1047500907, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1047500907
NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Pablo Garcia Barbaran
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	12/10/1997
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	02/03/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	02/03/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1047500907 JUAN PABLO GARCIA
BARBARAN Desde 12/01/2024 - Vigente

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA BARBARAN JUAN PABLO** identificado(a) con CC número **1.047.500.907** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 03 de marzo de 2022 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 28 de enero de 2025.

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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

01/28/2025 11:11

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JUAN PABLO GARCIA BARBARAN** identificado con CC No. **1047500907**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE LETICIA - NI. 899999302	Fecha de inicio de cobertura: 16/05/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 27/03/2025 Fecha fin de Contrato: 30/06/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501015178940.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**



ASESORIA EN RIESGOS LABORALES
TEL. 71655.368.1

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ENTIDAD		CIUDAD		FECHA DEL EXÁMEN	
ALCALDIA DEL AMAZONAS		LETICIA		17	05
2024					
DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE					
Nombres y apellidos: (1251)		SEXO:	EDAD:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
JUAN PABLO GARCIA BARBARAN		M	26	C.C.	C.E. 1047500907
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE APOYO			FECHA DE NACIMIENTO: 12/10/ 1997		
MOTIVO DE EVALUACION					
INGRESO	X	REINTEGRO		CAMBIO DE OCUPACION	
PERIODICO		REUBICACION		TRASLADO CIUDAD	
EGRESO		POST-INCAPACIDAD		OTROS	
CLASIFICACION DE APTITUD					
INGRESO		PERIODICO		EGRESO	
APTO SIN RESTRICCIONES	X	CONTINUA EN EL CARGO		SATISFACTORIO	
APTO CON RESTRICCIONES		REUBICAR TRABAJADOR		NO SATISFACTORIO	
APLAZADO		TEMPORAL	PERMANENTE	VALORACION POR EPS	
TRABAJOS ESPECIALES (APTO O NO APTO)					
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS		TRABAJO SEGURO EN ALTURAS		ESPACIOS CONFINADOS	
SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS					
EMO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL MA: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS					
EMO	X	EMO ENFASIS ALTURA		EMO ENFASIS MA	
OPTOMETRIA		ELECTROCARDIOGRAMA		KOH DE UÑAS	
AUDIOMETRIA		PERFIL LIPIDICO		COPROLOGICO	
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		PROTIS DE GARGANTA	
VAL. OSTEOMUSCULAR	X	CUADRO HEMATICO		PARCIAL DE ORINA	
OTROS:					
RESTRICCIONES					
.....					
INGRESO A SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA					
CONSERVACION VISUAL		CARDIOVASCULAR		PSICOSOCIAL	
CONSERVACION AUDITIVA		ERGONOMICO		BIOLOGICO	
RECOMENDACIONES GENERALES					
CONTROL PERIODICO POR EPS	X	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL		CONTINUAR MANEJO MEDICO	
UTILIZAR EPP	X	EJERCICIO REGULAR	X	MEJORAR HABITOS	
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS					
.....					

USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS Y OPORTUNOS ESPECIFICOS DEL CARGO, USAR PROTECTOR SOLAR.
CONTROL Y MANEJO DE LOS RIESGOS ERGONOMICO (MOVIMIENTOS REPETITIVOS, POSTURAS) FISICO (ALTAS TEMPERATURAS
HIDRATAR, PROTEGER Y LUBRICAR LA PIEL PERMANENTEMENTE, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL
ENFASIS OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO.....

NOTA: Se expide la certificación con base a la Historia Médica Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 2346 del 2007)

TRABAJADOR:

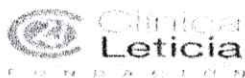
MEDICO:

DR. FRANCISCO A. BETANCOURT R.
MEDICO CIRUJANO
R.M. 97324 MINSALUD
ESPECIALISTA S.G.S.S.T.
RENOVACION L.O. 3250 NACIONAL
RES. AMAZONAS 917

FIRMA:
1047500907

FIRMA:

SELLO: PM NED: 17/05/2024, 14:00 PM



CERTIFICADO APTITUD LABORAL
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
SALUD OCUPACIONAL

Código: IT-01-SGC

Versión: 01
Vigencia: 30-09-2013

Página 1 de 3.

1.DATOS GENERALES

EPS: Entel FECHA DE ATENCION: 22/10/2024

☒ INGRESO ☐ EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ (Programado, Cambio de Ocupación) ☐ OTROS (Post incapacidad, Brigadista)

NOMBRE YAPELLIDOS: San Pablo Garcia Barba c.c.: 1047500907

CARGO: P.A. quedado y DEPENDENCIA: Atención de Leticia EXTENSION:
Atención

2.EXÁMENES LABORATORIO PRACTICADOS

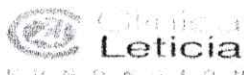
Observación	si	No	Normal	Anormal	Fecha	Resultado
Cuadro Hemático						
Perfil Lipídico						
Glicemia						
Coproológico						
Koh						
Frotis Faríngeo						
Serología						
Fsp						
otros						

2.1.OTRAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

A. Optometría Sí ☐ No ☒ Resultado Normal ☐ Patología de Refracción Inadecuadamente corregida ☐ Patología de Refracción Adecuadamente Corregida ☐ Patología de Refracción No corregida ☐	B. Espirometría Resultado Normal ☐ Patrón Obstructivo ☐ Patrón Restrictivo ☐ Patrón Mixto ☐	C. Audiometría Resultado Normal ☐ Hipoacusia Neurosensorial leve ☐ Hipoacusia Neurosensorial moderada ☐ Hipoacusia Neurosensorial Severa ☐ Hipoacusia Neurosensorial Profunda ☐ Hipoacusia Conductiva ☐ Hipoacusia Mixta ☐
---	---	--

	CERTIFICADO APTITUD LABORAL	Código: IT-01-SGC
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 01 Vigencia: 30-09-2014
	SALUD OCUPACIONAL	Página 2 de 3.

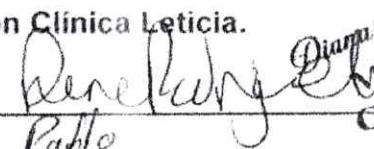
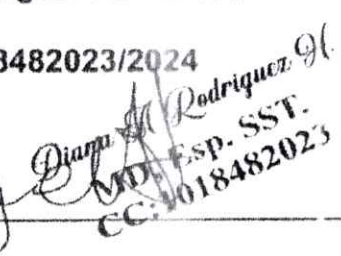
3. CONCEPTO	
3.1 INGRESO	
Apto para el cargo ☐ SI ☒ NO ☐ Sin patología aparente ☐ Con patología que no limita la labor ☐ Apto con restricción: ☐ Motivo: _____ Aplazado: ☐ Motivo: _____ No cumple con requerimientos médicos para el cargo: ☐ Motivo: _____	
ACTIVIDADES ESPECIALES	
Apto para Trabajo en alturas SI ☒ NO ☐ Aplazado ☐ Motivo: _____	Apto para Manipular alimentos SI ☐ NO ☐ Aplazado ☐ Motivo: _____
3.2 PERIÓDICO – OTROS (POST-INCAPACIDAD)	
Puede continuar con su labor: ☐ Se sugiere reubicación: ☐ Temporal ☐ Permanente Se sugiere reasignación de tareas: ☐	
ACTIVIDADES ESPECIALES	
Apto para Trabajo en alturas SI ☐ NO ☐ Aplazado ☐ Motivo: _____	Apto para Manipular alimentos SI ☐ NO ☐ Aplazado ☐ Motivo: _____
3.3 EGRESO	
Retiro sin patología aparente ☐ Sospecha de enfermedad profesional ☐ Retiro con patología para seguimiento en EPS ☐ En proceso de calificación de origen de enfermedad ☐	

	CERTIFICADO APTITUD LABORAL	Código: IT-01-SGC
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 01 Vigencia: 30-09-2011
	SALUD OCUPACIONAL	Página 3 de 3.

4. RECOMENDACIONES GENERALES		
MÉDICAS	OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
☐ Remisión a EPS ☐ Continuar manejo médico ☐ Seguimiento caso por ARP ☐ Iniciar proceso de calificación de origen de enfermedad OTRO: _____	Uso de EPP Cuáles: _____ ☐ Ingreso a SVE: ☐ SIVIG-OTOM (carga física) ☐ SIVIG-OIR (ruido) ☐ PPC-RB (riesgo biológico) ☐ Otro: _____	☐ Iniciar actividad física ☐ Dejar de fumar ☐ Reducir consumo de alcohol ☐ Control de peso ☐ Otro: _____

5. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS
Posición Ergonómica Higiene Postural Pausas Activas Oculares y Osteomuscular Uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad Esquema de Vacunación Anticovid Completo Otras Recomendaciones: <u>Realizar actividad física, Alimentación balanceada</u>

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN DE MI ESTADO DE SALUD. TODO PUEDE SER VERIFICADO Y CONFIRMADO.

6. FIRMA	
MÉDICO	Nombre: Diana Alejandra Rodriguez Hernandez Registro y Licencia S.O: 1018482023/2024 IPS: Fundación Clínica Leticia. Firma y sello:  
TRABAJADOR	Firma: <u>Juan Pablo</u> C.C: <u>1097500907</u>

7. OBSERVACIONES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
_____ FIRMA ENCARGADO DEL SGSST



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: GARCIA BARBARAN JUAN PABLO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1047500907, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-710-30-06289-5, con una antigüedad de TRES (3) año(s).

Se expide en LETICIA, a los veinte y nueve (29) días del mes de enero de 2025, con destino a: QUIEN INTERESE

