

HOJA DE VIDA - CONDUCTORES

Código: UT-01

Versión: 01

Fecha: 04/08/2022

N° INT: 12112255

PROPIETARIO CONDUCTOR GUÍA AFILIADO CONVENIO

INFORMACION GENERAL

N° IDENTIFICACION

12.112.255

NOMBRES

MARIO

APELLIDOS

CORTES TARQUINO

FECHA NACIMIENTO

15/04/1955

DIRECCIÓN

MZ 2 CAS 15 PRIMER PISO

SECTOR RESIDENCIAL

EL TRIUNFO

N° TELÉFONO

N° CELULAR

3138188661

FOTO

CORREO ELECTRONICO

mariocortes1955@gmail.com

LICENCIA N°

12112255 CATEGORIA:

C2

CUENTA BANCARIA

N°: 457270393-70

TIPO: AHORRO

BANCO: BANCOLOMBIA

OCCUPACION

CONDUCTOR

GRADO ESCOLARIDAD

OCTAVO BACHILLER

TIPO SANGRE

B+

ESTADO CIVIL

CASADO

NOMBRE CONYUGE

BLANCA ROSA MOSQUERA

N° CEDULA:

41716063

TEL:

3128887591

INFORMACION LABORAL

NOMBRE EMPRESA

AS TRANSPORTES

TELEFONO

Jefe inmediato

CARGO DESEMPEÑO

CONDUCTOR

REFERENCIAS FAMILIARES Y /O PERSONALES

1° NOMBRE

PILAR MOSQUERA

PARENTESCO

CUÑADA

TELEFONO

N° CELULAR

3143575098

FECHA INGRESO

N° INTERNO

2023

PLACA

THRS16

MODELO Y MARCA

2015 FOTON

CLASE Y CAPACIDAD

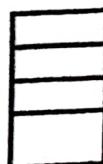
5 PASAJEROS

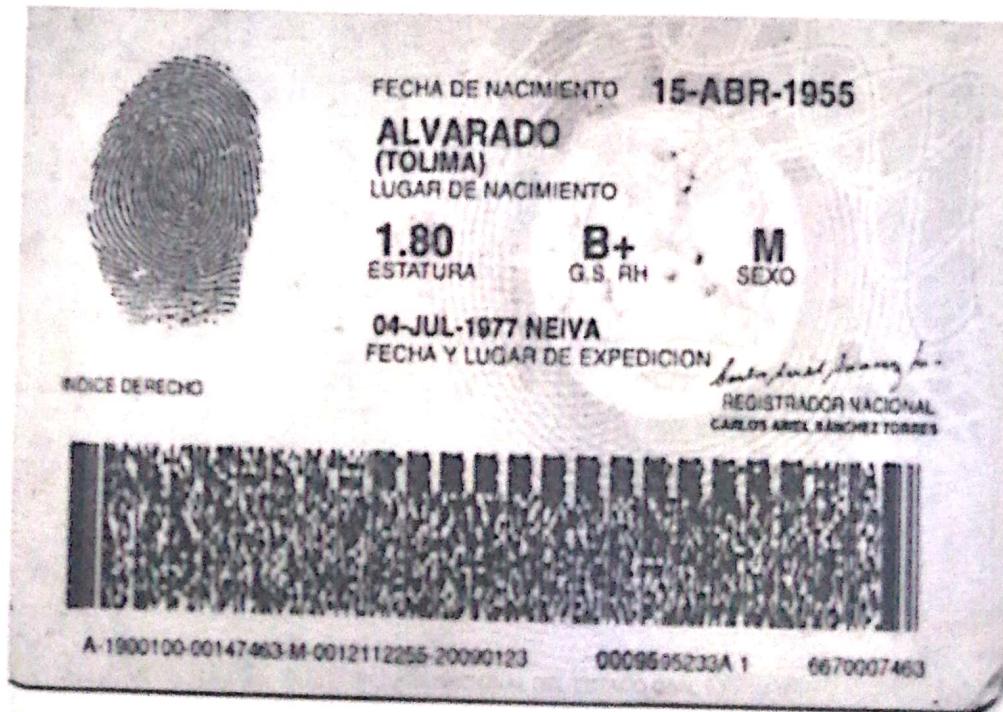
\$ ADMON

FIRMA Y C.C.

ANTECEDENTES POLICIA
ANTECEDENTES CONTRALORÍA
CERTIFICADO SIMIT
EXÁMENES MÉDICOS (SOLO
CONDUCTOR)

DOCUMENTOS ENTREGADOS

COPIA CEDULA
COPIA LICENCIA
AFILIACION S.SOCIAL
AFILIACION ARP NIVEL 4





CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	07-07-2027	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	07-07-2023	PÚBLICO

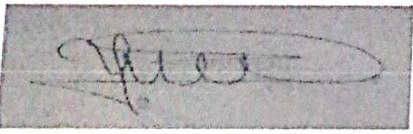


ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC08000026561

PB-0221


Nº 6.383
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL				
09 09 2021 DÍA MES AÑO				IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)				
				EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO				
Ciudad								
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE								
PARTICULARES CONTADO				PARTICULARES				
Nombre de la empresa				Empresa en misión				
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cédula de Ciudadanía, CE. Cédula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)								
CORTES TAQUINO MARIO				Genero MASCULINO	Edad 66 AÑOS 4 MESES 26 DÍAS	Documento de Identificación CC 12112255	Tipo Número	
Apellidos y Nombres								
Cargo CONDUCTOR								
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD CORREGIBLE QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA								
Observaciones: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL								
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)								
RESTRICCIONES LABORALES SIN RESTRICCIONES LABORALES		TIPO NO APLICA	RECOMENDACIONES NO APLICA					
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:								
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR				✓	PSICOMOTRIZ			✓
VISIONETRIA				✓	DROGAS EN ORINA X2 (COC-MAR) TEST RAPIDO			✓
AUDIOMETRIA				✓	-----			✓
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : PARA CONTROL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL		USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES			
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE		SVE AUDITIVO			CONTROL DE PESO			
VALORACIÓN POR EPS : OTORRINOLARINGOLOGÍA Y NUTRICIÓN, CONTROL DE PESO Y OBESIDAD.		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA			
		DOBLE PROTECCIÓN AUDITIVA : SI RUIDO SUPERA LOS 85 DB			HACER DEPORTE			
					DIETA BALANCEADA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES								
INDUCCION AL CARGO. CONTROL AUDITIVO CADA 6 MESES, DOBLE PROTECCION AUDITIVA, CONDICIR CON LAS VENTANILLAS CERRADAS,								
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.								
Médico 				Aspirante o Trabajador 				
Firma:				Firma:				
Nombre: MORENO GALINDO YENI SONIDIA				Nombre: CORTES TAQUINO MARIO				
								
								

INVERSIONISTAS Y PROTECTORES EN SALUD S.A.S

NIT. 900.329.703-8

Tel. 031+1+7443330 - E-mail. comercial@inprosalud.com.co
www.inprosalud.com.co



Lunza 2528602 104-01 - Madrid 2543002504-06 - Ibagué 7300102131-01
Manizales 2300101408-01 - Ultata 2584 102204-01 - Cartagena 051541264201
Of. 20 053801204204 - Palermo 41-990139002 - Cartagena 130102-63

PRUEBA PERCEPTIVO-MOTORA

Nº Atención: 3,243

Datos del Paciente

Municipio: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)	Fecha Atención: 09/09/2021 11:00:10a.m.
Tipo Doc: CC Cedula: 12112255	Fecha de Nacimiento: 15/04/1955
Edad: 66 AÑOS 4 M. Cargo: CONDUCTOR	Empresa: PARTICULARES
Teléfono: _____	Celular: 3138188661

Evaluación de Coordinación Motriz:

EXÁMEN	PARÁMETROS	RANGOS DE APROBACIÓN	SG	RESULTADO
ATENCIÓN CONCENTRADA Y RESISTENCIA A LA MONOTONÍA	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN DE RESPUESTA	<= 1,12 S	AC_TMRR	0.74
	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL ACIERTO	<= 1,23 S	AC_TMRA	0.8
	NÚMERO DE ERRORES	<= 8 ERRORES	AC_NE	5
REACCIONES MULTIPLES	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN DE RESPUESTA	<= 0,85 S	RM_TMRR	0.61
	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL ACIERTO	<= 1,39 S	RM_TMRA	0.83
	NÚMERO DE ERRORES	<= 7 ERRORES	RM_NE	7
COORDINACIÓN BIMANUAL	TIEMPO TOTAL DEL ERROR	<= 6,15 S	CB_TTE	0.05
	PORCENTAJE DE ERROR SOBRE EL RECORRIDO	MAX. 2 %	CB_PESR	0
	NÚMERO DE ERRORES	<= 7 ERRORES	CB_NE	1
REACCIÓN AL FRENADO	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL FRENADO	<= 1,04 S	RA_TMRF	0.61
	TIEMPO MEDIO DE DESVIACIÓN (VEL. 1)	>= 0,43 Y <= 1,49 S	VA_TMD1	0.52
VELOCIDAD DE ANTICIPACIÓN	TIEMPO MEDIO DE DESVIACIÓN (VEL. 2)	>= 0,38 Y <= 1,18 S	VA_TMD2	0.6

Evaluación de Capacidad Mental - Personalidad, Sustancias e Inteligencia

EXÁMEN	RESULTADO	EXÁMEN	RESULTADO
T. AMNÉSICOS Y CONGNITIVOS	3	EZQUIZOIDE	3
CONTROL DE IMPULSOS	2	T. COMPORTAMIENTO PERTURBADOR	3
T. LIMITROFE DE PERSONALIDAD	3	DISOCIATIVA	3
PERSONALIDAD POR EVITACIÓN	3	ANTISOCIAL	3
T. RELACIONADOS CON SUSTANCIAS	4	OBSESIVO COMPULSIVO	3
EZQUIZOFRENIA	3	TRANSTORNOS DEL SUEÑO	3
NARCISISTA	2	HISTRONICO	3
ANSIEDAD	3	ADAPTATIVO	3
PARANOIDE	3	T. MENTALES POR ENFERMEDAD	2
T. DEL ESTADO DE ÁNIMO	3	T. DEL DESARROLLO INTELECTUAL	5
DEPENDIENTE	2	COEFICIENTE INTELECTUAL	NORMAL

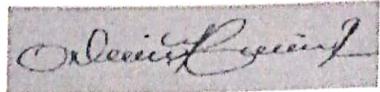
Evaluación de Coordinación Motriz:

APTO PARA EL CARGO

Concepto: APTO

Recomendaciones:

NO APLICA



FIRMA PROFESIONAL - Psicológa

CAICEDO RODRIGUEZ ADRIANA MILENA

Registro: 129562

CONSENTIMIENTO INFORMADO: En calidad de evaluado bajo la gravedad del juramento declaro que todos los datos aquí suministrados son reales y corresponden con la verdad, que no omito ningún dato relevante sobre mis antecedentes personales y familiares que puedan influir sobre mi estado de salud mental asumiendo total responsabilidad por las consecuencias generadas como resultado de tal información.

R. M.: 3566/2005

L.S.O.: 1004/2019

Código de Seguridad

CC: 12112255

A820G1M6383

PLANTILLA DE DIAGNOSTICO

FECHA: 09/09/2021 09:59

DOCTOR: MEDICO TRATANTE

REFERENCIA: Audiometría - Logoaudiometría -

NOMBRE: CORTES TARQUINO MARIO

DOCUMENTO: 12112255

EDAD: 66 años

ENTIDAD: PARTICULAR

CIUDAD: Ibagué

TELEFONOS: 3138188661 - 3138188661

OCCUPACIÓN: CONDUCTOR

RESULTADOS :

OTOSCOPIA:

Oído Derecho: Normal

Oído Izquierdo: Normal

AUDIOMETRÍA:

Audiometría con pérdida auditiva bilateral simétrica de tipo neurosensorial leve para frecuencias conversacionales, moderada para frecuencias agudas. con signos y síntomas asociados

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

* Oído interno y vías: Refiere tinnitus permanente e incapacitante

LOGOAUDIOMETRÍA:

Logoaudiometría - Bilateral: oído derecho discrimina el 100% a 40 dB, oído izquierdo discrimina el 100% a 35 dB; normal que concuerda con el audiograma.

RECOMENDACIONES:

Valoración por Otorrinolaringología.

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

Debido al umbral y el porcentaje de discriminación del habla el paciente no cumple el criterio para adaptación de audífonos

Firma:


Ana María Moreno
Especialista en Audiología
Reg. Prof. 10729
AUDIOCOM

Firma: _____

EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA BÁSICA

APELLIDOS Y NOMBRES: CORTES TARQUINO MARIO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 12112255

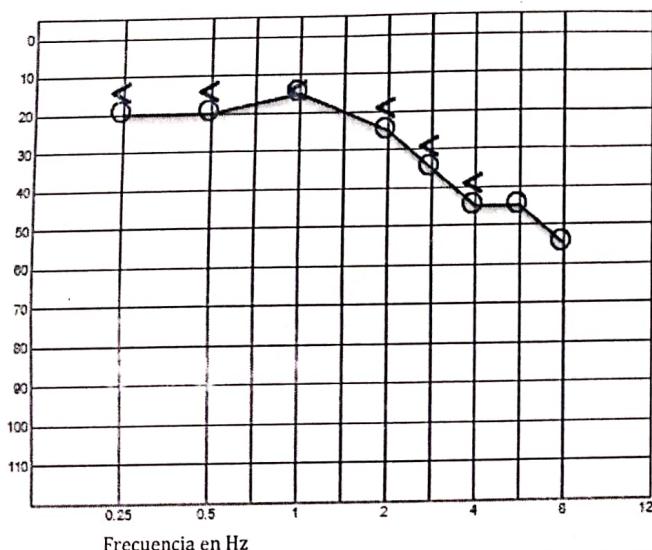
FECHA: 09/09/2021 09:58

TRANSDUCTOR: Campo Libre dB SPL Auriculares dB HL Inserción dB HL Vibrador dB HL
Estímulo Warble Pulsado Tono Puro

AUDIOMETRÍA TONAL dB HL

OÍDO DERECHO

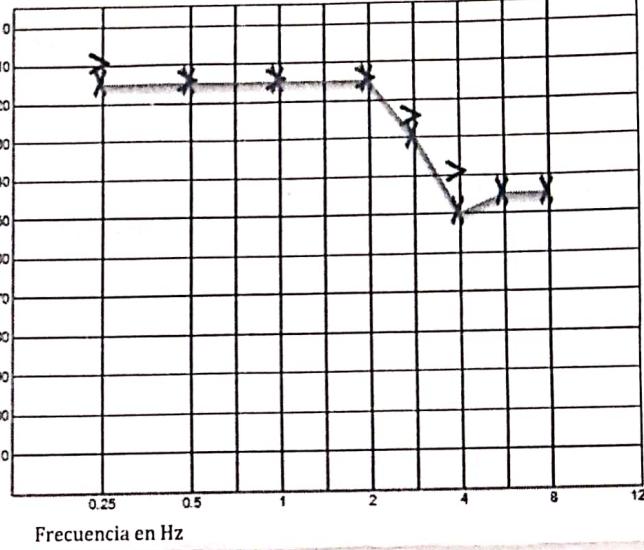
INTENSIDAD EN dB



PTA F.C. O.D. 26.25 PTA F.A. O.D. 50

OÍDO IZQUIERDO

INTENSIDAD EN dB



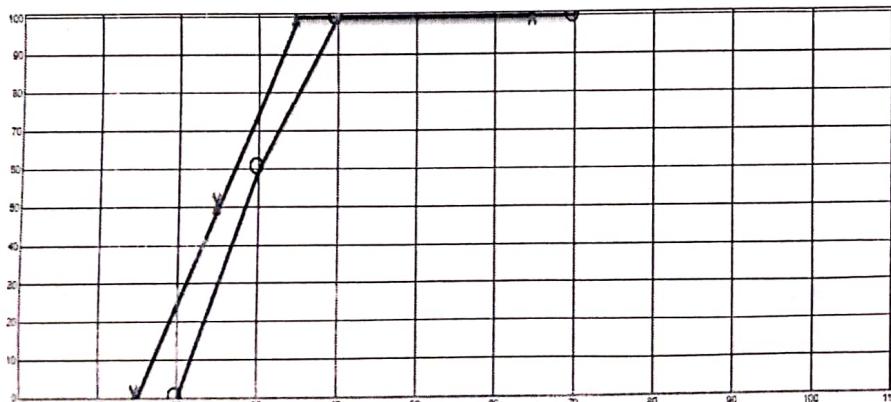
PTA F.C. O.I. 23.75 PTA F.A. O.I. 45

WEBER

OD	250	500	1000	2000	4000	OI
=	=	=	=	=	=	

LOGOAUDIOMETRÍA

VÍA AÉREA VÍA ÓSEA



	OD	OI
UMBRAL DE VOZ	--	--
UMBRAL DE PALABRA	20	15
UMBRAL DE CAPTACIÓN	28	25
UMBRAL DE DISCRIMINACIÓN	40	35
UMBRAL DE DISTORSIÓN	--	--
% DISCRIMINACIÓN	100	100
MCL	--	--
UCL	--	--

UMBRAL DE DISCONFORT	UMBRAL DE COMODIDAD	VÍSEA SIN RESPUESTA CON O SIN ENMASCARADOR	MEJOR COCLEA	AUDIOMETRÍA CAMPO LIBRE	NIVEL DE TRANSMISIÓN MALAÉTRICA DE LA SEÑAL	VÍA AÉREA	VÍA AÉREA ENMASCARADA	VÍA AÉREA SIN RESPUESTA	VÍA ÓSEA	VÍSEA ENMASCARADA	PRESENCIA DE ACÚFENO
						O	Δ	↓	<	□	-
U	M	↓	V	CL	—	—	—	—	—	—	—
U	M	↓			—	—	—	—	—	—	—

OTOSCOPIA: OÍDO DERECHO: Normal

OTOSCOPIA: OÍDO IZQUIERDO: Normal

Ana María Moreto
Especialista en Audiología
Reg. Prof. 10729
AUDIOCOM
Consultorios • IPS

**CERTIFICACION CURSO TEORICO-PRACTICO
MANEJO DEFENSIVO SEGURO
(CONDUCCION SEGURA)**

Resolución Mintransporte 0005382 de 01/12/2015

Yo, NELSA FAJARDO QUITIAN, identificado con C.C No. 51.835.385 de Bogotá y en calidad de director de la CEA AUTOCAR IBAGUE SAS, con Nit. 900746485, Resolución Mintransporte 0005382 del 01/12/2015 certifica que MARIO CORTES TARQUINO identificado con N. C.C.12.112.255 de Neiva- Huila adelanto el curso teórico-práctico de Manejo Defensivo Seguro en esta academia obteniendo los siguientes resultados referente a la conducción de vehículos automotores.

Calificación de 0 a 5.0 puntos

Señales de tránsito.

4.8

Partes del motor y funcionamiento

4.5

Mecánica Básica

4.6

Técnicas de Conducción

4.7

Dada en Ibagué a los 09 días del mes de septiembre de 2021

Cordialmente,



NELSA FAJARDO QUITIAN
DIRECTOR

Cels: 312 480 5577
312 303 0033

Tel: 264 58 53

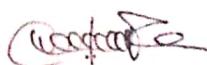
Autocar ibague

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIO CORTES TARQUINO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía número 12112255**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2007** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de abril de 2022.



Blanca Nubia Ramírez Aldana
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **MARIO CORTES TARQUINO**; identificado(a) con **CC** número **12112255**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/05/2019**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **25** días del mes **4** del año **2022**

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Saul Rincón
Gerencia de Afiliaciones



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:32:35 PM horas del 04/08/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 12112255

Apellidos y Nombres: **CORTES TARQUINO MARIO**

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
Email: dijin_arac-etc@policia.gov.co



Presidencia de la
República



Ministerio de Defensa
Nacional



Portal Único de

Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 202248658



WEB
18:33:07
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de agosto del 2022

La PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIO CORTES TARQUINO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 12112255:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano

ATENCIÓN :

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

División de Relacionamiento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de agosto de 2022, a las 18:33:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	12112255
Código de Verificación	12112255220804183347

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

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



EDUARDO JOSÉ PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

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

Página 1 de 1

CON

Número **12112255**

Fecha de expedición: **04/08/2022**

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 04 de agosto de 2022 a las 06:35 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.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

Federación Colombiana de Municipios | Consorcio Sonitt / Quipux

Contactanos: Línea celular 333 602 68 00 | 01 8000 413 588

www.fcm.org.co/simit/

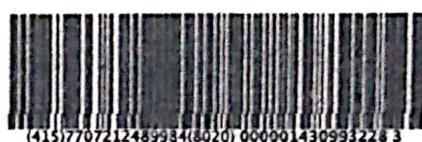
2. Concepto 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14309932283



(415)7707212489934(8020) 0000014309932283

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Neiva

1 2 1 1 2 2 5 5 — 6

14. Buzón electrónico

1 3

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión líquida

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

26. Número de Identificación:

1 2 1 1 2 2 5 5

27. Fecha expedición:

1 9 7 7 0 7 0 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Huila

30. Ciudad/Municipio:

Neiva

0 0 1

31. Primer apellido

CORTES

32. Segundo apellido

TARQUINO

33. Primer nombre

MARIO

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Símbolos:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

1 6 9

Huila

40. Ciudad/Municipio:

Neiva

0 0 1

41. Dirección principal:

CR 19 B 59 21

42. Correo electrónico:

mario cortes1955@gmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

3 1 3 8 1 8 8 6 6 1

45. Teléfono 2:

ACTIVIDAD ECONOMICA

Actividad principal

46. Código:

4 9 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 4 0 7 2 6

Actividad secundaria

48. Código:

4 9

49. Fecha inicio actividad:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código:

8 3 2 1

52. Número establecimientos

1 2 3

RESPONSABILIDADES, CALIDADES Y ATRIBUTOS

53. Código:

5

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

05- Imp. renta y compl. régimen ordinario

USUARIOS ADUANEROS

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

55. Forma	56. Tipo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

57. Servicio	1	2	3
57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIAN

 59. Anexos: SI NO

60. N.º de Folio:

1

61. Fecha: 2 0 1 4 0 8 2 6

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS GARCIA CARLOS ERNESTO

985. Cargo: Gestor I

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Mario

Apellidos:

Castel Taguino

Documento
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte No. 12112255

Fecha de
Nacimiento:

Día 15 Mes 04 Año 1955

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoido Tetánico Difterico Td	1	26/4/03		
	2	27/5/03		
	3	07/7/03		
	4	13/05/15	024130029300	
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	20/04/04		
Contra Influenza	1	13-05-15	150104 Flexovax	
Virus de Papiloma Humano	1	06/11/18	R36521. Blanca C	



Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

MARIO

Apellidos:

CORTES TALAVIÑO

Documento
de identidad:

C.C.

T.I.

Pasaporte

PEP

otro

cuál:

No 12112255

Fecha de
nacimiento:

Día

15

Mes

04

Año

1955

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20-04-21	Pfizer	EF0409	HSJB	Ruth Leon	28659026
	2	11-5-21	Pfizer	ET6929	HSJB	Aurea Llbn	28659026
	3 ^o	14-12-21	AstraZeneca	NE0182	HSJB	Yessica Muñiz	211334109