

Objetivo CONTRATAR UNA PERSONA IDONEA DE APOYO DE ACTIIVDADES DE SOPORTE TECNICO A LOS USUARIOS DE LA RED DE DATOS DE LA EMPRESA, EN CUANTO AL MANEJO DE SISTEMA OPERATIVO Y LOS SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL, CON EL FIN DE PERMITIR UN EFICIENTE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.

1. Yo CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA, identificado con cedula de ciudadanía No 1110536350 de ibague-tolima. Acojo y acepto a las condiciones contractuales plasmadas en esta invitación.
2. Brindar soporte técnico a los usuarios de la red de datos de la empresa, en cuanto al manejo del sistema operativo y de información, con el fin de permitir un eficiente procesamiento.
3. Diligenciar los formatos de calidad diseñados para el control de actividades de soporte y anexo a la carpeta mensual.
4. Atender los siguientes requerimientos de servicio:
 - Atender las fallas originadas por mal funcionamientos de software.
 - Configuración de entorno de red de los equipos de cómputo.
 - Pruebas de conectividad en los puestos de trabajo.
 - Recuperación de la información del usuario que este manejando backup.
 - Realización de base de datos.
 - Colaboración en actividades relacionadas con programación.
 - Mantenimientos preventivos en los equipo.
 - Instalación de computadores, impresoras, scanner.
5. Atender observaciones y sugerencias que la empresa efectuó para una mejor realización de la labor que se va a brindar.
6. Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social, integral y parafiscal (caja de compensación familiar, Sena e ICBF) y entregar mensualmente al supervisor del contrato, durante el tiempo de ejecución contractual.

*Al yocayrc
Ere-26-2022
10:00am*

PUESTO BUSCADO: MONITORIAS SENA

Dirección: Av., ferrocarril N° 30-62
E-mail: cristhianoarcia536@gmail.com
Teléfono celular: 322 884 2047



CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA

QUIEN SOY

Soy estudiante de Análisis y desarrollo de información en el Sena y Administración de empresas en Uniminuto séptimo semestre. Además, me he desempeñado en diversas áreas, tales como administración, asesoría y ventas, atención al cliente, manejo de bodega, control de suministro y activos fijos, manejo de caja registradora, promotor de eventos, merchandising y control de la logística en eventos, entre otros.

PROGRAMAS

Excel ██████████
PowerPoint ██████████
Word ██████████
Manejo TIC's ██████████

IDIOMAS

Inglés ██████████
Español ██████████

REFERENCIAS

Andrea GONZALEZ
SENA | Instructora
Teléfono 318 375 9899
ayaonzaleza@misena.edu.co

Oscar Fernando Sabogal
Confemovil Ibagué | Sub Gerente
Teléfono 322 884 2047

EXPERIENCIA PROFESIONAL

De 15/04/2016
30/07/2019
(Ibagué-
Colombia)
Asesor de claro
Asesor Comercial
Tareas realizadas: Conocer acertadamente los productos y servicios de la organización, asesorar de manera real y objetiva a los clientes y sus necesidades, administrar coherentemente mi agenda de trabajo, mantener una búsqueda constante de nuevos clientes y mercados, cumplir con las metas establecidas para el presupuesto, hacer llamadas comerciales, hacer visitas empresariales, entrega de informes de resultado, etc.

De 01/08/2008
30/09/2008
(Ibagué-
Colombia)
Helados Marlui,
Bodeguero
Tareas realizadas: Encargado de bodega, producción, inventario, organización y distribución del producto a sus distintos puntos.

De 03/10/2006
07/08/2008
(Bogotá-
Colombia)
Andrea Yaneth González Acosta,
Desarrollador
Tareas realizadas: realización de base de datos y desarrollo de software, cumpliendo con cada una de las fases en el ciclo del software

Ibal S.A E.S.P,
Sistemas
Tareas realizadas: mantenimiento, reparación, instalación de programas, bases de datos (MySQL server).

ESTUDIOS

2019(Tecnólogo). Análisis y Desarrollo de Sistemas de Info.
Ibagué-Col **Servicio Nacional de Aprendizaje SENA**
2017(En curso) Administración de empresas
Ibagué-Col **Uniminuto Ibagué**
2010 **Bachiller Técnico**



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MORA	NOMBRES CRISTHIAN DANILO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1110536350	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 1110536350	D.M. 57
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 01 MES 06 AÑO 1993	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Avenida Ferrocarril No. 30-62B/LA Francia	
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia	DEPTO Tolima
DEPTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	
MUNICIPIO Ibagué	TELÉFONO 2776043-3228842047	EMAIL cristhiangarcia536@gmail.com

2 FORMACION ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X ₁	MES	AÑO
											12	2010

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	7		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			
SENA	TECNOLOGO	X		TECNOLOGO ADSI	12	2021	

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

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD IBAL		PÚBLICA	PRIVADA X
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ventanilla.unica@ibal.gov.co	
TELÉFONOS (098) 2756000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 0 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gestión de sistemas	DEPENDENCIA Sistemas	DIRECCIÓN Cra 3 No. 1-4 B/La Pola	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Andrea Yaneth González Acosta		PÚBLICA	PRIVADA x
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD aygonzaleza@misena.edu.co	
TELÉFONOS 318 375 9899	FECHA DE INGRESO DÍA 0 MES 0 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 0 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Construcción de software	DEPENDENCIA Programación	DIRECCIÓN 141- Sector, Cra. 45 Sur #1255, Ibagué, Tolima	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CLARO CONFEMOVI		PÚBLICA	PRIVADA x
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Jnsabogal@hotmail.com	
TELÉFONOS 311 234 2702	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 0 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 1 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Ventas	DIRECCIÓN Cra. 5 ##20-97, Ibagué, Tolima	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HELADOS MARLUI		PÚBLICA	PRIVADA x
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD heladosmarlui@hotmail.com	
TELÉFONOS (098) 2703529	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 0 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Bodeguero y Producción	DEPENDENCIA Planta de Producción	DIRECCIÓN Avenida Ferrocarril #30-72, La Francia, Ibagué, Tolima	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	7 38
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	1

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

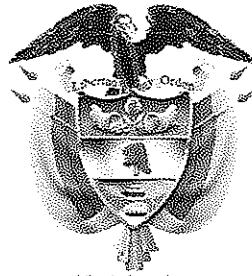

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

DÍA 1 5

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA

Con Cedula de Ciudadania No. 1110536350

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el*

Título de

TECNÓLOGO EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Título en Ibagué.
a los catorce (14) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)*

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
Subdirectora (E) CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

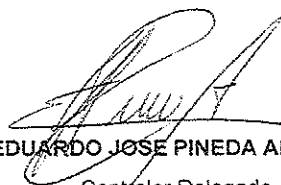
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 25 de enero de 2022, a las 08:46:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1110536350
Código de Verificación	1110536350220125084623

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 JOSE 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

7




Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Número Identificación:

¿Escriba la cantidad de letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado? 

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1110536350.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 06, 2022 - Hora de consulta: 20:39:56

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga [clic aquí](#) para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: [CDI Software Colombia](#)
V.1.0.1

90.760007-0001-001-001-001-001



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:44:29 PM horas del 06/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1110536350

Apellidos y Nombres: **GARCIA MORA CRISTHIAN DANILO**

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.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

Consultar por:

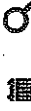
CÉDULA DE CIUDADANÍA


N° Identificación, Comparendo o Expediente:


1110536350

Fecha Expedición:

22/06/2011




 Nueva Búsqueda

 Validar Funcionario



Preguntas Frecuentes (https://srvcnpc.policia.gov.co/multimedia/formatos/PREGUNTAS_FRECUENTES_CNCCC_R

 Imprimir

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/01/2022 10:59:18 a. m. el ciudadano con la Cedula de Ciudadanía No. 1110536350 y


Nombres: GARCIA MORA CRISTHIAN DANILO

PRESENTA LOS SIGUIENTES REGISTROS:

Medida	Atribución	Remitido	Dirección:	Valor	Estado
Multa General Tipo 4	INSPECTOR DE POLICÍA	INSPECCIÓN DE POLICÍA PERMANENTE	CL 21 CARRERA 3	Treinta y dos (32) salarios mínimos diarios legales vigentes - smdlv	EN PROCESO
Participación en programa comunitario o actividad pedagógica de convivencia	en COMANDANTE DE ESTACIÓN, SUBESTACIÓN, CAI, PERSONAL UNIFORMADO PONAL	DE CAI ESTADIO			EN PROCESO

Policía Nacional de Colombia
 Dirección General - Cía. 59 No. 26 - 21
 Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
 Línea de atención: 010000-910112
www.policia.gov.co

Información 5159000



Detalle Comportamiento Contrario a la Convivencia

Número de Expediente:

73-001-6-2020-14257

Artículo:

Art. 35 Comportamientos que afectan las relaciones entre las personas y las autoridades

Numeral:

Num. 2 Incumplir, desacatar, desconocer e impedir la función o la orden de policía

Literal:

No aplica

Apelación:

NO

Localidad:


C-10 LA FRANCIA

Relato Hechos:

en labores de patrullaje se encuentran al ciudadano Cristhian Danilo García mora en vía pública violando el toque de queda por el decreto 1000-0375 del 18 de julio

Descargos:

pregunta: sabia usted el decreto del toque de queda . responde : si señor pregunta: por qué se encontraba en vía pública . responde : salí de un compromiso familiar y se me pasó la hora discúlpenme señor policía por mi falta

 Medidas Correctivas

Ver

Expediente

1110536350

73-001-6-2020-
14257

002

GARCIA
MOR,
CRISTHIAN
DANILO

19/07/2020

09:09:50 p. m.
TOLIMA

IBAGUE

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana".

La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación corresponda con el documento de identidad suministrado.

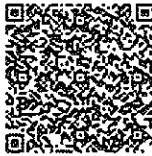
Advertencias:

1. Para presentar una petición, Queja, Reclamos y Sugerencia relaciona con esta consulta, puede hacerlo ante la autoridad de policía que impuso la medida correctiva, o de no ser posible, podrá hacerlo a través de las Oficinas de Atención al Ciudadano (OAC) que se encuentran ubicadas en las unidades policiales, direcciones, comandos de metropolitanas y departamentos de policía, o mediante la página web de la Institución www.policia.gov.co, mediante la pestaña de trámites y servicios al ciudadano y luego accediendo al link de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.
2. **Si el estado de la medida se encuentra en: "CERRADO" o "EN PROCESO" el presente documento NO genera las consecuencias por el no pago de multas descritas en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016.**
3. El reporte de la medida correctiva impuesta permanecerá para la consulta por parte de las autoridades de policía y entidades del Estado, por el lapso de un (01) año después de su cumplimiento (CERRADO), según Decreto 001284 del 31 de julio de 2017.
4. Si pasados seis meses a partir de la fecha de imposición de multa, hasta cuando el infractor no se ponga al día con el pago de la misma, se generan las consecuencias por el no pago descritas en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, así:
 - o Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
 - o Ser nombrado o ascendido en cargo público.
 - o Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
 - o Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
 - o Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio.
5. Es de responsabilidad del infractor acudir ante la autoridad de policía que impuso la medida correctiva para actualizar el estado de cumplimiento o no procedencia en el Registro Nacional de Medidas Correctivas.
6. Información extraída del Registro Nacional de Medidas Correctivas (artículo 184 de la Ley 1801 de 2016).

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14804883256



(415)7707212489984(8020) 000001480488325 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
1 1 1 0 5 3 6 3 5 0

6. DV
4

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Ibagué

9

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
26. Número de Identificación: 1 1 1 0 5 3 6 3 5 0
27. Fecha expedición: 2 0 1 1, 0 6, 2 2

Lugar de expedición: COLOMBIA
28. País: 1 6 9
29. Departamento: Tolima
30. Ciudad/Municipio: Ibagué
31. Ciudad/Municipio: 0 0 1

31. Primer apellido: GARCIA
32. Segundo apellido: MORA
33. Primer nombre: CRISTHIAN
34. Otros nombres: DANILO

35. Razón social

36. Nombre comercial
37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA
39. Departamento: Tolima
40. Ciudad/Municipio: Ibagué
0 0 1

41. Dirección principal
AV FERROCARRIL 30 62 BRR LA FRANCIA

42. Correo electrónico: cristhiangarcia536@gmail.com

43. Código postal
44. Teléfono 1: 2 7 7 6 0 4 3
45. Teléfono 2: 3 2 2 8 8 4 2 0 4 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
6 2 0 1	2 0 2 1 0 1 0 1	9 5 1 2	2 0 1 9 0 1 0 1	8 2 9 9	3 4 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma
56. Tipo
Servicio: 1 2 3
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO

60. No. de Folios:

61. Fecha:

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre
985. Cargo

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación datos básicos de identificación

2. Corrección datos básicos de identificación

3. Actualización documento de identidad

4. Actualización y/o corrección datos complementarios

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

6. Reinscripción en la EPS

7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

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

8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

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

11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

13. Movilidad: A. Régimen Contributivo
 B. Régimen Subsidiado

14. Traslado: A. Mismo régimen
 B. Diferente régimen

15. Reporte de fallecimiento

16. Reporte del trámite de protección al cesante

17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado

18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento		42. Fecha 2 5 0 1 2 0 2 2	
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código: <input type="text"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones				

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

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

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

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

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

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

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

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
---	--

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. RC. TI. CC. PA. CE. CD. SC.

Cantidad: Total:

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

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

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

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

61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.

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

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

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

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio <input type="text"/> Código del Departamento <input type="text"/>		67. Datos del SISBEN Número ficha <input type="text"/> Puntaje <input type="text"/> Nivel <input type="text"/>			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido <input type="text"/> Segundo apellido <input type="text"/>		Primer nombre <input type="text"/>		Segundo nombre <input type="text"/>		
Tipo documento de identidad <input type="text"/>	Número documento de identidad <input type="text"/>	71. Firma del funcionario <input type="text"/>				
Observaciones						

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicacion
4007713003

Fecha de Radicación
2 5 0 1 2 0 2 2

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo afiliación A. Individual: - Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> B. Institucional <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input checked="" type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	6. Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="3"/>

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres GARCIA Primer apellido	MORA Segundo apellido	CRISTHIAN Primer nombre	DANILO Segundo nombre
7. Tipo documento de Identidad <input type="text" value="CC"/>	8. Número del documento de Identidad 1110536350	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 0 1 0 0 1 0 0 3

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia <input type="text" value="6"/>	12. Discapacidad Tipo <input type="text" value="ENM"/> Condición <input type="text" value="TP"/>	13. Puntaje SISBEN <input type="text"/>	14. Grupo de población especial <input type="text"/>
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 1000000	
18. Residencia BRR AVENIDA FERROCARRIL 30 62 LA FRANCIA Dirección		3228842047 Teléfono celular	CRISTHIANGARCIA536@GMAIL.COM Correo electrónico
IBAGUE Municipio/Distrito	zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna	TOLIMA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad <input type="text"/>	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F N M	Condición I P
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
32. Lugares de residencia		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
Municipio/Distrito	Zona Urbana Rural	Departamento	
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS VS LA QUINTA - VS LA QUINTA	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSLAQUINTA - VSLAQUINTA
B1	
B2	
B3	
B4	

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

35. Nombre o razón social CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA	36. Tipo de identificación <input type="text" value="CC"/>	37. Número de documento de Identificación 1110536350	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación BRR AVENIDA FERROCARRIL 30 62 LA FRANCIA Dirección	3228842047 Teléfono	CRISTHIANGARCIA536@GMAIL.COM Correo electrónico	IBAGUE Municipio/distrito
			TOLIMA Departamento



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.536.350**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Enero del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.110.536.350**

GARCIA MORA

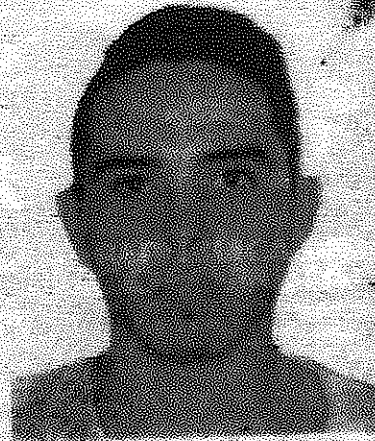
APELLIDOS

CRISTHIAN DANILO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1993**

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

A+

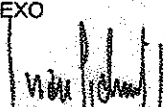
G.S. RH

M

SEXO

22-JUN-2011 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2900100-00844673-M-1110536350-20160824

0050724755A 2

6373959866



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO **1110536350**

APELLIDOS Y NOMBRES

GARCIA MORA

CRISTHIAN DAN ILO

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC 2023	2ª LÍNEA 31 - DIC 2033	3ª LÍNEA 31 - DIC 2043
------------------------------	------------------------------	------------------------------



PROFESIÓN **BACHILLER**

siguientes casos:

- Celebrar certámenes con cualquier entidad pública.
- Ingresar a la carrera administrativa.
- Tomar posesión de cargos públicos.
- Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



03335913

00000012007

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA				
1.1. DE BIENES Y RENTAS				
YO, CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA				
IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.110.536.350 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:				
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio IBAGUE
Dirección	AV/FERROCARRIL NUMERO 30-62 BARRIO LA FRANCIA	Teléfonos		3228842047
APARTAMENTO 301				
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	
JOSE DANILO GARCIA SANCHEZ		14.234.253	PADRE	
ELSA YOLANDA MORA ACOSTA		38.256.869	MADRE	
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO		VALOR		
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES		908.502		
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS				
GASTOS DE REPRESENTACION		-		
ARRIENDOS		-		
HONORARIOS		-		
OTROS INGRESOS Y RENTAS		-		
TOTAL		\$ 908.502		
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	908502	Ibague	\$ -
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN		VALOR	
EMPLEADOR O CONTRATANTE				



SERVICIOS PROFESIONALES DEL TOLIMA SERPROTOL S.A.S

NIT. 900.548.008-6

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

Cel: 313 830 3430 - 3015058850 - Tel: 2616864

Email: serprotol@gmail.com



N° 6.818

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
07 DÍA	01 MES	2022 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)			EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES CONTADO				MUNICIPIO DE IBAGUE IBAL			
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)							
GARCIA MORA CRISTHIAN CAMILO				Genero		Edad	Documento de Identificación
				MASCULINO		28 AÑOS 7 MESES 6 DÍAS	CC
Apellidos y Nombres				Tipo		Número	
Cargo TECNOLOGO ADSI							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
NO APLICA		CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS					
NO APLICA		CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA TRABAJO EN ALTURAS					
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO		RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>							
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p>							
Médico				Aspirante o Trabajador			
 Firma: _____ Nombre: <u>QUINTERO PIÑEROS OSCAR ARTURO</u> R. M.: 35/03/01/2020 L.S.O.:				 Código de Seguridad A33G1M6818 Firma: Nombre: <u>GARCIA MORA CRISTHIAN CAMILO</u> CC: 1110536350			

Ibagué, 25 de enero de 2022

IBAL S.A E.S.P
Empresa pública de acueducto y alcantarillado de Ibagué
Ciudad.

CERTIFICA:

Que el señor **Cristhian Danilo García Mora**, identificado con C.C No. 1110536350 de Ibagué, acepta y acoge las políticas de seguridad y salud en el trabajo del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales, así como la preservación del medio ambiente, promoción y protección de la salud, participar de los programas de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, así como también acoger los procedimientos e instructivos de seguridad y salud en el trabajo del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de enero de 2022.

Cordialmente


CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA
1110 536 350

Certificación Bancaria



Viernes, 7 de enero de 2022

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA** identificado(a) con cc. **1110536350** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	079-169579-25	2020/12/30	Activa

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

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

BANCOLOMBIA S.A. Escalera 1500 - Bogotá

ILADO - SERVICIOS FINANCIEROS DE COLOMBIA

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsables Bancarios y Autocertificados

23

Ibagué, 25 de enero de 2022

IBAL S.A E.S.P
Empresa pública de acueducto y alcantarillado de Ibagué
Ciudad.

Ref.: Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, Inhabilidad e Incompatibilidad.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato o convenio, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

Contratista



Cédula de Ciudadanía

1110 566 350

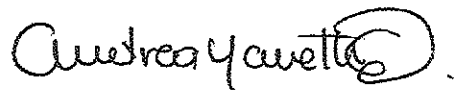
Ibagué, 20 de enero de 2022

CERTIFICA:


Que el señor **Cristhian Danilo García Mora**, identificado con C.C No. 1110536350 de Ibagué, construyó software, desde 01 de enero de 2019 hasta el 30 de junio de 2020, cumpliendo con cada una de las fases en el ciclo del software.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de enero de 2022.

Cordialmente



Andrea Yaneth González Acosta
Ingeniera de Sistemas
T.P. No. 70266210693TLM
Cel. 318 375 9899

	CERTIFICACION SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: GH-R-037
		FECHA VIGENCIA: 2016-10-26
		VERSION: 03
		Página 1 de 1

Certificado No. 1585

Ibagué, diciembre 13 de 2021

**LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA 03
GESTION HUMANA**

CERTIFICA:

Que **CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.110.536.350 de Ibagué, en condición de Aprendiz del SENA en el programa de Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Sistemas de Información; realizo la etapa práctica en el área Gestión de Sistemas.

Periodo: Del 01 de enero del 2021 al 30 de junio del 2021.

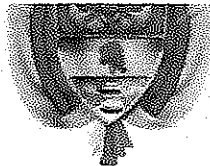
La presente certificación se expide con destino al SENA.



HEYLEN ALEXANDRA MEDINA CASTAÑEDA

Proyectó: Yaneth V.

Laborales ()
Vacaciones ()
Otros (X)



Republica de Colombia
Institución Educativa Técnica

"Tulio Varón"

Purificación - Tolima

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, según Resolución No 2329 del 30 de septiembre de 2010

Confiere a:

Cristhian Danilo García Mora

T.I. 93060116820 Ibagué (tol)

El Título de:

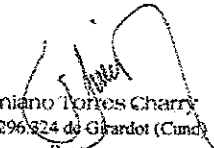
Bachiller Técnico

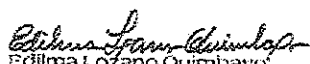
Especialidad Empresarial

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

Acta General de Graduación No. 001, Folio 001, de Diciembre de 2010




Gratiliano Torres Charry
c.c. 11.296.824 de Girardot (Cund)
Rector


Edilma Lozano Quimbayo
c.c. 65.691.634 El Espinal (Tol)
Auxiliar Administrativa

Expedido en Purificación, Tolima, el 11 de Diciembre de 2010

Libro de Registro de Diplomas No. 013, Folio No 013

Este diploma no requiere registro ante la Secretaría de Educación (Decreto 021 de mayo 6 de 1994)

Ibagué, 25 de enero de 2022

CERTIFICA:

Que el señor **Cristhian Danilo García Mora**, identificado con C.C No. 1110536350 de Ibagué, cuenta con equipo de cómputo y equipo tecnológico que permitan desarrollar y cumplir con las obligaciones del contrato.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de enero de 2022.

Cordialmente


CRISTHIAN DANILO GARCIA MORA
1110536350

28