



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante fonseca Mayorga		Nombre(s) del aspirante Rony Alfredo	
Fecha de Nacimiento 01/01/1986		Lugar de Nacimiento fusagasuga	
Dirección domicilio / Barrio Cr 7 N 7-35		Ciudad Sibate	
Teléfono		No Celular 3118478664	
Correo electrónico ronyfonseca24@gmail.com		Nacionalidad Colombiana	
Profesión, ocupación u oficio Conductor		(*) Estado civil union libre	
		Años de experiencia laboral 4 años	

DOCUMENTACION (**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1072188211	(**) Libreta militar N° 1072188211	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: Sibate	Distrito N° 55	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° 1072188211
		Categoría C2



II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	Dependencia	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describa e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?	\$
¿Por qué conceptos?			¿Cuánto es su aspiración salarial?	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros?				
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?				

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañero(a) Leidy Paez		Profesión, ocupación u oficio Asesora Comercial		Empresa donde trabaja UPEL Universidad	
Cargo actual Asesora		Dirección Cr 7 N 7-35		Teléfono 3145101567	
N° de personas que dependen económicamente de usted 2		Parentesco Hijas		Edad 15-17	
Nombre(s) padre(s) Julian fonsaca		Profesión, ocupación u oficio Hogar		Teléfono 3224255357	
Carmenza Mayanga		Hogar		3224255357	
Nombre(s) hermano(s) Aldei fonsaca		Profesión, ocupación u oficio Conductor		Teléfono 3108187135	
Juan pablo fonsaca		Conductor		3136991883	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1998	5	Primaria	I.E.D General std	Sibaté
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2004	6	Bachiller	I.E.D General std	Sibaté
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Nombre de la institución	Horario		Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>		Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)					
Sistemas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB	
¿Que programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1.	Escucha R B MB	Lectura R B MB	Escritura R B MB	Habla R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado (a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES, ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa Trasportes Velosiba		Actividad Económica Condución		Dirección Cr 7 N 7-A-13-09		Teléfono(s) 7250056	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor		Área del cargo		Fecha Ingreso 16/11/22	Fecha Retiro 06/09/23	Sueldo Inicial \$	Sueldo Final \$
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato Yeni Gil Masquera				Cargo Gerente			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		¿Cual?	
Horario de trabajo Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro voluntario							

Nombre de la empresa Sibaex press	Actividad Económica	Dirección Sibate	Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted Conductor	Área del cargo	Fecha Ingreso 01/07/20	Fecha Retiro 01/06/21	Sueldo Inicial \$
Sueldo Final \$				
Funciones realizadas				
Nombre de su jefe inmediato Ivan Riano			Cargo Jefe de personal	
Logros obtenidos				
Tipo de contrato Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>				
Motivo del retiro Voluntario				

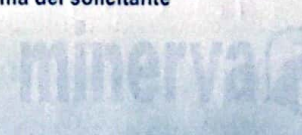
Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial \$
Sueldo Final \$				
Funciones realizadas				
Nombre de su jefe inmediato			Cargo	
Logros obtenidos				
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual? Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>				
Motivo del retiro				

VII. REFERENCIAS PERSONALES


Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre Miguel Aguilar	Ocupación Conductor	Dirección Sibate	Teléfono 320263215
2.	Nombre Diego Chilaco	Ocupación Conductor	Dirección Sibate	Teléfono 3118472354
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre Leidy Paz	Ocupación ASESARA	Dirección Cr 71-35	Teléfono 3145101867
2.	Nombre Martha Fonseca	Ocupación Jefe Bodega	Dirección Cr 71-29	Teléfono 3223035777

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.

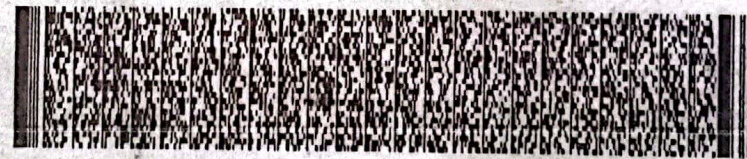

☐
 Marque con una X

Nota importante Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Certificación Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C.S.T. Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)	Firma del solicitante  C.C.
---	---	---

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.072.188.211
NUMERO
FONSECA MAYORGA
APELLIDOS
RONY ALFREDO
NOMBRES
Rony Alfredo Fonseca M.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1986
FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 1.65
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-ABR-2004 SIBATE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADORA NACIONAL
ALMADEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1523900-70128140-M-1072188211-20040913 0432204254B 02 157737370

Bogotá, Febrero 9 de 2024

Señor:
FONSECA MAYORGA RONY ALFREDO
CC. 1072188211
CR 7 N 1 A 29 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 21 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
FONSECA MAYORGA RONY ALFREDO	1072188211	C	Jul-21-2017	52	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
PAEZ SIMBAQUEVA LEIDY PAOLA	1072190611	C	Ene-13-2017	52	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
FONSECA PAEZ SHIRLEY KATHERINE	1072191321	T	May-11-2017	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
FONSECA PAEZ JESLY JHARITZA	1074810694	T	Feb-17-2020	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
SIMBAQUEVA RAMIREZ LUZ INES	20945852	C	Feb-5-2023	45	26	PADRES	VIGENTE		Mora mes 5	Ninguna
PAEZ HUGO FERNANDO	3179233	C	Feb-5-2023	45	26	PADRES	VIGENTE		Mora mes 5	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
MONTAJES Y TRANSPORTES TECNICO SAS	1072188211	Dependiente	CERRADO
MONTAJES Y TRANSPORTES TECNICO SAS	1072188211	Dependiente	CERRADO
PROSER BS SAS	1072188211	Dependiente	CERRADO
RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA	1072188211	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO
SERVILIANZA EXPRESS S A S	1072188211	Dependiente	CERRADO
SOLUCIONES HABITACIONALES SAS	1072188211	Dependiente	CERRADO
TRANSPORTES VELOSIBA SA	1072188211	Dependiente	CERRADO
EMPRESA DE TRANSPORTE INTEGRADO DE BOGOTA SAS	1072188211	Dependiente	CERRADO
INMEDIATE LOGISTICA SAS	1072188211	Dependiente	CERRADO
LABORANDO MYC SAS	1072188211	Cotizante dependiente, con aportante beneficiario	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,





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

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

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.072.188.211, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 9 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241104842



PIB
13:26:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de febrero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1072188211:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

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

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



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL "GENERAL SANTANDER"

SIBATE - CUNDINAMARCA

Jornada Diurna

No. 15 17-08-2004

INSCRIPCION S.E.

125740000346

INSCRIPCION DANE

En la Ciudad de Sibate - Cundinamarca, a los 18 días del mes de Diciembre del año 2004 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL "GENERAL SANTANDER". Jornada Diurna. Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Vocacional. Autorizada por la SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE CUNDINAMARCA para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica según Resolución N° 003749 del 17 de Septiembre de 2003

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el

TITULO DE BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Rony Alfredo Fonseca Mayerga

Identificado (a) con C.C. N° 1.072.188.211 de Sibate

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 40 de fecha 18 de Diciembre del año 2004 que consta de 205 alumnos (as) graduandos; que comienza con el nombre de HENRY GIOVANNI ACOSTA RODRIGUEZ y se cierra con el nombre de MARIA VICTORIA VILLARRAGA CUBILLOS

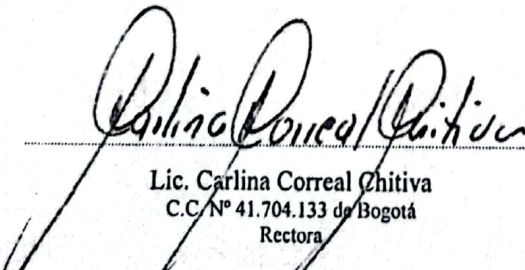
Firmada por


Lic. CARLINA CORREAL CHITIVA
YANETH YAMILE GARZON RAMIREZ

Rectora y
Secretaria

Dada en Sibate - Cundinamarca, a los 18 días del mes de Diciembre del año 2004

En constancia se firma la presente Acta, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto 180 de 1981


Lic. Carlina Correal Chitiva
C.C. N° 41.704.133 de Bogotá
Rectora


Yaneth Yamile Garzón Ramírez
C.C. N° 20.946.397 de Sibate
Secretaria



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga*

Certificado de Competencia Laboral a

RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1072188211

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

**Conducir vehículos pesados de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa de tránsito y
transporte - NIVEL AVANZADO**

Código: 280601108 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en SOACHA. A los diecisiete (17) días del mes de Marzo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

1243287 - 17/03/2022
No Y FECHA REGISTRO

ROBERTO PRIETO LADINO
Subdirector CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

Vigencia:
hasta el 17 de Marzo de 2025

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.senacol.co>, bajo el número
23200280601108CC1072188211C.



libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga*

Certificado de Competencia Laboral a

RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1072188211

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

**Alistar vehículos pesados de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa de tránsito y
transporte - NIVEL AVANZADO**

Código: 280601107 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en SOACHA, A los veintidos (22) días del mes de Marzo de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

1526821 - 22/03/2023
No Y FECHA REGISTRO.

FREDY VELEZ NIÑO

gencia:
hasta el 22 de Marzo de 2026

Subdirector (E) CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.senacol.gov.co>, bajo el número 23200280601107231CC1072188211C.

SOACHA 22 DE MAYO DE 2021

**EL GERENTE GENERAL
CERTIFICA QUE**

El señor **FONSECA MAYORGA RONY ALFREDO** identificado con número de cédula 1072188211, laboro para nosotros desde 01 de mayo de 2020 hasta el 15 de abril 2021 desempeñándose como **CONDUCTOR**. Devengando por sus servicios un salario básico de \$877.803 con un contrato a termino indefinido.

La siguiente se expide a solicitud del presente a los 22 días del mes de Mayo del 2021.

Cordialmente.



MARYURY ROJAS QUINTERO
GERENTE GENERAL

INMEDIATE LOGISTICA SAS

Certifica que el señor **FONSECA MAYORGA RONY ALFREDO** identificado con Cedula de Ciudadanía N° 1072188211 fue conductor de la empresa **transportes Velosiba** y estuvo afiliado a seguridad social a la empresa **Inmediate logística** desde el día 01-05-2021 hasta septiembre del 2022.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado A los 11 días del Mes de DICIEMBRE 2023.

Inmediate Logística S.A.S.

NIT. 901.201.310-1

CORDIALMENTE

INMEDIATE LOGISTICA

NIT-901.201.310-1

TEL-7813865

LA GERENCIA DE LA EMPRESA "TRANSPORTES VELOSIBA S.A."

CERTIFICA:

Que el señor **RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. **1.072.188.211** de Sibaté; laboro en la Empresa, desempeñándose en el cargo de **CONDUCTOR**, desde el día 16 del mes de Noviembre del año 2.022, hasta el día 06 del mes de Septiembre del año 2.023, Tipo de Contrato Termino Indefinido, devengando un Salario Básico de UN MILLÓN CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 1.160.000.00).

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Septiembre del año 2023.

Cordialmente,


YENI GIL MOSQUERA
Gerente
TRANSPORTES VELOSIBA S.A



La salud es de todos Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: **Rony Alfredo**
Apellidos: **Fonseca Mayorga**
Documento de identidad: C.C. Y.T.I. Pasaporte PEP otro cuál:
No. **1072 188 211**
Fecha de nacimiento: Día **01** Mes **01** Año **1986**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	29 Sept 2021	SINOVAC	C202106108	Home Salud		
	2	24 Nov 21	SINOVAC	C202107132	Home Salud	Johana A. Cadena Z. Técnico Asist. Enfermería C.C. 1012332221	



RESOLUCION No. 2183 DE MINTRANSPORTE
RESOLUCION No. 1323 DE LA SECRETARIA DE EDUCACION
RESOLUCION No. 09-103 DE LA SECRETARIA DE EDUCACION

CERTIFICA QUE

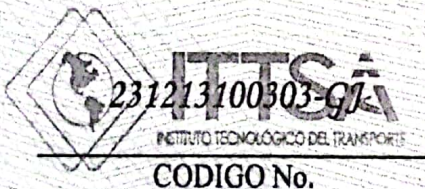
RONY ALFREDO FONSECA MAYORGA
C.C. 1,072,188,211

Participó en el Programa de Formación de Conductores, en la cátedra de:

MANEJO PREVISIVO Y TÉCNICAS DE CONDUCCIÓN

En su etapa como **CONDUCTOR JUNIOR** y con miras a conseguir el Certificado de Operador de Vehículo de Transporte Público (O.T.P.), recibiendo una intensidad académica de **12 HORAS**, durante el día **13 DE DICIEMBRE DE 2023**.

Se expide la presente, en Bogotá D.C., y para su constancia y verificación es firmada.




FIRMA AUTORIZADA

Expedido, miércoles, 13 de diciembre de 2023

FORMADORES DE EXCELENCIA
www.ittsa.edu.co



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1072188211
NOMBRES	RONY ALFREDO
APELLIDOS	FONSECA MAYORGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2017	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 02/09/2024 13:19:22 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".