

## GABRIEL FERNANDO SIERRA ARANGO

Calle 74 No 12D23 B/ EL MANANTIAL (SOLEDAD)

TEL 3107500 CELL 3205505993

[gafesiare@gmail.com](mailto:gafesiare@gmail.com)



### INFORMACION PERSONAL

ESTADO CIVIL:

CASADO

FECHA DE NACIMIENTO:

1 DE DICIEMBRE 1972

LUGAR DE NACIMIENTO:

PUERTO CARREÑO (vichada)

CEDULA DE CIUDADANIA:

92.554.438 de COROZAL (Sucre)

LIBRETA MILITAR:

09163 DM 44 1ª CLASE

LICENCIA DE CONDUCCION:

92.554.438 CLASE C-2

## ESTUDIOS REALIZADOS

### SECUNDARIA:

COLEGIO MILITAR ACOLSURE

BACHILLER 1990

### CURSOS Y SEMINARIOS:

CONDUCTOR DE VEHICULO/ARL SURA

CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES/ CRUZ ROJA

PRIMEROS AUXILIOS/CRUZ ROJA

BRIGADISTA/CRUZ ROJA

//MANEJO DEFENSIVO/ SENA

COMPETENCIAS CIUDADANAS Y SEGURIDAD VIAL/ SENA

SISTEMAS

PROMOTOR EN CONVIVENCIA CIUDADANA/PONAL

NORMAS Y SEÑALES DE TRANSITO/PONAL

SENSIBILIZACION EN LA PROBLEMÁTICA DE ACCIDENTALIDAD VIAL/PONAL

MANEJO DEFENSIVO/PONAL

## EXPERIENCIA LABORAL

SERVITAC S.A.S

CONDUCTOR

MAYO 2020 ABRIL 2021

MOVESCOL

CONDUCTOR

OCTUBRE DE 2018 OCTUBRE 2019

IPS SER ASISTENCIA Y TRANSPORTE

CONDUCTOR

MAYO 2016 ENERO 2018

ENVIA

CONDUCTOR

MARZO 2014 DICIEMBRE 2015

**AUTOTAXI EJECUTIVO**

CONDUCTOR

AGOSTO 2011 JULIO 2014

**TAXIS VIP**

CONDUCTOR

SEPTIEMBRE 2010 JULIO 2011

**DATA PROCESSING & SISTEM S.A (DPS)**

SUPERVISOR DE CAMPO

SEPTIEMBRE 2009 DICIEMBRE 2009

DIGITADOR

MARZO 2009 ABRIL 2009

**ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA**

CONDUCTOR OFICINA SISBEN

MAYO 2005 AGOSTO 2008



REFERENCIAS PERSONALES

JOSUE DAVID SIERRA ARANGO

CONTADOR

3004981789

DARIO CARRACEDO

CONDUCTOR

3008800355

*Gabriel Fernando Sierra A*

GABRIEL FERNANDO SIERRA ARANGO

92.554.438 Corozaal (Sucre)



Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## MINISTERIO DE TRANSPORTE

### LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 92554438

NOMBRE

**GABRIEL FERNANDO SIERRA ARANGO**

FECHA DE NACIMIENTO

**01-12-1972**

SANGRE-RH

**O+**

FECHA DE EXPEDICION

**09-11-2021**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

**CONducIR CON LENTES**

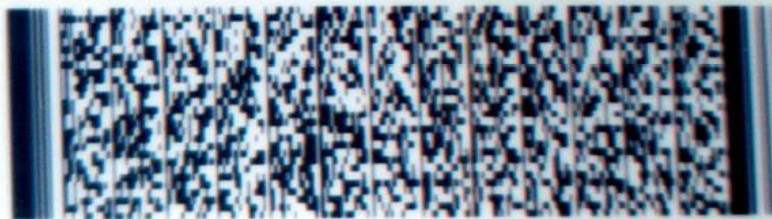


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

**INST TTO ATLANTICO/SABANAGRANDE**

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
<b>B2</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	<b>09-11-2031</b>	<b>PARTICULAR</b>
<b>C2</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	<b>09-11-2024</b>	<b>PUBLICO</b>



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC06002354176**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 92.554.438  
SIERRA ARANGO

APELLIDOS  
GABRIEL FERNANDO

NOMBRES

*Gabriel Sierra*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1972

PUERTO CARREÑO  
(VICHADA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.85  
ESTATURA

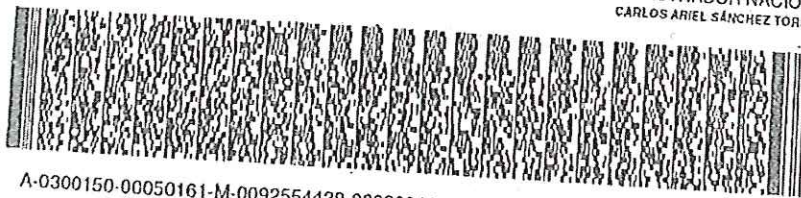
O+  
G.S. RH

M  
SEXO

02-ABR-1991 COROZAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0300150-00050161-M-0092554438-20080816

0002189800A 1

3380010323





Occupational Health IPS S.A.S.

Nit 901304065-2

Teléfono 3142618140

Calle 75 # 58-52 Barranquilla - Colombia

www.occupationalhealthips.com



### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 12.135

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL					
13 DÍA	08 MES	2022 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	<b>EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO</b>					
			Ciudad						
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE									
<b>ESTURIVANNS SAS</b>				<b>ESTURIVANNS SAS</b>					
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)									
<b>SIERRA ARANGO GABRIEL FERNANDO</b>				Genero		Edad		Documento de Identificación	
				MASCULINO		49 AÑOS 9 MESES 6 DÍAS		CC	
Apellidos y Nombres				Tipo		Número			
Cargos									
<b>CONDUCTOR</b>									
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL									
<b>CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>									
Observaciones: <i>NO APLICA</i>									
<b>N/A</b>		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
<b>RESTRICCIONES LABORALES</b>				<b>TIPO</b>		<b>RECOMENDACIONES</b>			
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA			
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>									
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓		ESPIROMETRIA		✓	
AUDIOMETRIA TAMIZ				✓		ENFASIS OSTEOMUSCULAR		✓	
VISIOMETRIA				✓		-----			
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>			<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>			<b>HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>			
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO			USO DE EPP			HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
RECOMENDACION POR AUMENTO EN EL INDICE DE MASA CORPORAL QUE REQUIERE DIETA Y EJERCICIO Y VALORACION POR NUTRICION EN SU EPS.			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR			
RECOMENDACIÓN PARA VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL EN SU EPS.						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA			
						HACER DEPORTE			
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>									
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional y valoraciones complementarias registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito y resultados de mis recomendaciones de la evaluación médica ocupacional según lo contemplado en el artículo 9 y 10 de la resolución 2346 de 2007. 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.									
<b>Médico</b>			<b>Aspirante o Trabajador</b>						
Firma: 			Firma: 						
Nombre: MENDOZA GUTIERREZ JUDITH RAFAELA			Nombre: SIERRA ARANGO GABRIEL FERNANDO						
R. M.: 2561			L.S.O.: 4804			CC: 92554438			
									
			Código de Seguridad						
			<b>J614P1V12135</b>						



**LA SUSCRITA REPRESENTANTE  
LEGALDE ESTURIVANNS S.A.S.**

**C E R T I F I C A**

Que el señor(a) **GABRIEL FERNANDO SIERRA ARANGO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **92554438** trabajó con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el **12 de marzo de 2020 hasta el 12 de marzo de 2023** demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente,

**CARMEN SALAS CASTRO**  
Gerente General



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO: **GABRIEL FERNANDO SIERRAARANGO**

DOCUMENTO: **C.C. 92554438** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **9095167**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **13/04/2010**

## Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
92554438	INST TTO ATLANTICO/SABANAGRANDE	09/11/2021	ACTIVA	CONDUCIR CON LENTES	Ver Detalle

## Categorías de la licencia Nro: 92554438

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C2	09/11/2021	09/11/2024	
B2	09/11/2021	09/11/2031	

92554438	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	15/11/2018	INACTIVA	CONDUCIR CON LENTES	Ver Detalle
----------	-----------------------------	------------	----------	---------------------	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 92554438

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C2	15/11/2018	15/11/2021	
B2	15/11/2018	15/11/2028	

92554438	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	18/11/2015	INACTIVA		Ver Detalle
----------	-----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 92554438

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C2	18/11/2015	18/11/2018	
B2	18/11/2015	18/11/2025	

10212338	INSP TTOyTTE MCPAL SONSON	20/11/2012	INACTIVA		Ver Detalle
----------	---------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 10212338

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C2	20/11/2012	20/11/2015	

132440008558289	INSP MCPAL TTOYTTE CARMEN DE BOLIVAR	30/10/2009	INACTIVA		Ver Detalle
-----------------	--------------------------------------	------------	----------	--	-------------

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles								
Categorías de la licencia Nro: 132440008558289													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Fecha expedición</th> <th>Fecha vencimiento</th> <th>Categoría antigua</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C2</td> <td>30/10/2009</td> <td>30/10/2012</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>						Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua	C2	30/10/2009	30/10/2012	5
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua										
C2	30/10/2009	30/10/2012	5										
47245005668371	INST MCPAL TTOyTTE EL BANCO	13/07/2009	INACTIVA		Ver Detalle								
Categorías de la licencia Nro: 47245005668371													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Fecha expedición</th> <th>Fecha vencimiento</th> <th>Categoría antigua</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C1</td> <td>13/07/2009</td> <td>13/07/2012</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua	C1	13/07/2009	13/07/2012	
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua										
C1	13/07/2009	13/07/2012											
082960012083907	GALAPA - ATLANTICO (DPTAL)	22/04/2006	INACTIVA		Ver Detalle								
Categorías de la licencia Nro: 082960012083907													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Fecha expedición</th> <th>Fecha vencimiento</th> <th>Categoría antigua</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C1</td> <td>22/04/2006</td> <td>22/04/2009</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>						Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua	C1	22/04/2006	22/04/2009	4
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua										
C1	22/04/2006	22/04/2009	4										

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad





- ✓ Transporte Especializado
- ✓ Asistencia Médica Domiciliaria
- ✓ Enfermería Domiciliaria

TH-00327-18

**EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HUMANA  
IPS SER ASISTENCIA Y TRANSPORTE PARA DISCAPACITADOS S.A.S  
NIT. 900.377.847-4**

**CERTIFICA**

Que una vez verificado nuestro sistema, se registra que el señor(a) **GABRIEL FERNANDO SIERRA ARANGO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° **92.554.438** expedida en Corozal, laboró con la empresa con un contrato suscrito a término indefinido desde el 19 de mayo de 2016 hasta el 27 de enero de 2018, desempeñando el cargo de **COMANDANTE (Conductor)**.

La anterior se expide a solicitud del interesado a los siete (07) días del mes de mayo del año dos mil dieciocho (2018), conforme a lo preceptuado en la ley.

Cordialmente,

  
**VIVIANA BETANCUR QUICENO**  
Directora de Talento Humano

**Cédula:** 92554438

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:23 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:30:50 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **92554438**

Apellidos y Nombres: **SIERRA ARANGO GABRIEL FERNANDO**

### **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)



# IVAN ALBERTO GONZALES CARRILLO

C.C No. 72.270.109 De Piñón (Mag.)

---

---



## 1. DATOS PERSONALES

NOMBRES:	Iván Alberto
APELLIDOS:	Gonzales Carrillo
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	72.270.109
FECHA DE NACIMIENTO:	26 de junio 1981
LUGAR DE NACIMIENTO:	Piñón - Magdalena
ESTADO CIVIL:	Casado
DIRRECCIÓN:	calle 37C #1D-22
TELÉFONO:	3044418080 - 3059205

## 2. ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA:	Institución Educativa Rural Mixto <b>Sabana Magdalena</b>
SECUNDARIA:	Instituto Educativo Metropolitano Barranquilla
CURSO:	Curso de conducción

### 3. EXPERIENCIAS LABORAL

EMPRESA: Casa de eventos Festejemos  
CARGO: Conductor y oficios varios  
TIEMPO: 6 años  
JEFE INMEDIATO: Doras Inés Rodríguez  
TELÉFONO: 3157429386 - 3785171

EMPRESA: Servicio publico taxi  
CARGO: Conductor  
TIEMPO: 5 años  
JEFE INMEDIATO: Deivis Vides Mercado  
TELÉFONO: 3162790090

EMPRESA: Ludfy  
CARGO: Conductor de servicio especial  
TIEMPO: 2 años  
JEFE INMEDIATO: Francisco Molinares  
TELÉFONO: 3012993944

EMPRESA: Viajeros S.A  
CARGO: Conductor de servicio especial  
TIEMPO: 6 meses  
JEFE INMEDIATO: Edgardo Carbonell  
TELÉFONO: 3007797783

#### 4. REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRES:

Jaidier Márquez Cañate

OCUPACIÓN:

Supervisor de producción

TELÉFONO:

3005277199

NOMBRES:

Alberto De la Cruz

OCUPACIÓN:

Operario de ensamble de cuero

TELÉFONO:

3135880090

#### 5. REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE:

Luz Angela Páez Carrillo

OCUPACIÓN:

Medica general

TELÉFONO:

3017891193

NOMBRE:

Yaneth Carrillo Mercado

OCUPACIÓN:

Auxiliar de enfermería

TELÉFONO:

3205765977





Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 72270109

NOMBRE

**IBAN ALBERTO GONZALEZ CARRILLO**

FECHA DE NACIMIENTO

**26-06-1981**

FECHA DE EXPEDICION

**16-04-2021**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

**INST TTO ATLANTICO/SABANAGRANDE**

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
<b>B1</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	16-04-2031	PARTICULAR
<b>C1</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	16-04-2024	PUBLICO



VALIDO 130300 01/20



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC06002013792**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.270.109**

**GONZALEZ CARRILLO**

APELLIDOS

**IBAN ALBERTO**

NOMBRES

*Iban Gonzalez Carrillo*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **26-JUN-1981**

**EL PIÑON  
(MAGDALENA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**21-OCT-1999 BARRANQUILLA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0300100-00156111-M-0072270109-20090513

0011432262A 1

3370011268



**Occupational Health IPS S.A.S.**  
 Nit 901304065-2  
 Teléfono 3142618140  
 Calle 75 # 58-52 Barranquilla - Colombia  
 www.occupationalhealthips.com



**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

**N° 9.146**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
06 DÍA	01 MES	2022 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	<b>EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO</b>							
			Ciudad								
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE											
<b>ESTURIVANNS SAS</b>				<b>ESTURIVANNS SAS</b>							
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)											
<b>GONZALEZ CARRILLO IBAN ALBERTO</b>				Genero	Edad	Documento de Identificación					
Apellidos y Nombres				MASCULINO	41 AÑOS 2 MESES 12 DÍAS	CC	72270109				
						Tipo	Número				
Cargo <b>CONDUCTOR</b>											
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>											
Observaciones: <i>NO APLICA</i>											
<b>N/A</b>		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)									
<b>RESTRICCIONES LABORALES</b>			<b>TIPO</b>		<b>RECOMENDACIONES</b>						
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		NO APLICA						
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>											
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓	ESPIROMETRIA		✓				
AUDIOMETRIA TAMIZ				✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR		✓				
VISIOMETRIA				✓	-----						
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>			<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>			<b>HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>					
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO			USO DE EPP			HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES					
RECOMENDACION POR AUMENTO EN EL INDICE DE MASA CORPORAL QUE REQUIERE DIETA Y EJERCICIO Y VALORACION POR NUTRICION EN SU EPS.			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR					
						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA					
						HACER DEPORTE					
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>											
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional y valoraciones complementarias registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito y resultados de mis recomendaciones de la evaluación médica ocupacional según lo contemplado en el artículo 9 y 10 de la resolución 2346 de 2007. 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.											
<b>Médico</b>				<b>Aspirante o Trabajador</b>							
 Firma: <u>Johanna Carrillo</u> Nombre: Carrillo Ortiz Johanna Milena R. M.: 52928483      L.S.O.: 13916				 Código de Seguridad <b>C6141109146</b>				 Firma: _____ Nombre: GONZALEZ CARRILLO IBAN ALBERTO CC: 72270109			
											



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO: **IBAN ALBERTO GONZALEZ CARRILLO**

DOCUMENTO: **C.C. 72270109** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **11837063**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **18/08/2011**

## Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
72270109	INST TTO ATLANTICO/SABANAGRANDE	16/04/2021	ACTIVA		Ver Detalle

## Categorías de la licencia Nro: 72270109

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	16/04/2021	16/04/2024	
B1	16/04/2021	16/04/2031	

72270109	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	04/05/2018	INACTIVA		Ver Detalle
----------	-----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 72270109

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	04/05/2018	04/05/2021	
B1	04/05/2018	04/05/2028	

72270109	INST TTO ATLANTICO/SABANAGRANDE	15/12/2014	INACTIVA		Ver Detalle
----------	---------------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 72270109

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	15/12/2014	15/12/2017	
B1	15/12/2014	15/12/2024	

8675673	STRIA MCPAL TTEyTTO ARJONA	15/12/2011	INACTIVA		Ver Detalle
---------	----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 8675673

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	15/12/2011	15/12/2014	

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad



**LA SUSCRITA REPRESENTANTE  
LEGALDE ESTURIVANNS S.A.S.**

**C E R T I F I C A**

Que el señor(a) **IBAN ALBERTO GONZALES CARRILLO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **72270109** trabajó con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el **12 de marzo de 2020 hasta el 12 de marzo de 2023** demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente,

**CARMEN SALAS CASTRO**  
Gerente General





## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:31:56 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **72270109**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ CARRILLO IBAN ALBERTO**

### **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)



**Cédula:** 72270109

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:24 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



# Carlos Manuel Acuña Osorio

Celular: 311 43 99 134- Fijo: 66615 32  
E-mail: carmanacuos@hotmail.com  
Cartagena – Bolívar



## OBJETIVOS PERSONALES

Desempeñarme, ofrecer y desarrollar todas mis capacidades innatas, consiguiendo un excelente resultado en la labor y el área asignada, así también adquirir a través de la confianza en mi depositada, una experiencia invaluable, con la cual conseguiré dar un paso extremadamente importante en mi superación personal junto con el inmenso orgullo de hacer parte de su equipo de trabajo.

## *I. Datos Personales*

- DOCUMENTO DE IDENTIDAD** : 9.097.675 de Cartagena
- LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO** : Cartagena, 22 de Septiembre de 1973
- ESTADO CIVIL** : Casado
- DIRECCION** : Barrio Daniel Lemaitre calle 70 D No. 17-76
- LICENCIA DE CONDUCCION** : C 2  
A 2  
B2
- OCUPACION** : Conductor

## *II. Estudios Realizados*

- PRIMARIA** : Colegio Marco Fidel Suarez  
Cartagena de Indias
- SECUNDARIA** : Centro Nocturno Santa María  
Cartagena de Indias  
Bachiller Académico
- OTROS ESTUDIOS** : SENA  
Mecánica Diesel y Gasolina  
Mantenimiento de Motores Diesel  
Normas de Competencia Laboral



### ***III. Referencias Laborales***

**PACARIBE  
CARGO**

Omar Del Valle  
Conductor  
301 733 39 95  
7 meses

**MICOL S.A  
CARGO**

Luis Eduardo Cardona  
Mecánico Diesel  
316 743 90 22  
5 años

**PLATINO VIP SAS  
CARGO**

Rafael Eduardo Vargas Alba  
Conductor  
(601) 7335925  
7 años y 6 meses



### ***IV. Referencias Personales***

**FRANKLIN BENEDETTI**

Gerente de transporte  
304-6019525

**JORGE COTS DIAZ**

Conductor  
315-6634240



#### ***IV. Referencias Personales***

**OMAR ALEXANDER LEÓN OSORIO**

Jefe de bodega  
304-5602807

**BELISARIO ACUÑA**

Electricista industrial  
302-3579016



---

**CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO**  
**C.C. 9.097.675 DE CARTAGENA**


**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**  
 No. 9097675

LIBERTAD Y ORDEN

**NOMBRE**  
**CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO**

**FECHA DE NACIMIENTO**  
**22-09-1973**

**SANGRE RH**  
**O+**

**FECHA DE EXPEDICIÓN**  
**06-01-2023**

**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**  
**CONducIR CON LENTES**

**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**  
**DPTO ADTVO TTDyTTE DIST CARTAGENA**



**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VALIDEZ	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	06-01-2033	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-01-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-01-2036	PUBLICO




ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL  
**LC03005384456**

Servicios Integrados 60947.2.0-4.07/22

### INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO  
F. Nacimiento: 1973-09-22  
Edad: 49  
Estado Civil: CASADO(A)  
Dirección: DANIEL LEMAITRE  
Telefono: 3114399134  
Contacto: ARLET SETIEL (ESPOSA)  
Escolaridad: BACHILLER (COMPLETA)  
Empresa: PARTICULAR  
Emp. Misión: PARTICULAR  
Ciudad Atención: BOLIVAR - CARTAGENA

Documento: CC 9097675  
C. Nacimiento: BOLIVAR - CARTAGENA  
Género: M  
No. Hijos: 4  
Ciudad Res: BOLIVAR - CARTAGENA  
Telefono Cont: 3143598567  
EPS: FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO  
Ocupación: CONDUCTOR



### INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

### EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Concepto	Recomendaciones
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA:	Dentro de parámetros normales	
AUDIOMETRIA VIA AEREA:	SE REALIZA	Conducir con ventanilla cerrada
Encuesta COVID19:	Sin síntomas respiratorios - Sin morbilidad	
EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR:	SE REALIZA	
OPTOMETRIA:	SE REALIZA	Control anual

### CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA EL CARGO

### CONCEPTOS ESPECIFICOS

Enfasis	Concepto
CONDUCCION	APTO PARA CONDUCIR

### RECOMENDACIONES GENERALES

Autocuidado; Comportamiento seguro; Cumplir los lineamientos de seguridad y salud en el trabajo; Dieta balanceada; Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Mascarilla, En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19 Comunicarse O Consultar A Su Eps; Ejercicio Regular; Hábitos de estilo de vida sana; Higiene Postural; Inducción; No ingerir licor; Pausas activas; Se Realizo Revision Del Sistema Respiratorio Mediante Una Encuesta Y Síntomas Relacionados; Durante Su Evaluacion Medica No Se Evidencian Patologias, Ni Hallazgos O Sintomatologia De Posible Origen Respiratorio Activo; Uso de EPP;

### Sistemas de Vigilancia Epidemiologica

Conservación Visual

### OBSERVACIONES

Control anual por optometria.  
Uso de lentes correctores.  
Dieta balanceada.

### REMISIONES

Control de peso por EPS.  
Control anual por optometria.



ROBERTO ARDILA GONZALEZ  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
C.E. No. 2148 - CARTAGENA

Firma del Profesional

Nombre: ROBERTO null ARDILA GONZALEZ

Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Licencia S. 0125 2015-02-06

Registro Medico: 1946



Firma del Paciente

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

## INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO  
F. Nacimiento: 1973-09-22  
Edad: 49  
Estado Civil: CASADO(A)  
Dirección: DANIEL LEMAITRE  
Telefono: 3114399134  
Contacto: ARLET SETIEL (ESPOSA)  
Escolaridad: BACHILLER (COMPLETA)  
Empresa: PARTICULAR  
Emp. Misión: PARTICULAR  
Ciudad Atención: BOLIVAR - CARTAGENA

Documento: CC 9097675  
C. Nacimiento: BOLIVAR - CARTAGENA  
Género: M  
No. Hijos: 4  
Ciudad Res: BOLIVAR - CARTAGENA  
Telefono Cont: 3143598567  
EPS: FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO  
Ocupación: CONDUCTOR

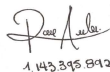


## DETALLE DE LA PRUEBA

Antecedentes	Normalidad	Observaciones		
Personal	Si			
Familiar	Si			
Motivo de consulta		INGRESO		
Agudeza Visual	Derecho	Observaciones Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Visión lejos sin corrección	20/100		20/100	
Visión proxima sin corrección	20/100		20/100	
Visión lejos con corrección	20/25		20/25	
Visión proxima con corrección	20/20		20/20	
Vision de profundidad	Normalidad	Observaciones		
Estereopsis: Sin Corrección	Normal			
Estereopsis: Con Corrección	Normal			
Vision del color	Derecho	Observaciones Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Test de Ishihara sin corrección	Normal		Normal	
Test de Ishihara con corrección	Normal		Normal	
Refracción				
Retinoscopia estatica		+3.00		+2.75

RESULTADO: P.R. Adecuadamente corregida, Presbicie, Hipermetropia

RECOMENDACION: Control anual



1.143.395.892

Rosa Amador M.  
Optómetra  
Reg. 1239  
Ministerio del Salud

Firma del Profesional

Nombre: ROSA ANGELICA AMADOR MEDINA

Cargo: OPTOMETRA



Firma del Paciente

Nombres **CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO**

**GSL OCUPACIONAL SAS**

GSL OCUPACIONAL SAS Cartagena

900674688 - 3

Manga Av. Lacides Segovia N° 15 - 114 Cartagena de

Indias

Tel.6388367

Doc CC9097675  
 Sexo M  
 F Nacim 1973-09-22  
 Ocup CONDUCTOR  
 Fecha 2023-03-03

## Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado					
<b>Atención Concentrada</b>							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.690 Seg.	0.389					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.389					
Num. Errores	<= 5 Errores	1					
<b>Reacciones Múltiples</b>							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.804					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.819					
Num. Errores	<= 7 Errores	2					
<b>Reacción al Frenado</b>							
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.47					
<b>Coordinación Bimanual - Motricidad Fina</b>							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.443					
Num. Errores	<= 15 Errores	1					
<b>Velocidad de Anticipación</b>							
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.257					
<b>Trazabilidad de la Medida</b>							
Documento	Fecha	Modelo	Serie #	Firmware	Prueba #	Form#	Baremo
CC9097675	2023-03-03 08:36:55	AGX-PT3	3068	2.0.0.11		PT3-04	BPT-2

**Observaciones:**

CUMPLE CON LOS PARAMETROS PSICOMOTRICES PARA CONDUCTOR, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES COGNITIVAS, NI MENTALES DE ACUERDO A LAS VALORACIONES REQUERIDAS SEGUN LO DISPUESTO EN LA RESOLUCION 0217 DE 2014, REALIZAR DE FORMA PERIODICA LA PRUEBA PSICOMOTRIZ O SEGUN LO REQUIERA

Servicios Ordenados:	Status/Certificado
PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos)	Aprobado

**Julieth Caraballo**  
 Psicólogo , TP. 172973

**CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO**  
 Evaluado



El suscrito Representante Legal de

**PLATINO VIP S.A.S.**

**CERTIFICA**

Que el señor(a) **CARLOS MANUEL ACUÑA OSORIO**, identificado con Cedula de Ciudadanía número **9.097.675** trabaja con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el 1 de junio de 2015 hasta 31 de diciembre de 2022 demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente;



**RAFAEL EDUARDO VARGAS ALBA**  
C.C. 79.914.920  
Representante Legal  
**PLATINO VIP S.A.S.**  
NIT. 800.105.371-1



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:05:17 PM horas del 09/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **9097675**

Apellidos y Nombres: **ACUÑA OSORIO CARLOS MANUEL**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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)



**Cédula:** **9097675**

**Fecha de expedición:** 09/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 09 de octubre de 2023 a las 03:04 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

**JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ**  
C.C. 8.772.395 Soledad (ATLANTICO)

---

## **JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ**

C.C. No.8.772.395 Soledad (Atlántico)

Cel. 3005676159

Calle 17 No 16A - 02 Centro de Soledad

---

### **Datos Personales**

Lugar de Nacimiento: Soledad, Colombia  
Fecha de Nacimiento: 7 de enero 1971  
Estado Civil: Unión Libre  
Libreta Militar: 8.772.395

---

### **Estudios Realizados**

Institución: Colegio Padre Mayanes  
Titulo Obtenido: Bachiller Académico  
Año de Finalización: Soledad-1991

---

### **Referencias Personales**

Nombre: Edgar Guzmán  
Ocupación: Ing. Industrial  
Teléfono: Cel.3108409377

Nombre: Frank Casabuena  
Ocupación: Jefe de Personal  
Teléfono: 3014544894

JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ  
C.C. 8.772.395 Soledad (ATLANTICO)

## Referencias Familiares

Nombre: Félix Escorcía  
Ocupación: Comercio Exterior  
Teléfono: 3008023652

Nombre: Vanesa Pacheco  
Ocupación: Docente  
Teléfono: 3013625711

## Referencias laborales

Empresa: Atlas  
Cargo: Guarda de Seguridad  
Teléfono: 3688085  
Tiempo: 1 Año

Empresa: Sepecol Ltda  
Cargo: Guarda de Seguridad  
Teléfono: 6613926  
Tiempo: 4 Años

Empresa: Transito de Soledad  
Cargo: Conductor  
Jefe inmediato: 3008150471  
Teléfono: 4 Años

  
\_\_\_\_\_  
JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ  
CC.8.772.395 Soledad (Atlántico)





Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

## LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 8772395

NOMBRE

**JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ**

FECHA DE NACIMIENTO

**07-01-1971**

SANGRE-RH

**O+**

FECHA DE EXPEDICIÓN

**16-09-2023**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

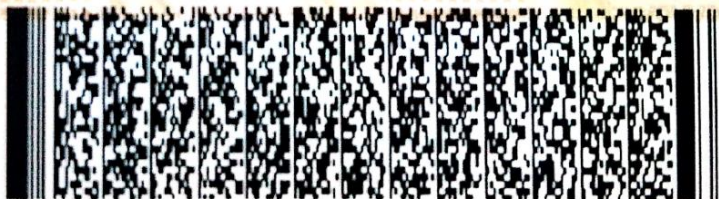


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

**INST. MCPAL TTOYTTE SOLEDAD**

### CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
<b>B1</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	16-09-2033	PARTICULAR
<b>C1</b>	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	16-09-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC07002026228**

COSMOCOLOR-IC-73

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.772.395**

**ESCORCIA GONZALEZ**

APPELLIDOS  
**YAIR ESTEBAN**

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **07-ENE-1971**

**SOLEDAD**  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70** ESTATURA      **O+** G.S. RH      **M** SEXO

**03-OCT-1989 SOLEDAD**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0305200-00134548-M-0008772395-20081207      0007609671A 2      3440005209





Occupational Health IPS S.A.S.

Nit 901304065-2

Teléfono 3142618140

Calle 75 # 58-52 Barranquilla - Colombia

www.occupationalhealthips.com



### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 12.139

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
13 DÍA	08 MES	2022 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
ESTURIVANNS SAS				ESTURIVANNS SAS			
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)							
ESCORCIA GONZALEZ YAIR ESTEBAN				Genero		Edad	Documento de Identificación
				MASCULINO		51 AÑOS 8 MESES 0 DÍAS	CC
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>							
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		
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓		ESPIROMETRIA	
AUDIOMETRIA TAMIZ				✓		ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
VISIOMETRIA				✓		-----	
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO			USO DE EPP			HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						HACER DEPORTE	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional y valoraciones complementarias registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito y resultados de mis recomendaciones de la evaluación médica ocupacional según lo contemplado en el artículo 9 y 10 de la resolución 2346 de 2007. 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>							
<b>Médico</b>  Firma: _____ Nombre: MENDOZA GUTIERREZ JUDITH RAFAELA R. M.: 2561 L.S.O.: 4804				<b>Aspirante o Trabajador</b>  Firma: _____ Nombre: ESCORCIA GONZALEZ YAIR ESTEBAN CC: 8772395			
				 Código de Seguridad <b>K614Q1W12139</b>			



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO: **JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ**

DOCUMENTO: **C.C. 8772395** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **3177311**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **24/08/2010**

## Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
8772395	INST MCPAL TTOYTTE SOLEDAD	17/09/2020	ACTIVA		<a href="#">Ver Detalle</a>

## Categorías de la licencia Nro: 8772395

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	17/09/2020	17/09/2023	
B1	17/09/2020	17/09/2030	

8772395	STRIA DE TTOYTTE MALAMBO	18/09/2017	INACTIVA		<a href="#">Ver Detalle</a>
---------	--------------------------	------------	----------	--	-----------------------------

## Categorías de la licencia Nro: 8772395

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	18/09/2017	18/09/2020	
B1	18/09/2017	18/09/2027	

8772395	INST MCPAL TTOYTTE SOLEDAD	09/09/2014	INACTIVA		<a href="#">Ver Detalle</a>
---------	----------------------------	------------	----------	--	-----------------------------

## Categorías de la licencia Nro: 8772395

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	09/09/2014	09/09/2017	
B1	09/09/2014	09/09/2024	

085730012086100	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO (DPTAL)	26/01/2006	VENCIDA		<a href="#">Ver Detalle</a>
-----------------	-----------------------------------	------------	---------	--	-----------------------------

## Categorías de la licencia Nro: 085730012086100

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	26/01/2006	16/06/2007	4

08758000008590	INST MCPAL TTOYTTE SOLEDAD	13/03/2000	INACTIVA		<a href="#">Ver Detalle</a>
----------------	----------------------------	------------	----------	--	-----------------------------

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles								
Categorías de la licencia Nro: 087580000008590													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Fecha expedición</th> <th>Fecha vencimiento</th> <th>Categoría antigua</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C1</td> <td>13/03/2000</td> <td>13/03/2003</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>						Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua	C1	13/03/2000	13/03/2003	4
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua										
C1	13/03/2000	13/03/2003	4										
110420001451153	MINISTERIO DE TRANSPORTE	01/11/1990	INACTIVA		Ver Detalle								
Categorías de la licencia Nro: 110420001451153													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Fecha expedición</th> <th>Fecha vencimiento</th> <th>Categoría antigua</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C1</td> <td>01/11/1990</td> <td>01/11/1993</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>						Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua	C1	01/11/1990	01/11/1993	4
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua										
C1	01/11/1990	01/11/1993	4										
Multas e infracciones													
Información solicitudes rechazadas por SICOV													
Información Certificados Médicos													
Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)													
Certificados de aptitud en conducción													
Información solicitudes													
Información solicitudes de validación de identidad													



**LA SUSCRITA REPRESENTANTE  
LEGALDE ESTURIVANNS S.A.S.**

**C E R T I F I C A**

Que el señor(a) **YAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **8772395** trabajó con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el **12 de marzo de 2020 hasta el 12 de marzo de 2023** demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente,

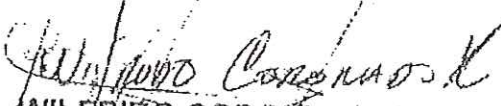
**CARMEN SALAS CASTRO**  
Gerente General

## CERTIFICACION

Que el señor JAIR ESTEBAN ESCORCIA GONZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 8.772.395 de Soledad, laboró en esta empresa por un tiempo de 4 años en el Cargo de CONDUCTOR, desempeñando bien su labor.

Se firma en Soledad, a los 07 de octubre de 2016

Atentamente,



WILFRIDO CORONADO RUIZ  
C.C. No: 72.186.555  
Director Transito de Soledad  
Cel: 3008150471

**Cédula:** **8772395**

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:26 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.





## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:33:23 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **8772395**

Apellidos y Nombres: **ESCORCIA GONZALEZ YAIR ESTEBAN**

### **ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA**

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)



Presidencia de  
la República



Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único de  
Contratación



GOV.CO

# HOJA DE VIDA

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS \_\_\_\_\_ OBRA LABOR \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CONTRATANTE: \_\_\_\_\_

PROYECTO(S) DONDE PRESTA SUS SERVICIOS COMO CONDUCTOR: \_\_\_\_\_ ICBF REGIONAL ATLANTICO \_\_\_\_\_



## 1 INFORMACION GENERAL DEL CONDUCTOR

Información personal del conductor

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	REYNALDO CABRERA ROMERO		
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>	8708667	<b>EDAD</b>	61
<b>FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION</b>	12 JUNIO 1979 BARRANQUILLA		
<b>FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO</b>	24 FEBRERO 1961 BARRANQUILLA		
<b>LIBRETA MILITAR N°</b>	E057838	CLASE SEGUNDA	
<b>TELEFONO FIJO</b>	3090495	CELULAR 3013908126	
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	delreyca@hotmail.es		
<b>DIRECCION DOMICILIO</b>	CARRERA 29 NUMERO 64-47 PISO 2		
<b>CIUDAD</b>	BARRANQUILLA	<b>BARRIO</b>	NUEVA GRANADA

<b>LICENCIA N°</b>	8708667	<b>CATEGORIA</b>	C1
<b>FECHA EXPEDICION</b>	30 MARZO 2022	<b>FECHA VENCIMIENTO</b>	30 MARZO 2023

## 2 FORMACION ACADEMICA

Digite la información referente al título obtenido.

<b>NIVEL ACADEMICO</b>	BACHILLER
<b>TITULO OBTENIDO</b>	BACHILLER ACADEMICO
<b>INSTITUCION EDUCATIVA</b>	COLEGIO NACIONAL JOSE E. CARO
<b>FECHA DE GRADO</b>	18 DICIEMBRE 1978

Si usted ha realizado CURSOS de Manejo defensivo y preventivo, mecánica básica, servicio al cliente, primeros auxilios, seguridad vial etc. Favor relacionarlos a continuación:

<b>NOMBRE DEL CURSO/ENTIDAD</b>	IMPORTANCIA DEL SERVICIO Y ATENCION AL CLIENTE	<b>FECHA</b>	24 ABRIL 2017
<b>NOMBRE DEL CURSO/ENTIDAD</b>	NORMAS DE TRANSITO EN LA CONDUCCION DE VEHICULOS AUTOMOTORES CTT	<b>FECHA</b>	13 MARZO 2018

<b>NOMBRE DEL CURSO/ENTIDAD</b>	MANEJO DEFENSIVO VEHICULOS AUTOMOTORES	<b>FECHA</b>	16 MARZO 2018
<b>NOMBRE DEL CURSO/ENTIDAD</b>	SEGURIDAD TRANSPORTE INDIVIDUAL PASAJEROS..SURA	<b>FECHA</b>	28 MAYO 2021
<b>NOMBRE DEL CURSO/ENTIDAD</b>	CONducir VEHICULOS LIVIANOS PROCEDIMIENTOS TECNICOS	<b>FECHA</b>	28 MARZO 2021

3

### INFORMACION EXPERIENCIA LABORAL

Información de experiencia laboral en el servicio de TRANSPORTE.

<b>NOMBRE DE LA EMPRESA CONTRATANTE</b>	SERVITAC LTDA – Unión Temporal TES 4	
<b>JEFE INMEDIATO</b>	DAYANA CHAVEZ	
<b>TELEFONO</b>	3138244872	
<b>ENTIDAD A LA QUE PRESTO EL SERVICIO</b>	ICBF REGIONAL ATLANTICO	
<b>PUBLICA O PRIVADA</b>	PUBLICA	
<b>FECHA INICIO</b>	ENERO 2020	
<b>FECHA DE TERMINACION</b>	22 ABRIL 2021	
<b>TIPOS DE VEHICULOS QUE CONDUCE</b>	COBIJA LICENCIA C1	
<b>FUNCIONES</b>	CONDUCTOR TRASLADAR FUNCIONARIOS DEL ICBF ATLANTICO A LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL INSTITUTO	

<b>NOMBRE DE LA EMPRESA CONTRATANTE</b>	SERVITAC LTDA – Unión Temporal SET 4	
<b>JEFE INMEDIATO</b>	DAYANA CHAVEZ	
<b>TELEFONO</b>	3138244872	
<b>ENTIDAD A LA QUE PRESTO EL SERVICIO</b>	ICBF REGIONAL ATLANTICO	
<b>PUBLICA O PRIVADA</b>	PUBLICA	
<b>FECHA INICIO</b>	ENERO 2019	
<b>FECHA DE TERMINACION</b>	DICIEMBRE 2019	
<b>TIPOS DE VEHICULOS QUE CONDUCE</b>	COBIJA LICENCIA C1	
<b>FUNCIONES</b>	CONDUCTOR TRASLADAR FUNCIONARIOS DEL ICBF ATLANTICO A LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL INSTITUTO	

4

**COMPARENDOS**

Información sobre comparendos o acuerdos:

¿Tiene comparendos?	SI		NO	X	Si su respuesta es afirmativa, ¿Tiene acuerdo de pago vigente?	SI		NO	
Si su respuesta es negativa, debe tener en cuenta que si tiene comparendos vigentes debe presentar como mínimo el acuerdo de pago y estar siempre al día en los pagos pactados con la entidad, para estar en la selección del cargo de conductor.									
Si su respuesta es afirmativa, ¿El acuerdo se encuentra en mora ?					SI		NO		Si su respuesta es afirmativa,
Para aplicar al proceso debe firmar el compromiso de pago de sus obligaciones con la empresa si llega a ser seleccionado para en el cargo de conductor.									

5

**ACCIDENTES O INCIDENTES DE TRANSITO**

Reporte de incidentes o accidentes viales:

¿Ha tenido accidentes o incidentes viales o de tránsito en los últimos 5 años?	SI		NO	X	Por favor describa los hechos,
En caso de que su respuesta sea afirmativa:					
Favor escribir la lección aprendida del evento:					

6

**FIRMA DEL CONDUCTOR**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD QUE CONTRAVENGAN EN LOS TERMINOS LEGALES, PARA DESARROLLAR EL CARGO DE CONDUCTOR EN CUALQUIER ENTIDAD PUBLICA O PRIVADA A TRAVÉS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES

Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: Barranquilla 28 de ABRIL del 2022 FIRMA:





**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**

No. 8708667

LIBERTAD Y JUSTICIA

NOMBRE: **REYNALDO CABRERA ROMERO**

FECHA DE NACIMIENTO: **24-02-1961**

FECHA DE EXPEDICIÓN: **22-03-2023**

SANGRE-RH: **A+**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR:  
**CONducIR con LENTES**

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR:  
**ESTRUCUTURA DE TTOyTTE MLLAMBO**



**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	22-03-2028	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	22-03-2024	PUBLICO




ESTÁ LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC07001335511**

COMANDO EN JEFE LIC-23



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.708.667**  
**CABRERA ROMERO**

APELLIDOS  
**REYNALDO**

NOMBRES

*Reynaldo Cabrera Romero*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1961**

**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

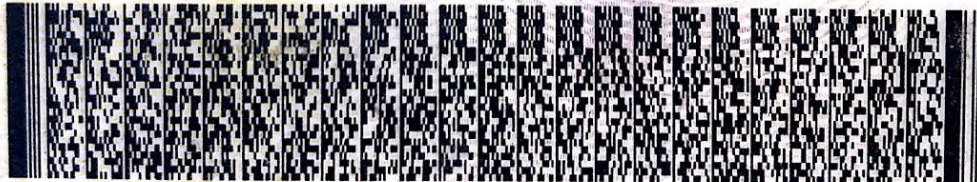
**1.85**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**12-JUN-1979 BARRANQUILLA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0300100-00145828-M-0008708667-20090107 0009341089A 1 3360023605

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL





**Occupational Health IPS S.A.S.**  
 Nit 901304065-2  
 Teléfono 3142618140  
 Calle 75 # 58-52 Barranquilla - Colombia  
 www.occupationalhealthips.com



### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

**N° 11.957**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
06 DÍA	08 MES	2022 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	<b>EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO</b>			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
<b>ESTURIVANNS SAS</b>				<b>ESTURIVANNS SAS</b>			
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)							
<b>CABRERA ROMERO REYNALDO</b>				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	61 AÑOS 5 MESES 12 DÍAS	CC	8708667
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>							
Observaciones: <i>NO APLICA</i>							
<b>SI</b>	PARA TRABAJAR EN ALTURAS						
<b>RESTRICCIONES LABORALES</b>			<b>TIPO</b>		<b>RECOMENDACIONES</b>		
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		NO APLICA		
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓	ESPIROMETRIA		✓
AUDIOMETRIA TAMIZ				✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR		✓
VISIOMETRIA				✓	-----		
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>			<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>			<b>HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>	
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO			USO DE EPP			HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
RECOMENDACIÓN PARA VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL EN SU EPS.			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
RECOMENDACION POR PATOLOGIA VISUAL QUE REQUIERE VALORACION POR OPTOMETRIA O/Y OFTALMOLOGIA EN SU EPS.						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						HACER DEPORTE	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional y valoraciones complementarias registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito y resultados de mis recomendaciones de la evaluación médica ocupacional según lo contemplado en el artículo 9 y 10 de la resolución 2346 de 2007. 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.							
<b>Médico</b>				<b>Aspirante o Trabajador</b>			
Firma:				Firma:			
Nombre: MENDOZA GUTIERREZ JUDITH RAFAELA				Nombre: CABRERA ROMERO REYNALDO			
R. M.: 2561				CC: 8708667			
L.S.O.: 4804				<b>Código de Seguridad</b> <b>S614Y1E11957</b>			



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

[Realizar otra consulta](#)

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO: **REYNALDO CABRERA ROMERO**

DOCUMENTO: **C.C. 8708667** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **10544636**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **05/04/2010**

## Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
8708667	STRIA DE TTOyTTE MALAMBO	22/03/2023	ACTIVA	CONDUCIR CON LENTES	<a href="#">Ver Detalle</a>

## Categorías de la licencia Nro: 8708667

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	22/03/2023	22/03/2024	
B1	22/03/2023	22/03/2028	

8708667	STRIA DE TTOyTTE MALAMBO	30/03/2022	INACTIVA	CONDUCIR CON LENTES	<a href="#">Ver Detalle</a>
---------	--------------------------	------------	----------	---------------------	-----------------------------

## Categorías de la licencia Nro: 8708667

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	30/03/2022	30/03/2023	
B1	30/03/2022	30/03/2027	

8708667	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	13/04/2019	INACTIVA	CONDUCIR CON LENTES	<a href="#">Ver Detalle</a>
---------	-----------------------------	------------	----------	---------------------	-----------------------------

## Categorías de la licencia Nro: 8708667

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	13/04/2019	13/04/2022	
B1	13/04/2019	13/04/2026	

8708667	INST TTO ATLANTICO/SABANAGRANDE	20/04/2016	INACTIVA	CONDUCIR CON LENTES	<a href="#">Ver Detalle</a>
---------	---------------------------------	------------	----------	---------------------	-----------------------------

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
---------------	----------------	------------------	--------	---------------	----------

Categorías de la licencia Nro: 8708667

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	20/04/2016	20/04/2019	
B1	20/04/2016	20/04/2026	

10979729	INSP TTEyTTO AGUADAS	30/04/2013	INACTIVA		Ver Detalle
----------	----------------------	------------	----------	--	-------------

Categorías de la licencia Nro: 10979729

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	30/04/2013	30/04/2016	

6368811	STRIA MCPAL TTOyTTE GALAPA	13/04/2010	INACTIVA		Ver Detalle
---------	----------------------------	------------	----------	--	-------------

Categorías de la licencia Nro: 6368811

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	13/04/2010	13/04/2013	

Multas e infracciones

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad



**LA SUSCRITA REPRESENTANTE  
LEGALDE ESTURIVANNS S.A.S.**

**C E R T I F I C A**

Que el señor(a) **REYNALDO CABRERA ROMERO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **8708667** trabajó con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el **12 de marzo de 2020 hasta el 12 de marzo de 2023** demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente,

**CARMEN SALAS CASTRO**  
Gerente General

**Cédula:** **8708667**

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:27 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:34:09 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **8708667**

Apellidos y Nombres: **CABRERA ROMERO REYNALDO**

### **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)





**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**

**HOJA DE VIDA**



**PERFIL PROFESIONAL**

Soy una persona poseedora de valores como la honestidad, solidaridad, respeto, tolerancia, mantengo con mucho sentido de pertenencia, escucho con mucha atención cada detalle, me complace mantener la mente abierta para aprender concepto nuevos, autodidacta por naturaleza, muy organizado, serio y responsable tanto en lo personal y laboral, habituado al trabajo bajo presión y en equipo; con gran sentido de responsabilidad así como alta vocación de servicio.

**DATOS PERSONALES**

Nombres	: Ronald Alexander
Apellidos	: Ríos Ortiz
Fecha de nacimiento	: 30 enero 1999
Lugar de nacimiento	: Barranquilla (Atlántico)
Estado civil	: Soltero
Dirección	: calle86a#25 <sup>a</sup> -67
Teléfono	: 3012597573

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

*C.C 1.143.267.881 Barranquilla*

*EMAIL: ronaldrios62@gmail.com*

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

**SECUNDARIOS**

Institución educativa distrital santa Bernardita. 2015

**TECNICOS**

***Técnico Laboral por competencias en procesos aduaneros***

*Instituto tecnológico de soledad atlántico (ITSA)*

2015

**OTROS ESTUDIOS**

***Curso: Básico en altura***

*Sena 2018*

***Curso: 50 horas Sistema de Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo.***

*Sena 2021*

***Curso: Informática.***

*Centro inca 2021*

**III. EXPERIENCIA LABORAL**

**ALIANZA TEAM**

APRENDIZ SST

Septiembre /16/2021 - Marzo/15/2022

- inspecciones de seguridad a equipos de trabajos en altura, a Red contra incendios, Extintores, Camillas de emergencias, Duchas y lava ojos de emergencia.

-Apoyo en oficina con temas administrativos a nivel de seguridad y salud en el trabajo (matriz legal) (matriz de químicos), Permisos de ingreso, Reporte de hallazgo.

-Charlas de seguridad, inducciones a contratistas.

-Seguimientos de Tareas de alto riesgo.

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

*C.C 1.143.267.881 Barranquilla*

*EMAIL: ronaldrios62@gmail.com*

**III. EXPERIENCIA LABORAL**

**UNIDOSSIS SAS**

TRANSPORTADOR                      Enero/28/2021 - Septiembre/15/2021

- Transporte de medicamentos e insumos para la preparación de estos
- Recepción y radicación de facturas
- Organizar rutas para la entrega de manera oportuna de los medicamentos.

**ASISTALENTOS**

TRANSPORTADOR                      Enero/22/2020 - Enero/21/2021

- Transporte de medicamentos e insumos para la preparación de estos
- Recepción y radicación de facturas
- Organizar rutas para la entrega de manera oportuna de los medicamentos.

**LOGIMEDICAL.**

CONDUCTOR                              Febrero/28/2019      Junio/30/2019

- Transporte de personal de la empresa y personal médico.
- Organizar rutas para el cumplimiento de las visitas diarias
- Transportes de equipos biomédicos.

**IV. REFERENCIAS FAMILIARES**

Nombre                              : Carmen Cecilia Ortiz

Teléfono                             : 3106009777

Ocupación                          : Modistería

Nombre                              : Katia Guiselle Ríos Ortiz

Teléfono                             : 3145556865

Ocupación                          : Lic. Ciencias Sociales

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

*C.C 1.143.267.881 Barranquilla*

*EMAIL: ronaldrios62@gmail.com*

**V. REFERENCIAS PERSONALES**

Nombre : Yeimis Barrios Turizo.  
Ocupación : Professional SST  
Teléfono : 3012278076

Nombre : José Alejandro Lancheros Ostios  
Ocupación : Suboficial Fuerza Aérea  
Teléfono : 3202449190

**VI. REFERENCIAS LABORALES**

Nombre : Marlon Jaramillo Nieto  
Cargo : Coordinador SST  
Teléfono : 3156639591  
Cargo desempeñado : Aprendiz SST

Nombre : María Victoria Martínez  
Cargo : Directora Tecnica  
Teléfono : 3045380124  
Cargo desempeñado : Transportador (Mensajero)

Nombre : Asistalentos  
Cargo : Contraction  
Teléfono : 312 496 2741  
Cargo desempeñado : Transportador (Mensajero) en misión con Unidossis

Nombre : Vanessa Cadena  
Cargo : Jefe de Rutas  
Teléfono : 3187120216  
Cargo desempeñado : Conductor

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
LICENCIA DE CONDUCCIÓN  
No. 1143267881

LIBERTAD Y ORDEN

NOMBRE  
**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

FECHA DE NACIMIENTO  
**30-01-1999**

FECHA DE EXPEDICIÓN  
**24-03-2022**

SANGRE-RH  
**O+**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR  
**STRIA MCPAL TTOyTTE PUERTO COLOMBIA**

**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
<b>A2</b>	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	03-08-2028	PARTICULAR
<b>B1</b>	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	24-03-2032	PARTICULAR
<b>C1</b>	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	24-03-2025	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07000703070

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**







**Occupational Health IPS S.A.S.**  
 Nit 901304065-2  
 Teléfono 3142618140  
 Calle 75 # 58-52 Barranquilla - Colombia  
 www.occupationalhealthips.com



**N° 14.343**

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
08 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	<b>EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO</b>			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
<b>ESTURIVANNS SAS</b>				<b>ESTURIVANNS SAS</b>			
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)							
<b>RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER</b>				Genero		Edad	Documento de Identificación
				MASCULINO		24 AÑOS 1 MESES 28 DÍAS	CC
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>							
Observaciones: <b>NO APLICA</b>							
<b>N/A</b>		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
<b>RESTRICCIONES LABORALES</b>				<b>TIPO</b>		<b>RECOMENDACIONES</b>	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓		ESPIROMETRIA	
AUDIOMETRIA TAMIZ				✓		ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
VISIOMETRIA				✓		-----	
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>			<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>			<b>HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>	
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO			USO DE EPP			HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
RECOMENDACION POR AUMENTO EN EL INDICE DE MASA CORPORAL QUE SUGIERE RIESGO CARDIOVASCULAR REQUIERE DIETA Y EJERCICIO VALORACION POR NUTRICION EN SU EPS. : BAJAR PESO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						HACER DEPORTE	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional y valoraciones complementarias registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito y resultados de mis recomendaciones de la evaluación médica ocupacional según lo contemplado en el artículo 9 y 10 de la resolución 2346 de 2007. 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.							
<b>Médico</b>				<b>Aspirante o Trabajador</b>			
Firma:				Firma:			
Nombre: MENDOZA GUTIERREZ JUDITH RAFAELA				Nombre: RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER			
R. M.: 2561				CC: 1143267881			
L.S.O.: 4804				Código de Seguridad <b>K614Q1W14343</b>			



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO: **RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

DOCUMENTO: **C.C. 1143267881** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **17339334**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **10/03/2017**

## Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
1143267881	STRIA MCPAL TTOyTTE PUERTO COLOMBIA	24/03/2022	ACTIVA		Ver Detalle

## Categorías de la licencia Nro: 1143267881

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	24/03/2022	24/03/2025	
A2	03/08/2018	03/08/2028	
B1	24/03/2022	24/03/2032	

1143267881	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	03/08/2018	INACTIVA		Ver Detalle
------------	-----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 1143267881

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	03/08/2018	03/08/2028	
B1	09/07/2018	09/07/2028	
C1	09/07/2018	09/07/2021	

1143267881	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	09/07/2018	INACTIVA		Ver Detalle
------------	-----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 1143267881

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	09/07/2018	09/07/2021	
B1	09/07/2018	09/07/2028	

## Multas e infracciones

## Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad

El suscrito Representante Legal de

**PLATINO VIP S.A.S.**

**CERTIFICA**

Que el señor(a) **RHONALD ALFREDO PINILOS CELIS**, identificado con Cedula de Ciudadanía número **1045697335** trabaja con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el 22 de abril de 2015 hasta 22 de abril de 2018 demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente;



**RAFAEL EDUARDO VARGAS ALBA**  
C.C. 79.914.920  
Representante Legal  
**PLATINO VIP S.A.S.**  
NIT. 800.105.371-1

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



**EL SUSCRITO RESPONSABLE DE DESARROLLO DE TALENTO**

**TEAM FOODS COLOMBIA S.A.**

**CERTIFICA QUE:**

El Señor **RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No **1.143.267.881** prestó sus servicios en **TEAM FOODS COLOMBIA S.A.** Nit 860.000.006-4, en el período comprendido entre el **16 de Septiembre del 2021** al **15 de Marzo del 2022**.

Desempeño el cargo de **APRENDIZ DE SST**

Se expide la presente certificación, en Barranquilla a los quince (15) días del mes de marzo de dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

**MARIA FERNANDA USTA DE LEON**  
Gerente Talento - Zona Norte

Vía 40 N° 53B-71  
Barranquilla, Colombia  
t. +57 (5) 3302000  
Nit:860.000.006-4  
[alianzateam.com](http://alianzateam.com)

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



Bogotá D.C., 16 de septiembre del 2021

**La Suscrita Jefatura de Talento Humano de Unidossis S.A.S. Certifica:**

Que el Señor, **RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ** identificado con cédula de ciudadanía CC. No. **1.143.267.881 de Barranquilla**, estuvo vinculado laboralmente a **UNIDOSSIS S.A.S.**, a través del siguiente contrato a término fijo en la regional de **Barranquilla**:

N.	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Cargo
1.	28/01/2021	15/09/2021	AUXILIAR DE TRANSPORTE

Cordialmente,



**ANDREA CAROLINA GOMEZ D'ALEMAN**  
Jefe de Talento Humano

Si desea confirmar alguna información contenida en la presente certificación, podrá comunicarse con nosotros a el siguiente correo electrónicos [nomina@unidossis.com.co](mailto:nomina@unidossis.com.co) o al siguiente Celular o WhatsApp 310-2465353 y/o teléfono fijo 2693999 ext. 1148 o 1145 de la Jefatura de Talento Humano.





**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



NIT 900622905-4

## **ASISTALENTO SAS**

### **CERTIFICA QUE:**

El Sr. RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER identificado(a) con C.C N° 1.143.267.881 laboro bajo un contrato por Labor contratado como empleado en misión en la empresa, UNIDOSSIS S.A.S Desempeñando el cargo de AUXILIAR DE TRANSPORTE, con una asignación salarial mensual de NOVECIENTOS NUEVE MIL PESOS MCTE (\$909.000) periodos laborados:

- 22/01/2020 hasta el 21/01/2021

La presente certificación se expide por solicitud del interesado a los OCHO (8) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno. (2021).

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Camilo", is positioned above the typed name of the signatory.

**Camilo Andres Gutierrez Laguna**  
**Cordinador administrativo**  
[camilo.gutierrez@asistalento.com](mailto:camilo.gutierrez@asistalento.com)

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



NIT. 900.610.380-6

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE  
GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**CERTIFICA**

Que el **Sr. RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1143267881 expedida en la ciudad en Barranquilla (Atlántico), prestó sus servicios para esta Empresa con un contrato por labor u obra desde el día 28 de febrero de 2019 al 30 de junio de 2019 en el cargo de CONDUCTOR.

**Motivo de retiro:** Renuncia Voluntaria.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veintidós (22) días del mes de enero de 2020.

Cordialmente;

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martha L. Cadena Bobadilla'.

**MARTHA L. CADENA BOBADILLA**

*Directora de Unidad de Gestión de Recursos Humanos*

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**

**HOJA DE VIDA**



**PERFIL PROFESIONAL**

Soy una persona poseedora de valores como la honestidad, solidaridad, respeto, tolerancia, mantengo con mucho sentido de pertenencia, escucho con mucha atención cada detalle, me complace mantener la mente abierta para aprender concepto nuevos, autodidacta por naturaleza, muy organizado, serio y responsable tanto en lo personal y laboral, habituado al trabajo bajo presión y en equipo; con gran sentido de responsabilidad así como alta vocación de servicio.

**DATOS PERSONALES**

Nombres	: Ronald Alexander
Apellidos	: Ríos Ortiz
Fecha de nacimiento	: 30 enero 1999
Lugar de nacimiento	: Barranquilla (Atlántico)
Estado civil	: Soltero
Dirección	: calle86a#25 <sup>a</sup> -67
Teléfono	: 3012597573

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

*C.C 1.143.267.881 Barranquilla*

*EMAIL: ronaldrios62@gmail.com*

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

**SECUNDARIOS**

Institución educativa distrital santa Bernardita. 2015

**TECNICOS**

***Técnico Laboral por competencias en procesos aduaneros***

*Instituto tecnológico de soledad atlántico (ITSA)*

2015

**OTROS ESTUDIOS**

***Curso: Básico en altura***

*Sena 2018*

***Curso: 50 horas Sistema de Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo.***

*Sena 2021*

***Curso: Informática.***

*Centro inca 2021*

**III. EXPERIENCIA LABORAL**

**ALIANZA TEAM**

APRENDIZ SST

Septiembre /16/2021 - Marzo/15/2022

- inspecciones de seguridad a equipos de trabajos en altura, a Red contra incendios, Extintores, Camillas de emergencias, Duchas y lava ojos de emergencia.

-Apoyo en oficina con temas administrativos a nivel de seguridad y salud en el trabajo (matriz legal) (matriz de químicos), Permisos de ingreso, Reporte de hallazgo.

-Charlas de seguridad, inducciones a contratistas.

-Seguimientos de Tareas de alto riesgo.

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

*C.C 1.143.267.881 Barranquilla*

*EMAIL: ronaldrios62@gmail.com*

**III. EXPERIENCIA LABORAL**

**UNIDOSSIS SAS**

TRANSPORTADOR                      Enero/28/2021 - Septiembre/15/2021

- Transporte de medicamentos e insumos para la preparación de estos
- Recepción y radicación de facturas
- Organizar rutas para la entrega de manera oportuna de los medicamentos.

**ASISTALENTOS**

TRANSPORTADOR                      Enero/22/2020 - Enero/21/2021

- Transporte de medicamentos e insumos para la preparación de estos
- Recepción y radicación de facturas
- Organizar rutas para la entrega de manera oportuna de los medicamentos.

**LOGIMEDICAL.**

CONDUCTOR                              Febrero/28/2019      Junio/30/2019

- Transporte de personal de la empresa y personal médico.
- Organizar rutas para el cumplimiento de las visitas diarias
- Transportes de equipos biomédicos.

**IV. REFERENCIAS FAMILIARES**

Nombre                              : Carmen Cecilia Ortiz

Teléfono                             : 3106009777

Ocupación                         : Modistería

Nombre                              : Katia Guiselle Ríos Ortiz

Teléfono                             : 3145556865

Ocupación                         : Lic. Ciencias Sociales

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

*C.C 1.143.267.881 Barranquilla*

*EMAIL: ronaldrios62@gmail.com*

**V. REFERENCIAS PERSONALES**

Nombre : Yeimis Barrios Turizo.  
Ocupación : Professional SST  
Teléfono : 3012278076

Nombre : José Alejandro Lancheros Ostios  
Ocupación : Suboficial Fuerza Aérea  
Teléfono : 3202449190

**VI. REFERENCIAS LABORALES**

Nombre : Marlon Jaramillo Nieto  
Cargo : Coordinador SST  
Teléfono : 3156639591  
Cargo desempeñado : Aprendiz SST

Nombre : María Victoria Martínez  
Cargo : Directora Tecnica  
Teléfono : 3045380124  
Cargo desempeñado : Transportador (Mensajero)

Nombre : Asistalentos  
Cargo : Contraction  
Teléfono : 312 496 2741  
Cargo desempeñado : Transportador (Mensajero) en misión con Unidossis

Nombre : Vanessa Cadena  
Cargo : Jefe de Rutas  
Teléfono : 3187120216  
Cargo desempeñado : Conductor



**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCION**  
No. 1143267881

**NOMBRE**  
RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ

**FECHA DE NACIMIENTO**  
30-01-1999

**FECHA DE EXPEDICION**  
24-03-2022

**SANGRE-RH**  
O+

**ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR**  
STRIA MCPAL TTOyTTE PUERTO COLOMBIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	03-08-2028	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	24-03-2032	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	24-03-2025	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07000703070

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**





**Occupational Health IPS S.A.S.**  
Nit 901304065-2  
Teléfono 3142618140  
Calle 75 # 58-52 Barranquilla - Colombia  
www.occupationalhealthips.com



**N° 14.343**

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
08 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	<b>EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO</b>			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
<b>ESTURIVANNS SAS</b>				<b>ESTURIVANNS SAS</b>			
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)							
<b>RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER</b>				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	24 AÑOS 1 MESES 28 DÍAS	CC	1143267881
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>							
Observaciones: <i>NO APLICA</i>							
<b>N/A</b>		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
<b>RESTRICCIONES LABORALES</b>				<b>TIPO</b>		<b>RECOMENDACIONES</b>	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓	ESPIROMETRIA		✓
AUDIOMETRIA TAMIZ				✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR		✓
VISIOMETRIA				✓	-----		
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>			<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>			<b>HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>	
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO			USO DE EPP			HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
RECOMENDACION POR AUMENTO EN EL INDICE DE MASA CORPORAL QUE SUGIERE RIESGO CARDIOVASCULAR REQUIERE DIETA Y EJERCICIO VALORACION POR NUTRICION EN SU EPS. : BAJAR PESO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						HACER DEPORTE	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional y valoraciones complementarias registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, propósito y resultados de mis recomendaciones de la evaluación médica ocupacional según lo contemplado en el artículo 9 y 10 de la resolución 2346 de 2007. 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.							
<b>Médico</b>				<b>Aspirante o Trabajador</b>			
Firma:				Firma:			
Nombre: MENDOZA GUTIERREZ JUDITH RAFAELA				Nombre: RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER			
R. M.: 2561				CC: 1143267881			
L.S.O.: 4804				Código de Seguridad <b>K614Q1W14343</b>			



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO: **RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

DOCUMENTO: **C.C. 1143267881** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **17339334**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **10/03/2017**

## Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
1143267881	STRIA MCPAL TTOyTTE PUERTO COLOMBIA	24/03/2022	ACTIVA		Ver Detalle

## Categorías de la licencia Nro: 1143267881

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	24/03/2022	24/03/2025	
A2	03/08/2018	03/08/2028	
B1	24/03/2022	24/03/2032	

1143267881	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	03/08/2018	INACTIVA		Ver Detalle
------------	-----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 1143267881

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	03/08/2018	03/08/2028	
B1	09/07/2018	09/07/2028	
C1	09/07/2018	09/07/2021	

1143267881	STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA	09/07/2018	INACTIVA		Ver Detalle
------------	-----------------------------	------------	----------	--	-------------

## Categorías de la licencia Nro: 1143267881

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
C1	09/07/2018	09/07/2021	
B1	09/07/2018	09/07/2028	

## Multas e infracciones

## Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad



El suscrito Representante Legal de

**PLATINO VIP S.A.S.**

**CERTIFICA**

Que el señor(a) **RHONALD ALFREDO PINILOS CELIS**, identificado con Cedula de Ciudadanía número **1045697335** trabaja con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el 22 de abril de 2015 hasta 22 de abril de 2018 demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los 13 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente;



**RAFAEL EDUARDO VARGAS ALBA**  
C.C. 79.914.920  
Representante Legal  
**PLATINO VIP S.A.S.**  
NIT. 800.105.371-1



**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



**EL SUSCRITO RESPONSABLE DE DESARROLLO DE TALENTO**

**TEAM FOODS COLOMBIA S.A.**

**CERTIFICA QUE:**

El Señor **RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No **1.143.267.881** prestó sus servicios en **TEAM FOODS COLOMBIA S.A.** Nit 860.000.006-4, en el período comprendido entre el **16 de Septiembre del 2021** al **15 de Marzo del 2022**.

Desempeño el cargo de **APRENDIZ DE SST**

Se expide la presente certificación, en Barranquilla a los quince (15) días del mes de marzo de dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

**MARIA FERNANDA USTA DE LEON**  
Gerente Talento - Zona Norte

Vía 40 N° 53B-71  
Barranquilla, Colombia  
t. +57 (5) 3302000  
Nit:860.000.006-4  
[alianzateam.com](http://alianzateam.com)

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



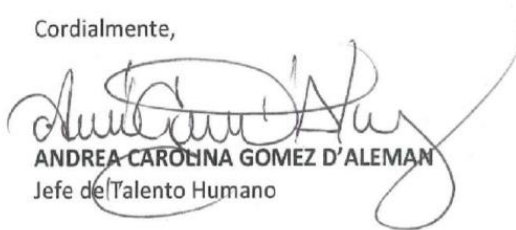
Bogotá D.C., 16 de septiembre del 2021

**La Suscrita Jefatura de Talento Humano de Unidossis S.A.S. Certifica:**

Que el Señor, **RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ** identificado con cédula de ciudadanía CC. No. **1.143.267.881 de Barranquilla**, estuvo vinculado laboralmente a **UNIDOSSIS S.A.S.**, a través del siguiente contrato a término fijo en la regional de **Barranquilla**:

N.	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Cargo
1.	28/01/2021	15/09/2021	AUXILIAR DE TRANSPORTE

Cordialmente,



**ANDREA CAROLINA GOMEZ D'ALEMAN**  
Jefe de Talento Humano

Si desea confirmar alguna información contenida en la presente certificación, podrá comunicarse con nosotros a el siguiente correo electrónicos [nomina@unidossis.com.co](mailto:nomina@unidossis.com.co) o al siguiente Celular o WhatsApp 310-2465353 y/o teléfono fijo 2693999 ext. 1148 o 1145 de la Jefatura de Talento Humano.



**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



NIT 900622905-4

## **ASISTALENTO SAS**

### **CERTIFICA QUE:**

El Sr. RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER identificado(a) con C.C N° 1.143.267.881 laboro bajo un contrato por Labor contratado como empleado en misión en la empresa, UNIDOSSIS S.A.S Desempeñando el cargo de AUXILIAR DE TRANSPORTE, con una asignación salarial mensual de NOVECIENTOS NUEVE MIL PESOS MCTE (\$909.000) periodos laborados:

- 22/01/2020 hasta el 21/01/2021

La presente certificación se expide por solicitud del interesado a los OCHO (8) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno. (2021).

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Camilo", is positioned above the typed name and title.

**Camilo Andres Gutierrez Laguna**  
**Cordinador administrativo**  
[camilo.gutierrez@asistalento.com](mailto:camilo.gutierrez@asistalento.com)

**RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**

**C.C 1.143.267.881 Barranquilla**

**EMAIL: ronaldrios62@gmail.com**



NIT. 900.610.380-6

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE  
GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**CERTIFICA**

Que el **Sr. RONALD ALEXANDER RIOS ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1143267881 expedida en la ciudad en Barranquilla (Atlántico), prestó sus servicios para esta Empresa con un contrato por labor u obra desde el día 28 de febrero de 2019 al 30 de junio de 2019 en el cargo de CONDUCTOR.

**Motivo de retiro:** Renuncia Voluntaria.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veintidós (22) días del mes de enero de 2020.

Cordialmente;

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martha L. Cadena Bobadilla'.

**MARTHA L. CADENA BOBADILLA**

*Directora de Unidad de Gestión de Recursos Humanos*



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:35:00 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1143267881**

Apellidos y Nombres: **RIOS ORTIZ RONALD ALEXANDER**

### **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)



**Cédula:** 1143267881

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:27 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.




**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**  
 No. 73560706

Libertad y Orden

**NOMBRE**  
**ANTONIO LEON CASTRO**

**FECHA DE NACIMIENTO**  
**24-09-1966**

**SANGRE/RH**  
**A+**

**FECHA DE EXPEDICIÓN**  
**25-10-2021**

**RESTRICCIÓN DEL CONDUCTOR**  
**CONducir con LENTES**

**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**  
**DPTO ADTVO TTOYTE DIST CARTAGENA**



**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	08-06-2024	PARTICULAR
B3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	25-10-2031	PARTICULAR
C3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	25-10-2024	PUBLICO




ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03004208445

60847 0.0 1/20

**Número** **73560706**

**Fecha de expedición:** 23/05/2022

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 23 de mayo de 2022 a las 10:13 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



NTC ISO IEC 17024:2013  
14-CEP-072

## Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 32747 | RUNT No: 27717388 | Fecha de Expedición: 25/10/2021 | Fecha de Vencimiento: 23/04/2022

### CERECOSA MANGA

Dirección: Manga Calle 29 # 15-28 - CARTAGENA

NIT: 9007330168 | Teléfono: 6437608

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 1300102669

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 0000293 - 25/02/2015



Huella izquierda



Huella derecha



### Información del Candidato

Nombre: ANTONIO LEON CASTRO  
Fecha de nacimiento: 24/09/1966  
Documento: CC 73560706

Ocupación: Conductor/Transporte  
Teléfono: 0

Dirección: CRA 37 N. 45-72 LA MARIA  
Gs/Rh: A+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa **INVERSIONES INVERSAL SAS** propietaria del **CERECOSA MANGA**

### Certifica Ante las Autoridades de Tránsito

#### Alcance Territorial

El definido por el Ministerio de Transporte y publicado en el Registro Único Nacional de Transporte -RUNT- en el campo de Información Certificados Médicos/Organismo de Tránsito.

1. Que el candidato solicitó ser evaluado y certificado conforme a nuestro esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz (desarrollado en apego a la Res. 0217:2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

#### Alcance de Certificación

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 2	C3	PUBLICO	Refrendación

2. Que basado en la información del "Informe de evaluación de la aptitud física, mental y coordinación motriz" se verificó si los resultados obtenidos por el candidato dan cumplimiento a los criterios de aprobación del esquema de certificación y se encuentran dentro de los parámetros y límites establecidos en el anexo 1 de la Res. 0217:2014.

3. Que conforme a lo anterior se concluye que el candidato posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz que se requiere para conducir un vehículo en los siguientes términos:

**Categoría:** C3

**Resultado de proceso de certificación:** APROBADO

**Atestación de certificación:** APTO CON RESTRICCIÓN

**Restricciones, limitaciones o adaptaciones:** CONDUCIR CON LENTES

4. Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes:

- Evaluación de Capacidad Visual, con resultado: APTO CON RESTRICCIÓN.
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Física General, con resultado: APTO.

#### Observaciones:

Firma del evaluado

**Certificador:**  
HILTDER ISABEL HURTADO ALEMAN

**N° de tarjeta profesional:**  
147122

Firma y Huella del Certificador

Firma



Huella

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponden estrictamente apego a la verdad. Declaro que he recibido a conformidad el Certificado expedido por el Centro de Reconocimiento de Conductores y que no presentaré declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación."

Vigencia del Certificado: 180 Días Calendario



VIAJES Y RUTAS DE COLOMBIA S.A.S

NIT 900.912.423-0

Hab. 109 Dic. 10/ 2015 Min. Transporte

## LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE VIAJES Y RUTAS DE COLOMBIA S.A.S.

# CERTIFICA

Que el señor **ANTONIO LEON CASTRO** identificado con Cédula de Ciudadanía número 73560706 trabajo con mi representada, prestando servicios de transporte público especial de pasajeros como conductor, desde el 1 de enero de 2018 hasta actualidad demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Santa Marta a los 20 días del mes de mayo de 2022.

Cordialmente,

**GINA PAOLA FLÓREZ MELÉNDEZ**  
C.C. 1.143.366.951 de Cartagena  
REPRESENTANTE LEGAL  
VIAJES Y RUTAS DE COLOMBIA S.A.S.  
NIT. 900.912.423-0

**Cédula:** 73560706

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:28 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:35:55 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **73560706**

Apellidos y Nombres: **LEON CASTRO ANTONIO**

### **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)







**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**

Libertad y Orden

No. 1090381583

NOMBRE  
**ANGEL DAVID GARCIA MOLINA**

FECHA DE NACIMIENTO  
**27-05-1987**

FECHA DE EXPEDICION  
**05-12-2020**

SANGRE-RH  
**A+**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR  
**DPTO ADTYO TTEYTO VILLA DEL ROSARIO**

**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
<b>A2</b>	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2022	PARTICULAR
<b>B2</b>	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	06-12-2030	PARTICULAR
<b>C2</b>	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	06-12-2023	PUBLICO


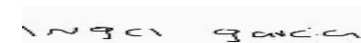



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02004541223

HOGER GARTNER 2003/09/20


**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**
**N° 50.861**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
<b>23</b> DÍA	<b>01</b> MES	<b>2021</b> AÑO	<b>CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA)</b>		
			Ciudad		
<b>EMO EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO</b>					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
<b>UNION TEMPORAL G8</b>			<b>UNION TEMPORAL G8 - CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA)</b>		
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)					
<b>GARCIA MOLINA ANGEL DAVID</b>			Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres			MASCULINO	33 AÑOS	CC 1090381583
				Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>					
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES</b>					
Observaciones: HOY ASINTOMATICO RESPIRATORIO SIN SOSPECHA PARA COVID19. LA AUSENCIA DE SIGNOS O SINTOMAS NO GARANTIZA QUE EN EL FUTURO PUEDA TENER CONTAGIO. POR LO QUE SI LLEGASE A PRESENTAR MANIFESTACIONES CLINICAS ASOCIADAS AL EVENTO MENCIONADO DEBE CONSULTAR SU EPS					
APTO PARA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS					<b>SI</b>
<b>RESTRICCIONES LABORALES</b>		<b>TIPO</b>		<b>RECOMENDACIONES</b>	
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA		NO APLICA	
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>					
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA		✓		PARACLINICOS (OPTOMETRÍA) ✓	
EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		✓		PARACLINICOS (AUDIOMETRÍA) ✓	
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>		<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>		<b>HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES	
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
				DIETA BALANCEADA	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>					
POR PANDEMIA COVID19 SE SUGIERE TRABAJAR CON MÁXIMO DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 2 METROS. LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y RIGUROSO CADA HORA + EVITAR TOCARSE LA CARA + USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CONTINÚE CONTROLES POR SU EPS.					
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.					
<b>Médico</b>			<b>Aspirante o Trabajador</b>		
 Dr. William Barbosa Médico General R.M. 3861 Esp. Salud Ocupacional Reg. 0218 - C.C. 13.473.953					
Firma:			Firma:		
Nombre: BARBOSA MERCADO WILLIAM			Nombre: GARCIA MOLINA ANGEL DAVID		
R. M.: 3861			L.S.O.: 216		
			CC: 1090381583		
SEDE: IPS FIGURAS SPA CUCUTA SAS CALLE 21A# 0B-122 BARRIO BLANCO CÚCUTA - COLOMBIA TELÉFONOS: 3158525385					

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE  
LEGAL DE SETCOLTUR S.A.S.**

# CERTIFICA

Que el señor(a) **ANGEL DAVID GARCIA MOLINA**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.090.381.583**, trabajo con mi representada prestando servicios de transporte publico especial de pasajeros como conductor, desde **05 de diciembre de 2018 hasta la fecha**, demostrando ser una persona responsable, con iniciativa y eficiencia en las tareas que se le asignan.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a los nueve (9) días del mes de diciembre de 2021

Atentamente;

  
  
SETCOLTUR S.A.S  
NIT: 830.115.149-4  
RESOLUCION No. 062880 MT

**FABIO CONTRERAS NARANJO.**  
C.C. No. 80.367.159 de Bogotá  
Gerente General  
SETCOLTUR S.A.S  
NIT: 830.115.149-4

**Número** **1090381583**

**Fecha de expedición:** 23/05/2022

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 23 de mayo de 2022 a las 11:36 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

**Cédula:** **1090381583**

**Fecha de expedición:** 04/10/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 04 de octubre de 2023 a las 03:29 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.





## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:36:45 PM horas del 04/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1090381583**

Apellidos y Nombres: **GARCIA MOLINA ANGEL DAVID**

### **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)

