



**NOTARIA ÚNICA DEL CÍRCULO NOTARIA ÚNICA DE TABIO**

**ACTA DE POSESIÓN 1-2023**

En el municipio de Tabio, Cundinamarca, a los veintinueve (29) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023), ante mi, **NESTOR OMAR MARTÍNEZ MELO**, Notario Único del Círculo de Tabio, compareció el señor **CARLOS JAVIER JULIO TORRES**, quien se identificó con la cédula de ciudadanía número 11.235.753 expedida en Tabio (Cund.), con el fin de tomar posesión del cargo de **ALCALDE DEL MUNICIPIO DE TABIO**, a quien se le declaro: **ALCALDE ELECTO PARA EL PERIODO INSTITUCIONAL** comprendido entre el **primero (1) de enero del año dos mil veinticuatro (2024) y el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veintisiete (2027)**.

Al efecto el compareciente exhibió los siguientes documentos que hacen parte integral de la presente acta:

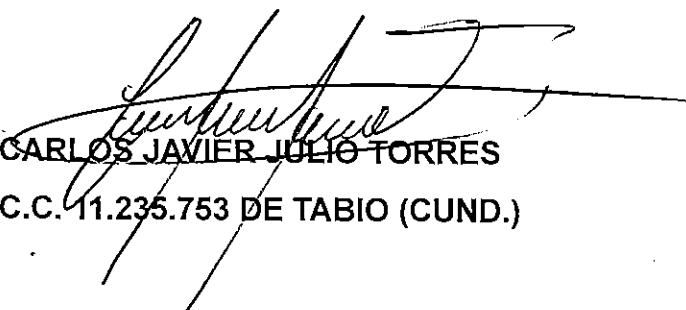
- 1.- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del interesado.
- 2.- Certificado consulta antecedentes judiciales.
- 3.- Certificado antecedente disciplinario Procuraduría General de la Nación.
- 4.- Certificado antecedente Contraloría General de la República.
- 5.- Certificado seguridad social.
- 6.- Credencial que acredite la elección como Alcalde.
- 7.- Certificado de asistencia al seminario de inducción para alcaldes expedido por la Escuela Superior de Administración Pública-ESAP.
- 8.- Declaración de bienes y rentas-Formato SIGEP.
- 9.- Hoja de vida SIGEP-Aprobado.
- 10.- Declaración juramentada que conste la ausencia de inhabilidades o incompatibilidades para el ejercicio del cargo.
- 11.- Certificado médico de aptitud física y mental.
12. - Certificado o tarjeta de su situación militar.
13. - Declaración de no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario- REDAM.

Cumplidos con los requisitos legales propios se le recibió al compareciente el juramento de ley así:

**¿JURA ANTE DIOS Y PROMETE AL PUEBLO CUMPLIR BIEN Y FIELMENTE LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE COLOMBIA, LAS ORDENANZAS DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA Y LOS ACUERDOS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE TABIO?, a lo que respondió: SÍ, JURO.**

En constancia se extiende y se firma la presente diligencia como aparece, en un folio, con efectos fiscales a partir del **primero (1.) de enero del año dos mil veinticuatro (2024).**

El posesionado:

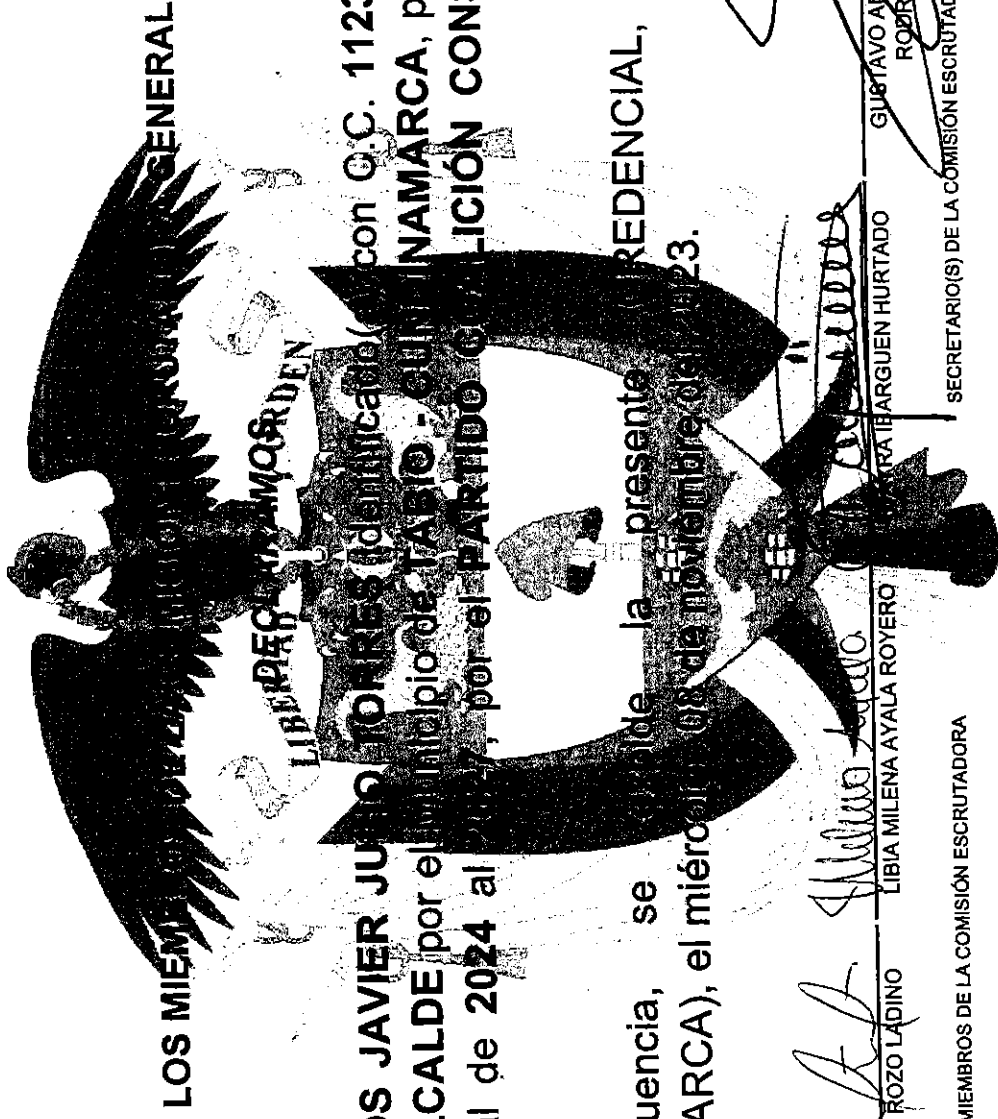
  
**CARLOS JAVIER JULIO TORRES**  
**C.C. 11.235.753 DE TABIO (CUND.)**



El notario:



**NESTOR OMAR MARTINEZ MELO**  
**NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE TABIO (CUND.)**



Que, **CARLOS JAVIER JUNIO TORRES** (identificación con C.C. 11235753 ha sido elegido(a) **ALCALDE** por el municipio de **TABIO - CUNDINAMARCA**, para el Período Constitucional de 2024 al 2027, por el **PARTIDO COALICIÓN CONSTRUYAMOS JUNTOS**.

En consecuencia, se decide la presente **PREEDENCIAL**, en **TABIO (CUNDINAMARCA)**, el miércoles 08 de noviembre del 2023.

*Consuelo Rozo Ladino*  
CONSUELO ROZO LADINO

*Libia Milena Ayala Royero*  
LIBIA MILENA AYALA ROYERO

*Gustavo Adolfo Tobo Rodríguez*  
GUSTAVO ADOLFO TOBO RODRIGUEZ

MIEMBROS DE LA COMISIÓN ESCRUTADORA

SECRETARIO(S) DE LA COMISIÓN ESCRUTADORA



# La Escuela Superior de Administración Pública - ESAP

Creada por la Ley 19 de 1958

**Dirección Nacional**

Escuela de Alto Gobierno

CERTIFICA QUE:

**CARLOS JAVIER JULIO TORRES**

**C.C 11.235.753**

**PARTICIPÓ en el CURSO**

**INDUCCIÓN ALCALDES ELECTOS 2024 - 2027**

Realizado en Cali, Valle del Cauca entre el 14 de Noviembre y el 14 de Diciembre de 2023  
Con una intensidad de 40 horas, Se expide en **BOGOTÁ, D.C.**, el 15 de Diciembre de 2023

**MARIO MOISÉS JUVINAO DAZA**

Director de la Escuela de Alto Gobierno  
Escuela Superior de Administración Pública



65

ANOS DE EXISTENCIA

25

Escuela de  
Alto Gobierno





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-MAY-1983**

**TENJO**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.72**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

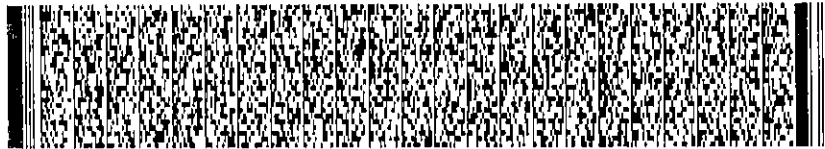
**M**

SEXO

**01-JUN-2001 TABIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1505500-39114572-M-0011235753-20030704

0427903185A 01 131998333

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **11235753**

**JULIO TORRES**

APELLIDOS

**CARLOS JAVIER**

NOMBRES

FIRMA









POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:45:55 AM horas del 20/12/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 11235753

Apellidos y Nombres: **JULIO TORRES CARLOS JAVIER**

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

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

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

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

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



Dirección: Avenida El Dorado # 75  
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: Lunes a  
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00  
pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112  
E-mail: [dijin.araic-@c@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-@c@policia.gov.co)





## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 237265842



PIB

10:50:20

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 20 de diciembre del 2023

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) CARLOS JAVIER JULIO TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 11235753:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

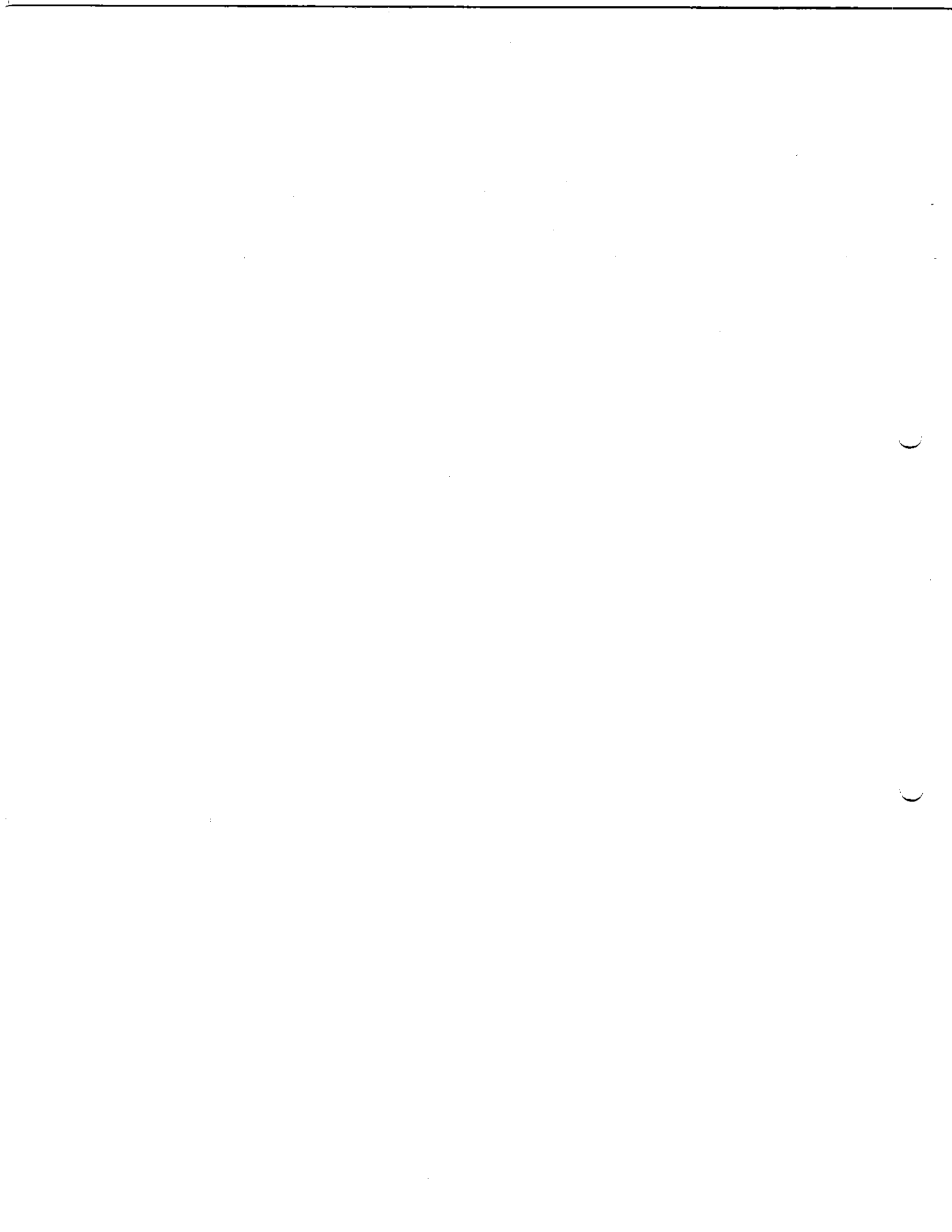
**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren 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.





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 miércoles 20 de diciembre de 2023, a las 10:48:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	11235753
Código de Verificación	11235753231220104809

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.



YEZID LOZANO PUENTES  
Contralor Delegado





**EPS Sanitas**

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

### **CERTIFICA**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

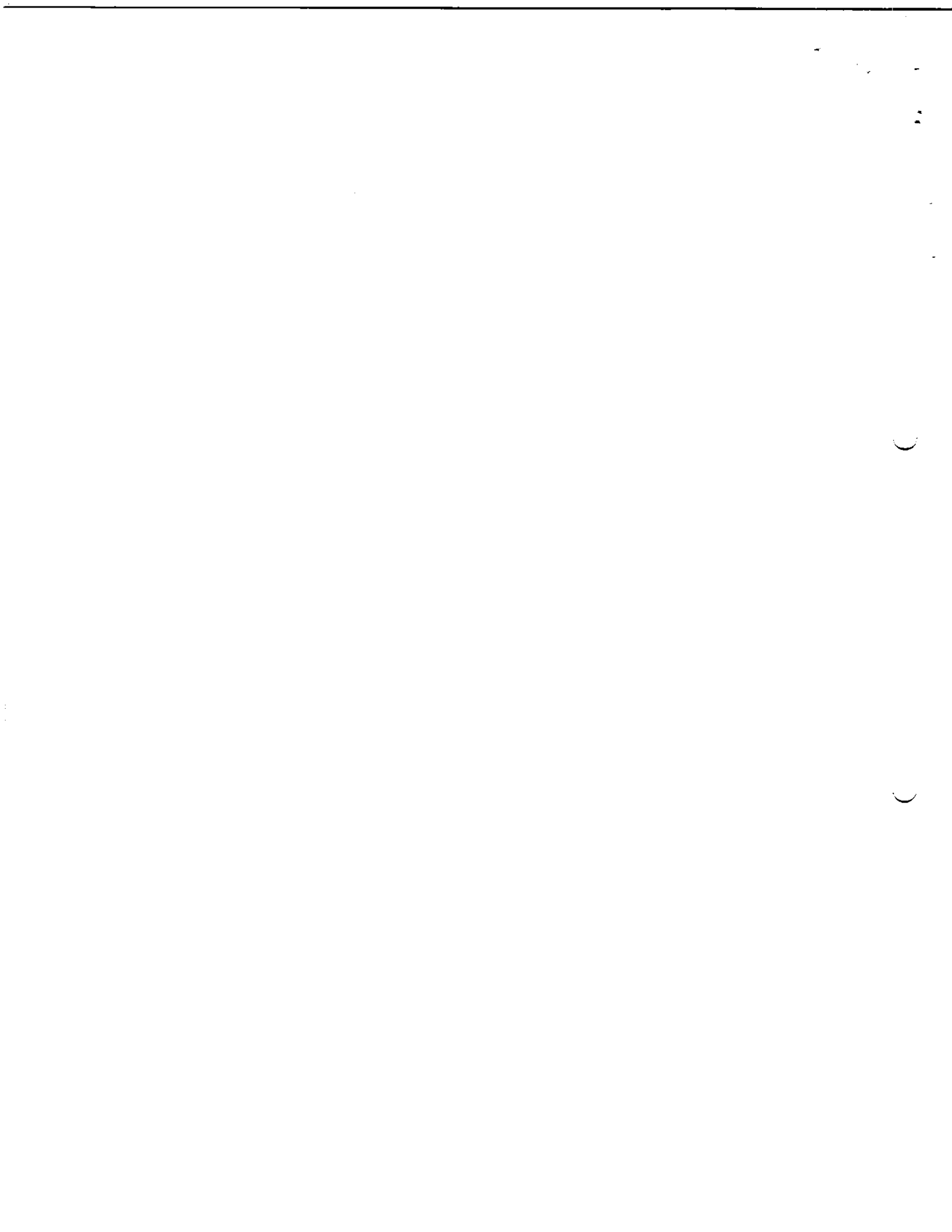
TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 11235753
NOMBRES Y APELLIDOS	Julio Torres, Carlos Javier
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	25/01/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Julio Torres, Carlos Javier, a los 25 días del mes de diciembre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

*Banny Sarmiento*

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas  
Coordinador Gestión de la Afiliación







Función Pública

Aura Gimeth Rodriguez Guerra | Roles | Perfil

V. 1.1.58A

Tipo de Documento  
Cédula de Ciudadanía

### Estimado Usuario

El usuario ya se encuentra activo en la entidad

**Aceptar**

Usuario  
Aura Gimeth Rodriguez Guerra

Entidades Asociadas a Mi Usuario

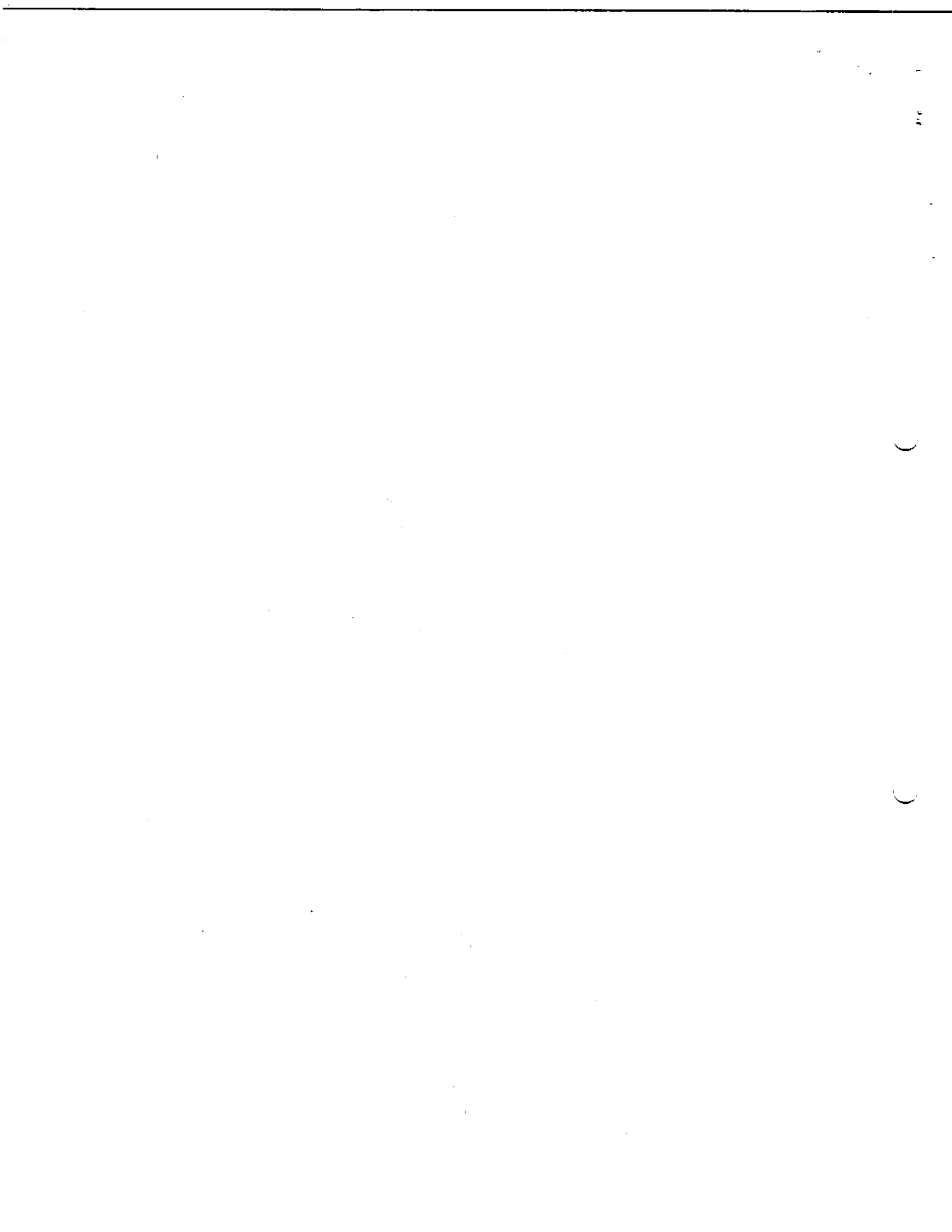
1162 - ALCALDIA DE...

Otras Opciones

¿Qué es el SIGEP II?

Mapa de la Función Pública

Video Tutorial



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS JAVIER JULIO TORRES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía número 11235753**, se encuentra afiliado/a desde **01/05/2022** 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 26 de diciembre de 2023.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
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.

SECRETARÍA DE ASISTENCIA SOCIAL  
VIGILANCIA





COLOMBIA  
POTENCIA DE  
VIDA

**FORMULARIO ÚNICO  
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES  
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA  
PERSONA NATURAL  
(LEY 190 de 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA

ALCALDIA DE TABIO

Periodo 01/01/2023 - 29/12/2023

**1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, Carlos Javier Julio Torres

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 11235753

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: TABIO

DIRECCIÓN: CALLE 5A 0 14 bloque c casa 6 conjunto SAN ANTONIO

TELÉFONO: 3118289827

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SAMUEL JACOBO JULIO BERNAL	1072661644	HIJO(A)
AMELIA JULIO CASTRO	1076627620	HIJO(A)
BLANCA STELLA TORRES RAMIREZ	20983164	MADRE
CARLOS HERNANDO JULIO	3194914	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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
HONORARIOS	\$5.000.000
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$76.000.000
ARRIENDOS	\$8.800.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$89.800.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	34367690919	BANCOLOMBIA	17.085.728,5
banco de bogota	CUENTA DE AHORROS	067115634	banco de bogota	1.500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

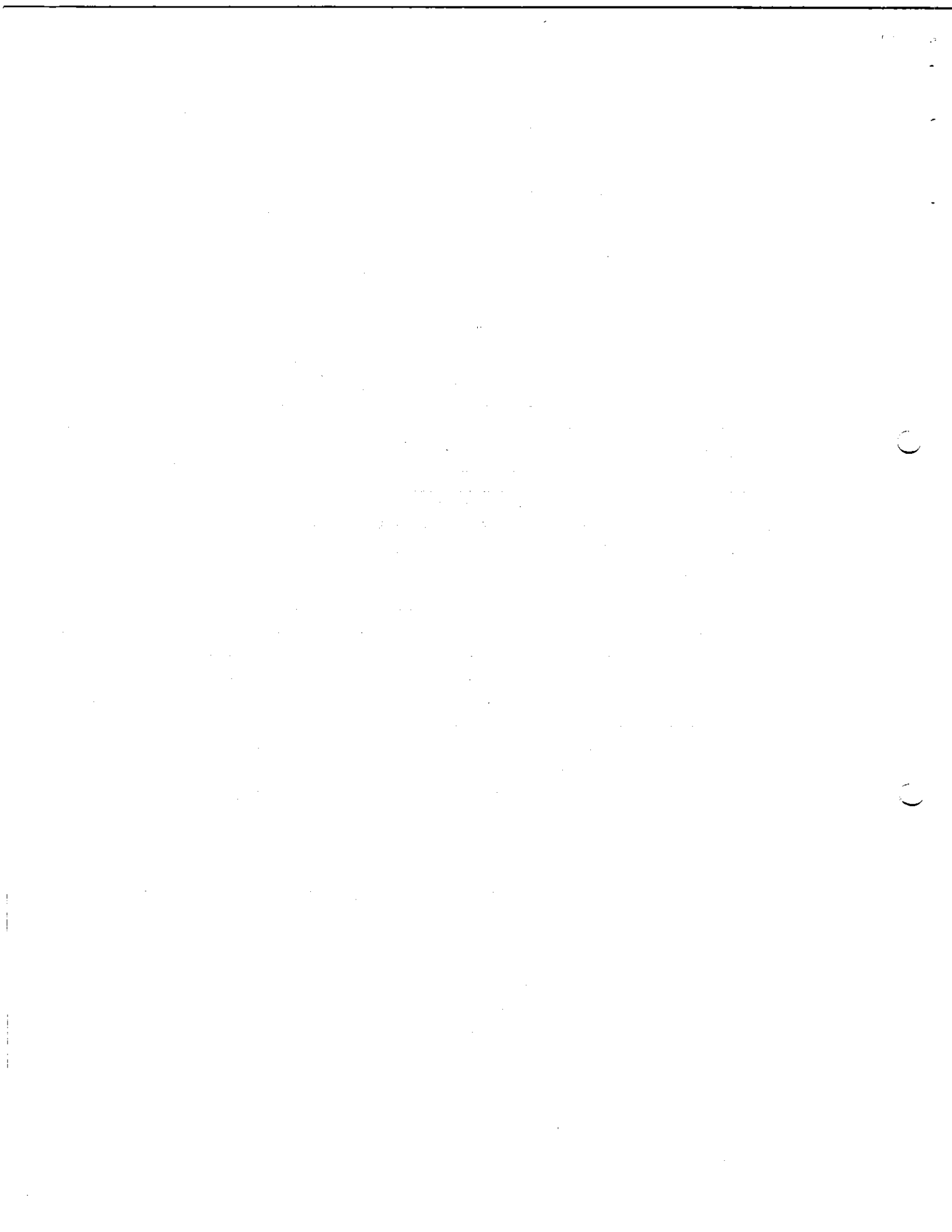
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	CASA CONJUNTO SAN ANTONIO TABIO	350.848.695
INMUEBLES	LOCAL 02 DEPOSITO COMERCIAL LAS BRISAS PH	252.500.000
INMUEBLES	LOTE SAN JUAQUIN LA MESA CUNDINAMARCA	71.500.000
INMUEBLES	LOTE VEREDA PALOVERDE CHICU No M 176-151743	75.000.000

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO FALLABELLA	TARJETA DE CREDITO	1.038.000
BANCOLOMBIA	TARJETA DE CREDITO	97.256
COLPATRIA	TARJETA DE CREDITO	280.000
ITAU	DEUDA ASUMIDA PRODUCTO DE DIVORCIO	48.545.575

**1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:



b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
INVERSIONES AJ&C	SOCIO

c) En la actualidad  SI  NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°  
C.C. C.E. T.I.

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

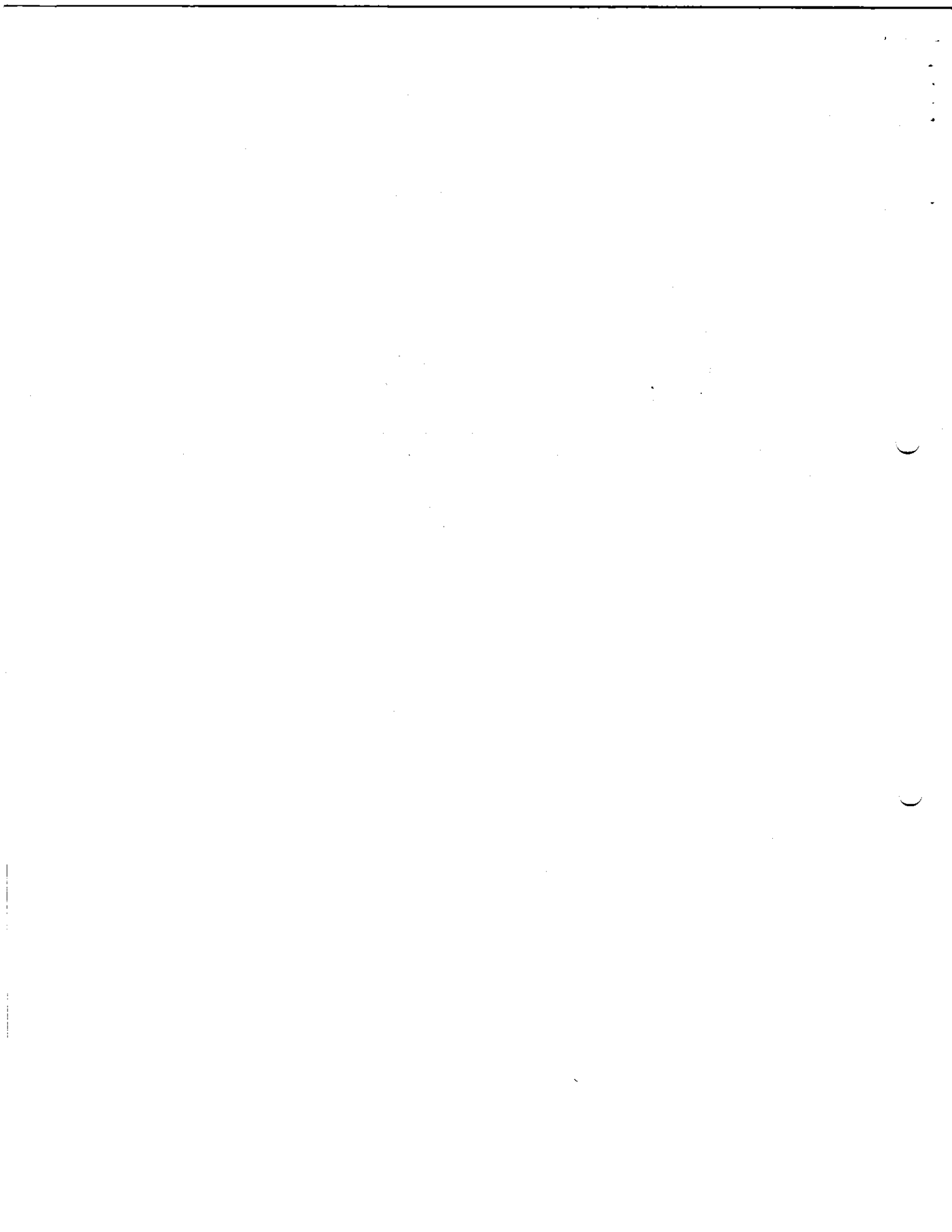
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
INVERSIONES AJ & C	SOCIO

  
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Tabio, 29/12/2023  
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000-917770**







# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO JULIO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TORRES		NOMBRES CARLOS JAVIER	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 11235753			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO 11235753		D.M. m2	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 27 MES 05 AÑO 1983			CARRERA 5 6 66 IN T 3 CASA CENTRO		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA	DEPTO CUNDINAMARCA	
DEPTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TABIO		
MUNICIPIO TENJO			TELÉFONO 6010218944	EMAIL cjtorel@hotmail.com	

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1999	
										<input checked="" type="checkbox"/>					

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA)      TL (TECNOLÓGICA)      TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)      UN (UNIVERSITARIA)

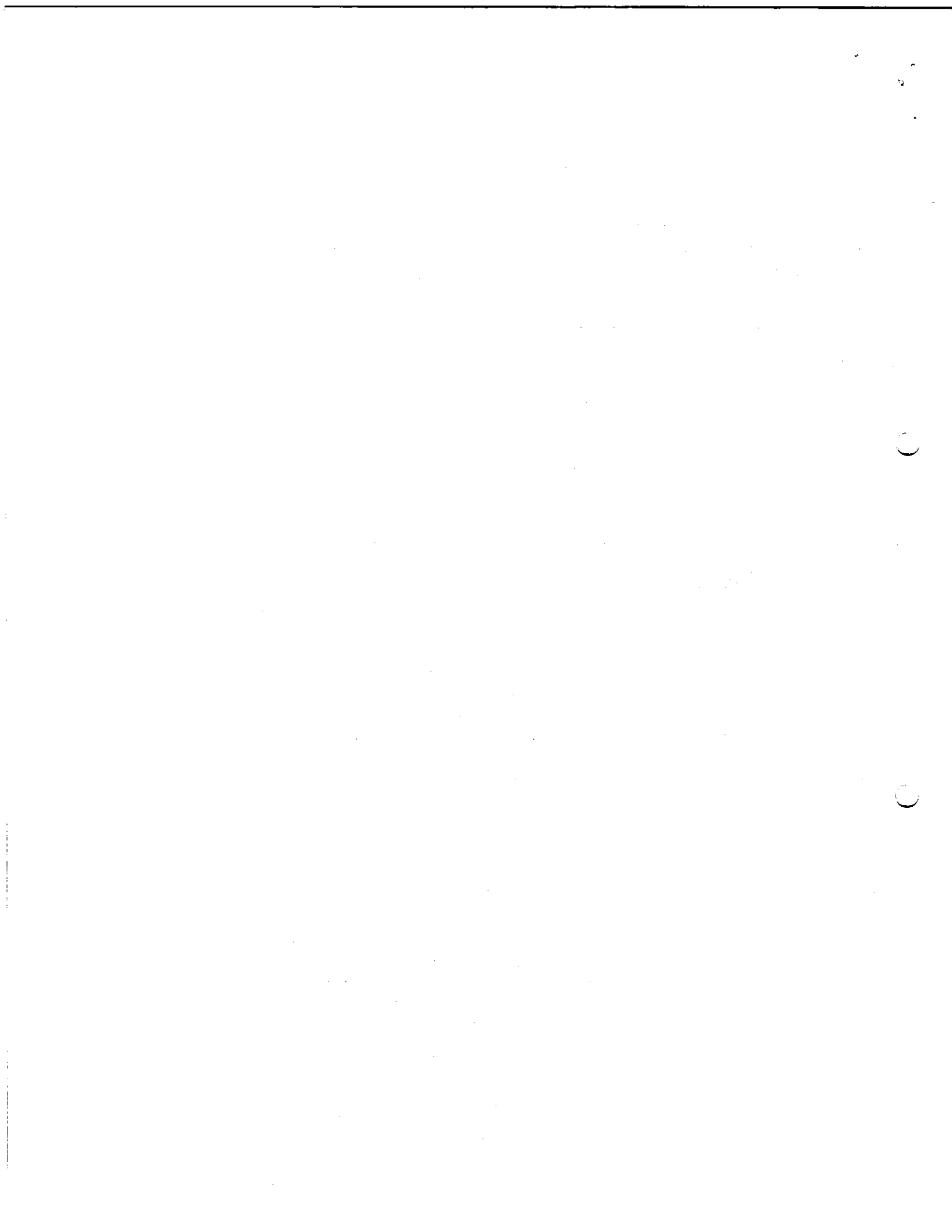
ES (ESPECIALIZACIÓN)      MG (MAESTRÍA O MAGISTER)      DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN DISEÑO Y CONSTRUCCION DE VIAS Y AEROPISTAS	12	2013	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA	12	2020	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	06	2009	25202-174814 cmd

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



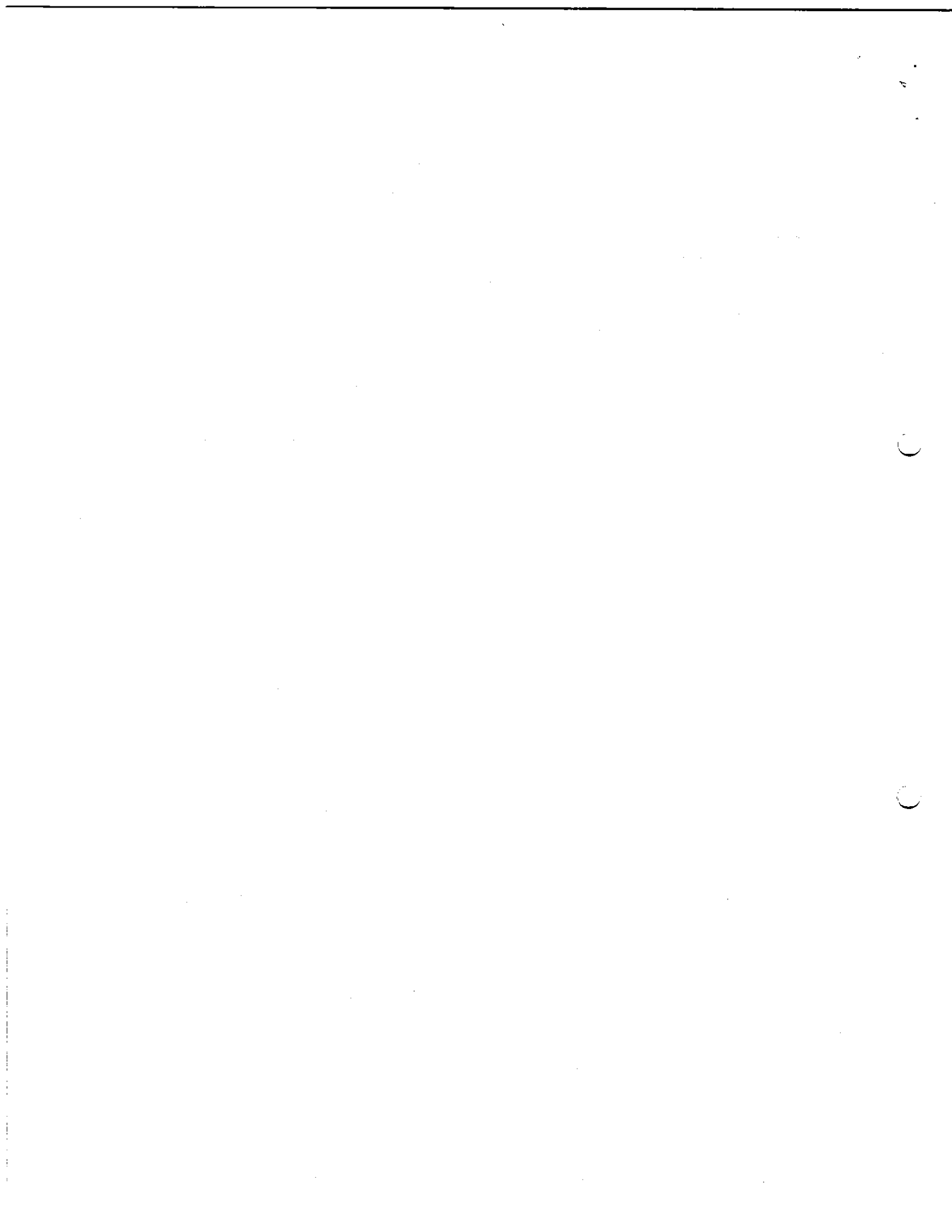
**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO SABANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO CHÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3168260008			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	05	Año	2023	Día	23	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL INTERVENTOR INGENI			DEPENDENCIA AREA DE INTERVENTORA					DIRECCIÓN CARRERA 5 6 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO REDES CHIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO CHÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3168260008			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	11	Año	2022	Día	21	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL INTERVENTOR INGENI			DEPENDENCIA AREA DE INTERVENTORIA					DIRECCIÓN CALLE 1 3 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA Y CONSULTORIA J&B SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TABIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3115259889			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2021	Día	22	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR - INGENIERO CIVIL			DEPENDENCIA SUB PROYECTOS INFRAESTRUCTURA					DIRECCIÓN CARRERA 5 6 52 OFC 101						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMSERTABIO SA ESP				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TABIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3138202470			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	06	Año	2020	Día	10	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR O GERENTE GENERAL DE ENTIDAD			DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y GERENCIA					DIRECCIÓN CALLE 7N 7A 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA Y CONSULTORIA J&B SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TABIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	07	Año	2015	Día	30	Mes	05	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR - REPRESENTANTE LEGAL			DEPENDENCIA A FINES INGENIERIA CIVIL					DIRECCIÓN Sin dirección						



**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL MUZO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO MUZO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0987256057			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2013	Día	15	Mes	08	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DESPACHO			DEPENDENCIA SECRETARIO DE DESPACHO					DIRECCIÓN CARRERA 3 8 03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TENJO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TENJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0987256057			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	10	Año	2012	Día	01	Mes	09	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AECRETARIA DE PLANEACION					DIRECCIÓN CARRERA 3 3 86						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MUZO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO MUZO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 987256057			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	10	Año	2012	Día	26	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FORMULADOR PROYECTOS			DEPENDENCIA AECRETARIA DE PLANEACION					DIRECCIÓN CALLE 3 8 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PROGRAMA DE NACIONAES UNIDAS PARA EL DESARROLLO				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3815000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2011	Día	29	Mes	02	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTOR EVALUADOR TECNICO			DEPENDENCIA ADMINISTRACION DE PROYECTOS					DIRECCIÓN CARRERA 10 24 55 PISO 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2011	Día	22	Mes	10	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE INTERVENTORA					DIRECCIÓN CALLE 45 32 24 bloque b5 UNIDAD CAMILO TORRES						



**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL TABIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TABIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 8647148			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	22	Mes	11	Año		2010	Día	26	Mes	05	Año		2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DESPACHO			DEPENDENCIA SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS					DIRECCIÓN CARRERA 5 4 27 PARQUE PRINCIPAL								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD PROGRAMA DE NACIONES UNIDAD PARA EL DESARROLLO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3815000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	16	Mes	01	Año		2010	Día	31	Mes	10	Año		2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FORMULADORA DE PROYECTOS					DIRECCIÓN CALLE 10 24 55 piso 14								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD EMSERTABIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO TABIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 8648126			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	25	Mes	05	Año		2009	Día	25	Mes	10	Año		2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACUEDUCTO					DIRECCIÓN CARRERA 1 3 33 barrio el portal								

4

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE																
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS								
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día:		Mes:		Año:			Día:		Mes:		Año:		
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN								







**NOTARIA ÚNICA  
DEL CÍRCULO  
DE TABIO**

## DECLARACIÓN EXTRAJUICIO

**NIT. 19.468.771-9**

En el Municipio de Tabio, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia hoy, veintinueve (29) de diciembre de dos mil veintitrés (2023) ante mi **NESTOR OMAR MARTINEZ MELO** Notario único del Círculo de Tabio, **COMPARECIO: CARLOS JAVIER JULIO TORRES** identificado con la cédula de ciudadanía número **11.235.753** expedida en Tabio (Cund.) con el fin de rendir declaración extra-proceso de conformidad con el decreto 1557 de 1989. El notario único le impuso el contenido del artículo 188 del C.G.P. y el compareciente manifestó: -----

**PRIMERO:** Me llamo e identifiqué como quedó dicho anteriormente, colombiano, residente y domiciliado en Tabio, Cundinamarca de estado civil soltero, sin unión marital de hecho, de ocupación Independiente y profesión Ingeniero. -----

**SEGUNDO:** Que todas las declaraciones que se presenta en este instrumento se rinden bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso. -----

**TERCERO:** Que no tiene ninguna clase de impedimento para rendir esta declaración juramentada, la cual prestan bajo su única y entera responsabilidad. --

**CUARTO:** El compareciente manifiesta que. -----

- A. Que no tengo ni he tenido vinculación a grupos armados ilegales y actividades del narcotráfico o delitos contra mecanismos de participación democrática o de lesa humanidad. -----
- B. Que no me encuentro incurso en inhabilidades e incompatibilidades en concordancia con el régimen de inhabilidades e incompatibilidades establecido por la ley. -----
- C. Que no he sido condenado por sentencia judicial, a penas privativas de la libertad y tampoco me encuentro en interdicción para el ejercicio de funciones públicas. ----
- D. No he ejercido como funcionario publico dentro de los doce (12) meses anteriores a la fecha, ni he ocupado cargos políticos. -----
- E. Que no he sido representante legal de entidades que administren tributos, tasas o contribuciones o que presten servicios públicos, de seguridad social o régimen subsidiado. -----

**QUINTO:** No siendo otro el objeto de la presente se firma por quienes en ella intervinieron **EN UN FOLIO CON DESTINO A EL INTERESADO.** -----

Der. Sn. Resol. 0387/2023 \$16.500.00 - IVA \$3.650.00. -----

**Horario: Lunes a Viernes de 7:30 a.m. A 4:30 p.m.**

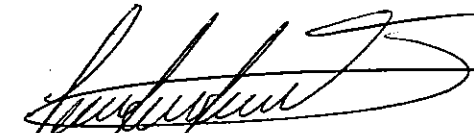
📍 Calle 5 No. 4 - 68 📞 (601) 854 74 36 📠 312 638 45 20 ✉️ unicatabio@supernotariado.gov.co

**Tabio - Cundinamarca**

**LECTURA, ADVERTENCIA, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN DEL ACTA: \_\_\_\_\_**

Leída esta acta por el compareciente, la encontró correcta y de acuerdo con sus manifestaciones, la aprobó y en consecuencia la firma ante mí y conmigo el Notario Único que la autoriza y certifica que el declarante es suficiente hábil para declarar en esta acta. -----

**EL COMPARECIENTE:**

  
CARLOS JAVIER JULIO TORRES  
CC 11238753



**INDICE DERECHO**



**NESTOR OMAR MARTINEZ MELO  
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE TABIO**

577100 169536

**CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**  
CEMEDICA S.A.S

1



NIT 8520054448  
Dirección CI 4 NO. 3A-05  
Telefono 8660839/8830139  
eMail

Paciente: CARLOS JAVIER JULIO TORRES  
Identificación CC 11235753  
Dirección CRA 5 N° 6 66 INT TABIO CENTRO  
Aseguradora PARTICULARES  
Fecha de Nacimiento 27/05/1983  
Género MASCULINO  
Edad Actual 40 A  
Telefono 3118289827  
Fecha Ingreso 22/12/23 06:01

**DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE**

Fecha del Examen	Ciudad	Tipo de Examen	Otro
22/12/2023	CAJICA - CUNDINAMARC	Pre-Ingreso	
Razon social de la empresa que lo contrato o contratara		Razon social de la empresa en que labora, laborará o laboró	
PARTICULARES		ALCALDIA DE TABIO	
Cargo		Area o Sede	
ALCALDE		ALCALDE	

**Examen Medico Ocupacional con énfasis en:**

<input checked="" type="checkbox"/> Dermatologico	<input checked="" type="checkbox"/> Osteomuscular	<input type="checkbox"/> Riesgo vascular
<input type="checkbox"/> Manipulador de alimentos	<input type="checkbox"/> Alturas	<input type="checkbox"/> Otro? Cual?

**CONCEPTO DE APTITUD (No aplica para examen de egreso)**

<input type="checkbox"/> Apto sin restricciones para el cargo	<input type="checkbox"/> Apto para trabajo en alturas	<input type="checkbox"/> Aplazado
<input checked="" type="checkbox"/> Apto con recomendaciones para el cargo	<input type="checkbox"/> Apto para trabajo en espacios confinado	Motivo de Aplazamiento
<input type="checkbox"/> Apto con limitación o restricción que si interfiere para el cargo	<input type="checkbox"/> Apto para manipular alimentos	

**CONDUCTA Y OTRAS RECOMENDACIONES**

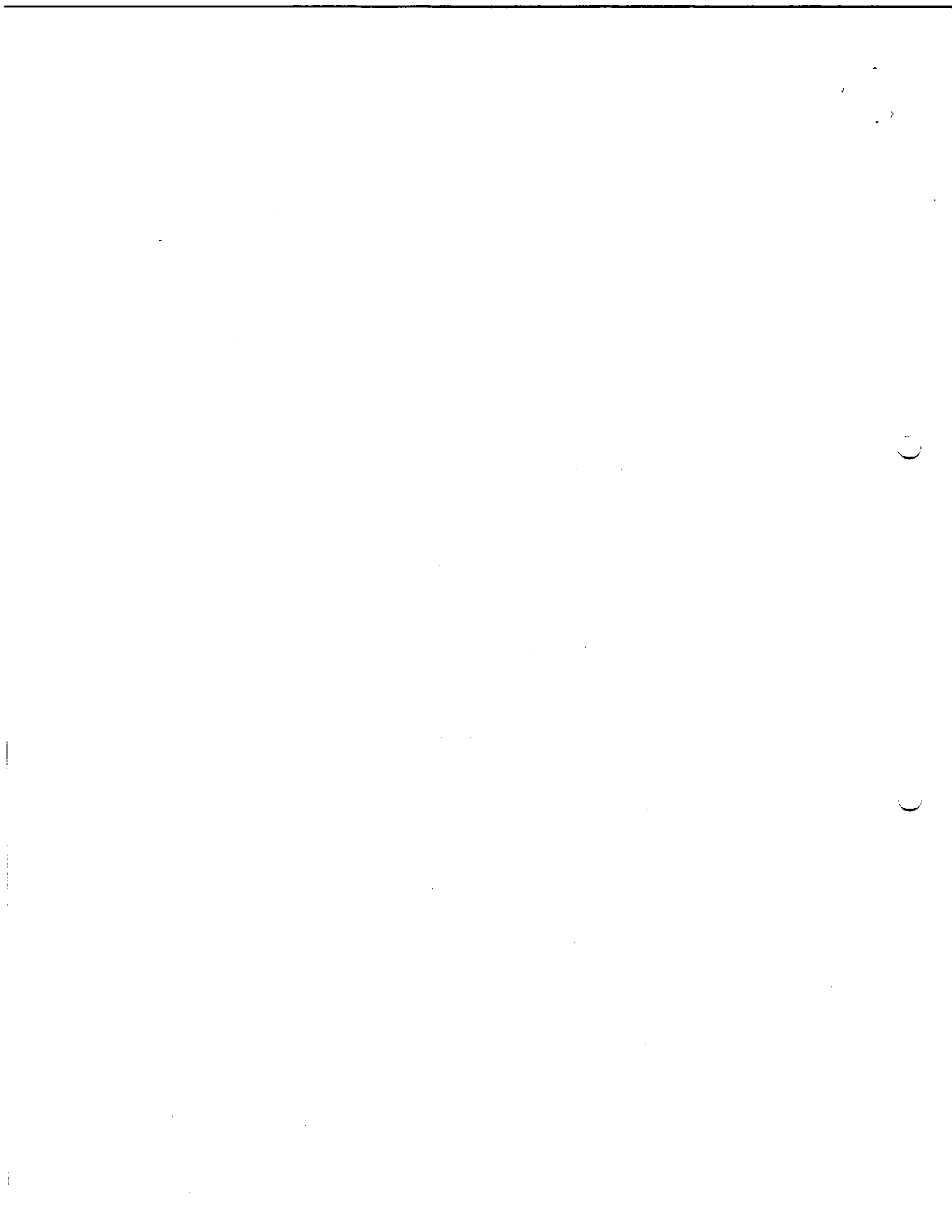
\*ALTERACION AUDITIVA NO SOBRE EXPOSICION A RUIDO MAYOR A 85 DB, CONTROL ANUAL. \*AUMENTO DE PESO CORPORAL, SE RECOMIENDA VALORACION POR NUTRICION, DIETA Y EJERCICIO CARDIOVASCULAR

**REQUISITOS DE SALUD**

Cumple con los requisitos de salud para trabajo en alturas	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cumple con los requisitos de salud para manipular alimentos:	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cumple con los requisitos de salud para realizar trabajos especiales	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cual:					
Concepto de aptitud apoyado en profeslograma o perfil para el cargo:	SI	NO	X		

**El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:**

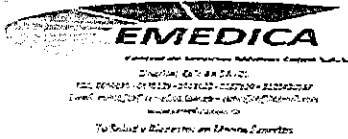
<input checked="" type="checkbox"/> Examen Médico	<input type="checkbox"/> Examen Radiologico	<input type="checkbox"/> Remisión a EPS para estudio y/o tratamiento de patología diagnóstica
<input checked="" type="checkbox"/> Audiometria	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/> Continuar manejo actual y control por EPS
<input type="checkbox"/> Espirometria		<input type="checkbox"/> Valoración por medicina del trabajo y/o Salud Ocupacional EPS
<input type="checkbox"/> Optometria		<input type="checkbox"/> Remisión a ARL por estudio y/o tratamiento
<input type="checkbox"/> Electrocardiograma		<input type="checkbox"/> Asistir a programas de promoción y prevención EPS
<input checked="" type="checkbox"/> Examen Psicosenso-metrico	<input checked="" type="checkbox"/> Exámenes de Laboratorio	<input type="checkbox"/> Se prescribe tratamiento y/o solicitan paraclínicos
Otro?Cual?	¿Cuál(es)?	*NA = No Aplica
	HEMOGRAMA GLUCEMIA	Amplie su conducta



577100 169536

**CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**  
CEMEDICA S.A.S

2



NIT 8320054448  
Dirección CL 4 NO. 3A-05  
Telefono 8660839/8680139  
eMail

**RECOMENDACIONES**

<input checked="" type="checkbox"/> Exámen Ocupacional Anual	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene postural	<input checked="" type="checkbox"/> Uso de elementos de protección personal	<input checked="" type="checkbox"/> Pausas Activas
Reingreso laboral	Reubicación	Rehabilitación profesional	
Otro? Cual?			

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mí el examen médico y/o paraclinicos ocupacional(les), registrado(s) en este documento El(La) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(les).

He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(les), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva zona de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es).

Fui informado de las medidas que tomara CEMEDICA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibi copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este(s) examen(es) están completas y son verdicas. CEMEDICA para que suministre a las personas o entidades completadas en la legislación vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mí firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. (Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 - Resolución 2346 de Julio 2007 paragrafo del Artículo 13 - Minprotección)

MAURICIO ALBERTO GONZALEZ MARIN  
Médico Especialista en Salud Ocupacional  
Registro Médico 25-3812  
Lic. Ocupacional 3741-03/08/2016  
C.C. 79.134.924 de Bogotá

MEDICO

Firma

MAURICIO GONZALEZ MARIN

Registro Médico  
25-3812

Licencia salud ocupacional  
L.O 3741/16

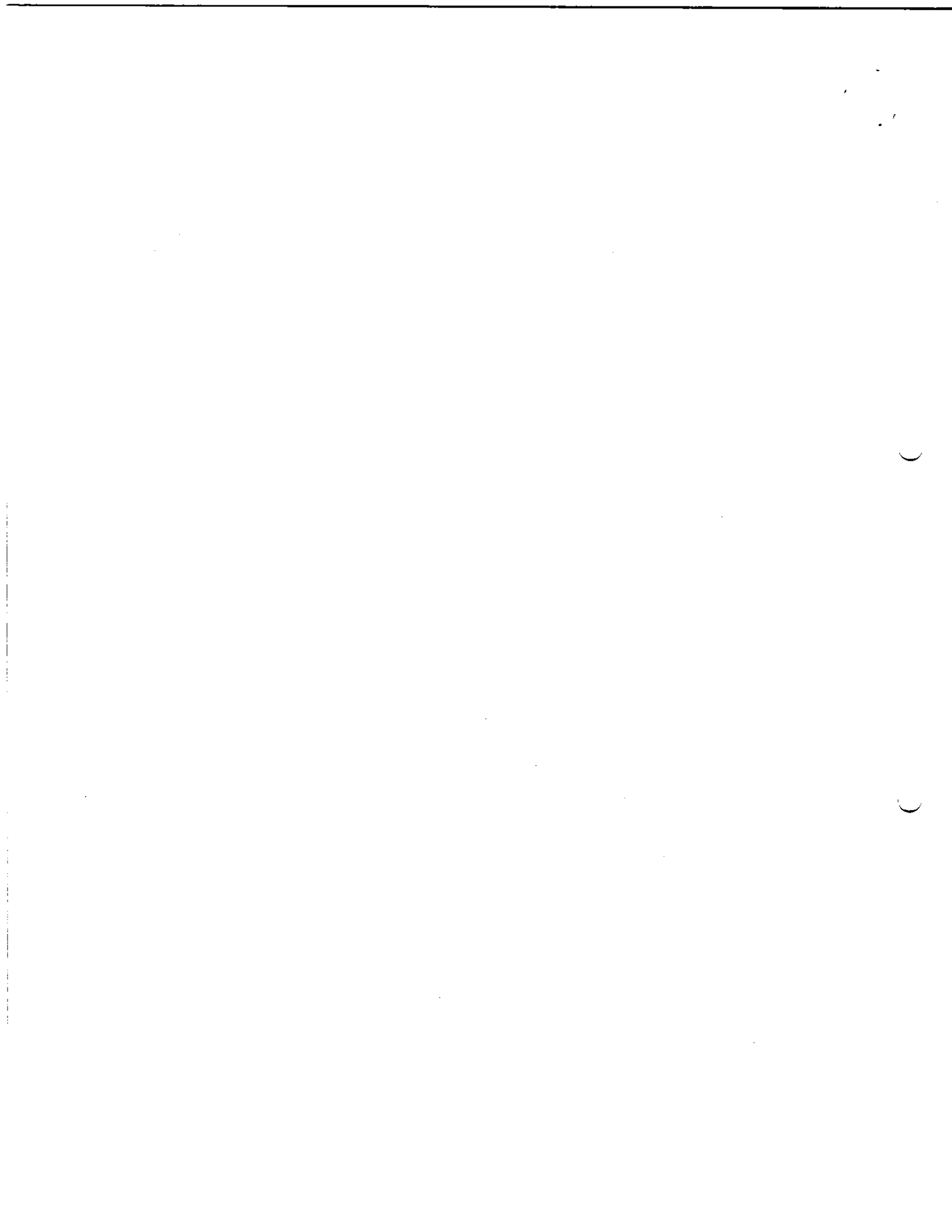
Firma

ASPIRANTE O TRABAJADOR

CARLOS JAVIER JULIO TORRES

Documento de identidad  
CC 11235753

FIN DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

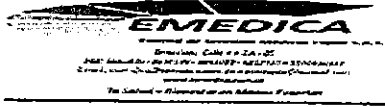


577084 169536

**INFORME AUDIOMETRIA**

22/12/23

1



CEMEDICA S.A.S  
 Dirección CL 4 NO. 3A-05  
 Teléfono 8660839/8830139  
 e-mail

Paciente: CARLOS JAVIER JULIO TORRES Género MASCULINO  
 Identificación CC 11235753 Fecha de Nacimiento 27/05/1983 Edad Actual 40 A  
 Dirección CRA 5 N° 6 66 INT TABIO CENTRO 3118289827  
 Acompañante NINGUNO Usuario  
 Aseguradora PARTICULARES  
 Fecha del Examen 22/12/2023 Ciudad CAJICA Tipo de Examen PREIN

Razon social empresa que lo contrato o contratara Area o Sede  
 ALCALDIA DETABIO-PARTICULAR TABIO  
 Fecha Ingreso a la Empresa // Cargo ALCALDE MUNICIPAL Rotación

Sección OFICINA Antiguiedad en el Cargo actual  
 ANTECEDENTES LABORALES CON EXPOSICION AL RUIDO  
 EMPRESA ACTUAL  
 Nombre del Cargo Desempeñado (Inicie con el actual) Tiempo Tipo\* I C S N B R

Nombre Empresa	Nombre Cargo	Tiempo	Tipo Elemento Protección
EMSERTABIO	GERENTE	15 MESES	NINGUNO

**ANTECEDENTES AUDITIVOS PERSONALES**

Otitis	NO REFIERE
Trauma	NO REFIERE
Cirugía	NO REFIERE
Ingesta Ototóxicos	NO REFIERE
Hipoacusia Subjetiva	NO REFIERE
Acúfenos	NO REFIERE
Otro	NO REFIERE
Tejo	NO REFIERE
Moto	X CARRO 1 HORA DIARIA
Discoteca	NO REFIERE
Servicio Militar	X AÑO 2001
Polygono	X DURANTE SERV MIL CON PROT
Manos Libres	X OCASIONAL
Otro	NO REFIERE

**ACTIVIDAD EXTRALABORAL CON EXPOSICION A RUIDO**

Condiciones de toma de la prueba  
 Descanso Auditivo Horas Realizó re test Si No Usó cabina sonoamortiguada X Si No  
 Marca y referencia audiómetro utilizado SA 203 ENTOMED EN100223  
 Fecha de la última calibración 25/04/2023

Otoscopia  
 Oído Derecho NORMAL  
 Oído Izquierdo NORMAL

Audiometría	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Via Aérea Oído Derecho	10	10	10	10	10	20	25	45
Oído Izquierdo	15	10	10	10	10	25	30	45
Via Osea Oído Derecho								
Oído Izquierdo								

**ANALISIS COMPARATIVO**

Frecuencia	Oído Derecho	Oído Izquierdo	CAMBIO UMBRAL
500 Hz			Cambio Umbral Auditivo Oído Derecho Si No
1000 Hz			Cambio Umbral Auditivo Oído Izquierdo Si No
2000 Hz			
3000 Hz			
4000 Hz			
6000 Hz			

PTA Promedio Tonal Auditivo	< 25 Normal	> 25 Anormal
PTA OD		10,00
PTA OI		10,00

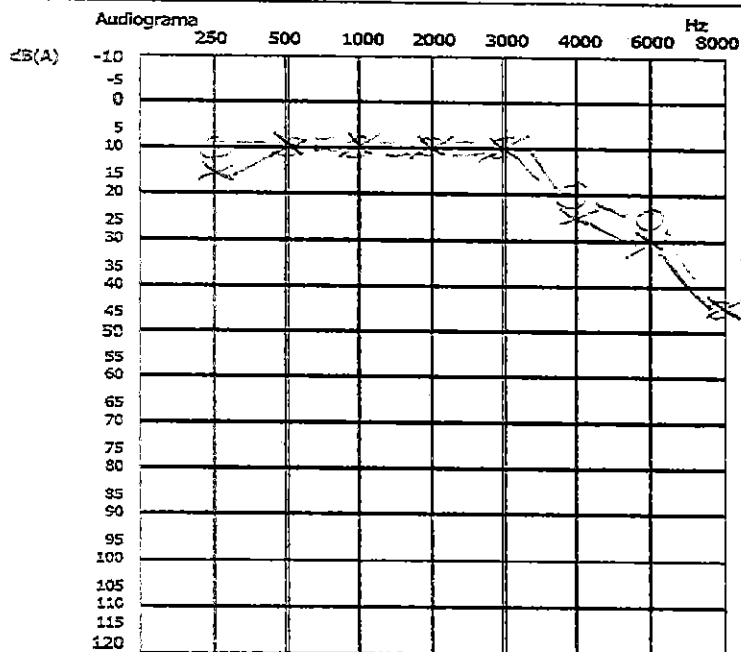




**INFORME AUDIOMETRIA**



CEMEDICA S.A.S  
 Dirección CL 4 NO. 3A-05  
 Teléfono 8660839/8830139  
 e-mail



Oído derecho		Oído Izquierdo	
Sin E	Con E	Sin E	Con E
O	—	X	□
<	[	>	]

Conducción aérea  
 Conducción ósea  
 Inaudible

**DIAGNOSTICO AUDIOLÓGICO**

Diagnóstico	Oído Derecho	Oído Izquierdo	Bilateral
CLASIFICACIÓN GATISO			
< 25 Db Audición Normal			
26-40 dB Hipoacusia Leve			
41-55 dB Hipoacusia Moderada	X	X	X
56-70 dB Hipoacusia Moderada a Severa			
71-90 dB Hipoacusia Severa			
>90 dB Hipoacusia Profunda			

**CUAT ( Cambio Umbrales Auditivos Temporal )**

Oído Derecho	Oído Izquierdo	Bilateral	No Realizable
Sin cambio en los Umbrales			

**CUAP ( Cambios Umbrales Auditivos Permanente )**

Oído Derecho	Oído Izquierdo	Bilateral	No Realizable
Sin cambio en los Umbrales			

**RECOMENDACIONES**

Control Auditivo en un año	X	Control Auditivo en seis meses	Uso Protección Auditiva	Control por otorrinolaringología
Lavado Auditivo		Oído Derecho	Oído Izquierdo	
Audiometría Confirmatoria		Fecha //		
Exámenes Audiológicos Complementarios				

**OBSERVACIONES**

AUDICION FUNCIONAL CON CAIDA DE GRADO MODERADO EN FR AG 8 HZ EN OD Y 6 Y 8 HZ EN OI- H932: OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES. RECOM PAUTAS DE HIGIENE AUDITIVA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(s), a realizar en mí el examen médico y/o paraclinicos ocupacional(les), registrado(s) en esta documento.

El(los) doctor(s) abajo mencionado(s) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interp

Fui informado de las medidas que tomará CEMEDICA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este(s) examen(es) están completas

Evaluado Por

Interpretado Por

Aspirante o Trabajador

ADRIANA ANGARITA MONROY  
 FONOAUDILOGA RM 5536-98

Firma  
 ADRIANA ANGARITA MONROY  
 Registro Médico 5536-98

Firma  
 Nombre  
 Registro Médico

Firma  
 CARLOS JAVIER JULIO TORRES  
 Documento de identificación CC

11235753

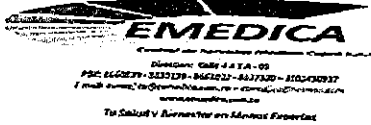


577084 169536

### INFORME DE VISIOMETRIA - OPTOMETRIA

22/12/23

1



CEMEDICA S.A.S

Dirección CL 4 NO. 3A-05  
Teléfono 8660839/8830139  
e-mail

Paciente: CARLOS JAVIER JULIO TORRES  
 Identificación CC 11235753 Fecha de Nacimiento 27/05/1983 Edad Actual 40 A Género MASCULINO  
 Dirección CRA 5 N° 6 66 INT TABIO CENTRO 3118289827 Usuario  
 Acompañante/Acudiente NINGUNO  
 Aseguradora PARTICULARES  
 Fecha del Examen 22/12/2023 Ciudad CAJICA Tipo de Examen PREIN  
 Razón social empresa que lo contrato o contratara Centro de Trabajo (Sede)  
 ALCALDIA MUNICIPAL DE TABIO ALCALDE

**INFORMACION PERSONAL Y LABORAL ASOCIADA CON PATOLOGIA VISUAL**  
 Ha tenido drogas o traumas oculares? NO NO REFIERE  
 Presenta actualmente molestias en los ojos? NO ASINTOMATICO  
 Está expuesto a riesgos ocupacionales Oculares en el car NO LUZ ARTIFICIAL Y AMBIENTAL  
 Usa en el cargo actual elementos de protección ocular? NO NO REFIERE

Problemas de Refracción NO  
 Corregido NO Tipo de Corrección Frecuencia de uso  
 Tiempo de Evolución

Lensometría de Rx en uso OD Tipo de Lente  
 OI

#### EVALUACION VISIOMETRIA

Ojo Derecho				Ojo Izquierdo				Ambos Ojos			
20=547638 NO	25 = 428576 NO	30 = 943852 NO	20 = 745932 NO	25 = 578236 NO	30 = 346752 NO	20 = 857432 NO	25=674235 NO	30=382457 NO			
40=795823 NO	50 = 357248 NO	60 = 7236 NO	40 = 534268 NO	50 = 752386 NO	60 = 6254 NO	40 = 563472 NO	50=859423 NO	60=8927 NO			
70=9574 NO	100 = 92 NO	200 = 5 NO	70 = 8453 NO	100 = 85 NO	200 = 3 NO	70 = 2978 NO	100 = 43 NO	200=9 NO			

Percepción del Color: 4 1 6 3

#### EVALUACION OPTOMETRIA

Dial No 2 AGUDEZA VISUAL

Letras	NO	Numeros	SI	E Direccional	NO	Uso de corrección en el examen	NO	OD	20/20	Visión Lejana	OT	20/20	Visión Próxima	AO	20/20	0.50M

Dial No 3 RETINOSCOPIA Ojo Der.  
 SUBJETIVO Ojo Izq.  
 Ojo Der.  
 Dial No 4 QUERATOMETRIA Ojo Izq.  
 Ojo Der.

Dial No 5 FORIAS LATERAL Normal SI VERTICAL Normal SI  
 Dial No 6 VISION PEREFERICA EVALUADA SI Normal SI  
 Dial No 7 PERCEPCION DEL COLOR EVALUADA SI Normal SI

Dial No 8 ESTEREOPSIS

Angulo a 40 cm en seg de Aro

800	140	60
600	100	50
400	80	40 X

Dial No 9 EVALUACION SEGMENTO EXTERNO  
 Ojo Derecho Anormal NO Tipo ANEXOS OCULARES NORMALES  
 Ojo Izquierdo Anormal NO Tipo ANEXOS OCULARES NORMALES

Dial No 10 OFTALMOSCOPIA  
 Ojo Derecho Anormal NO Tipo MEDIOS TRANSPARENTES, BRUCKNER TRANSPARENTES  
 Ojo Izquierdo Anormal NO Tipo MEDIOS TRANSPARENTES, BRUCKNER TRANSPARENTES

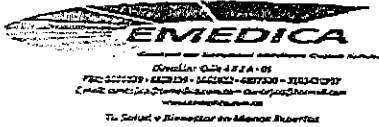


577084 169536

### INFORME DE VISIOMETRIA - OPTOMETRIA

22/12/23

2



CEMEDICA S.A.S

Dirección CL 4 NO. 3A-05

Teléfono 8660839/8830139

e-mail

#### PATOLOGIA DE REFRACCION

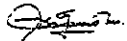
	Lejos		Cerca	
	Ojo Derecho	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho	Ojo Izquierdo
Agudeza Visual Normal	X	X	X	X
Adecuadamente Corregida				
Inadecuadamente Corregida				
No Corregida				
No requiere Corrección				
Visión de profundidad	Normal SI	Percepción de Colores	Normal SI	
Forias	Normal SI	Visión Periférica	Normal SI	
Cumple requerimiento ocupacional	SI	Debe usar corrección para laboral		NO
Observación	NO REQUIERE CORRECCION OPTICA			
Diagnóstico	EMETROPE			
Remisión a:	Ortópica NO	Oftalmología NO	Contactología NO	Control en 1 AÑO

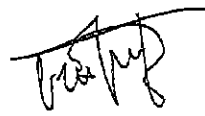
#### OBSERVACIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mí el examen médico y/o paracrínicos ocupacional(les), registrado(s) en este documento.

El/la doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paracrínicos(s) ocupacional(les). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, las beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paracrínicos(s) ocupacional(les), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tengo la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realice el(los) examen(es).

Fui informado de las medidas que tomará UNIMOS SALUD para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este(s) examen(es) están completas y son verdaderas. UNIMOS SALUD para que suministre a las personas o entidades competentes en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y para las situaciones complementadas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. (Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 - Resolución 2346 de Julio 2007 párrafo del Artículo 10 -

  
 SANDRA LILIANA GARCIA MALDONADO  
 OPTOMETRA  
 CC. ESTADISTAS DE BOGOTA  
 REG. 0618 CTNPO



Evaluated \_\_\_\_\_  
 Firma  
 SANDRA LILIANA GARCIA MALDONADO  
 Registro Médico 0618 CTNPO

Firma Aspirante o Trabajador  
 CARLOS JAVIER JULIO TORRES  
 Documento de Identidad CC 11235753





**RESULTADOS EXAMENES DE LABORATORIO**

22/12/23

1

CEMEDICA S.A.S

Dirección CL 4 NO. 3A-05

Teléfono 8660839/8830139

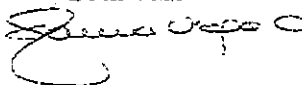
Email

Fecha 22/12/2023 Edad 40 A  
 Paciente: JULIO TORRES CARLOS JAVIER  
 Dirección CRA 5 N° 6 66 INT TABIO CENTRO  
 Teléfono 3118289827 Identificación CC 11235753  
 Aseguradora PARTICULARES

**CUADRO HEMATICO TIPO IV**

**CUADRO HEMATICO TIPO IV**

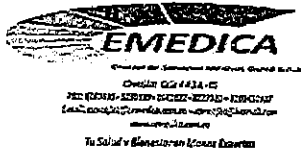
WBC	6.1	4.5-11.0 X10 <sup>9</sup> /L
Lymph%	1.7	0.4-4.8 X10 <sup>9</sup> /L
Mid%	0.4	
Gran%	4.0	0.9-8.4X10 <sup>9</sup> /L
Lymph%	27.3	15.0-40.0 %
Mid%	7.0	3.0-10.0%
Gran%	65.7	30.0-70.0 %
HGB	17.5	11.0-18.0 g/dL
RBC	5.73	4.00-5.90 X10 <sup>12</sup> /L
HCT	52.0	32.0-54.0 %
MCV	90.8	83.0-98.0 fL
MCH	30.5	25.0-33.0 pg
MCHC	33.6	28.0-36.0 g/dl
RDW-CV	14.3	8.0-12.0 %
RDW-SD	45.3	35.0-55.0 fL
PLT	254	150-450 X10 <sup>9</sup> /L
MPV	8.5	6.0-16.0 fL
PDW	15.4	6.0-10.0
PCT	0.218	%
Observaciones:	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	
-	-	

Luzmila del Pilar Vélez Castro  
 Bacteriología y Laboratorio Clínico  
 CE MEDICINA S.A.S.  


**BACTERIOLOGA**







RESULTADOS EXAMENES DE LABORATORIO

22/12/23

1

CEMEDICA S.A.S

Dirección CL 4 NO. 3A-05

Teléfono 8660839/8830139

Email

Fecha 22/12/2023 Edad 40 A  
Paciente: JULIO TORRES CARLOS JAVIER  
Dirección CRA 5 N° 6 66 INT TABIO CENTRO  
Teléfono 3118289827 Identificación CC 11235753  
Aseguradora PARTICULARES

GLUCOSA EN SUERO

DETERMINACION DE GLUCOSA

GLICEMIA BASAL:

Método: ENZIMATICO

Resultado: 101 mg/dl 70-110 mg/dl

OBSERVACIONES:

HORA DE TOMA DE MUESTRA: 7:45

HORA DE ENTREGA DE RESULTADOS: 8:40

Lorena del Pilar Vega Castro  
Bacteriología y Parasitología  
C.M.E.C.

BACTERIOLOGIA





Central de Servicios Médicos Cajicá S.A.S.

Tratamiento y Evaluación en Trastornos Emocionales

Cajicá, 22 de diciembre de 2023

Señores

**ALCALDIA DE TABIO**

Ciudad

CAJICA, CUNDINAMARCA

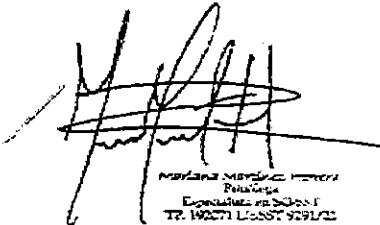
Respetados señores

Una vez se llevó a cabo la aplicación e interpretación de la prueba **PSICOMETRICA** al señor **CARLOS JAVIER JULIO TORRES** identificado con cédula de ciudadanía número **11.235.753 DE TABIO**, se concluye que los resultados no evidencian la presencia de rasgos de personalidad negativos, ni alteraciones cognitivas en memoria, atención, concentración y capacidad de análisis, que le impidan desarrollar adecuadamente sus funciones, así mismo no se observaron aspectos comportamentales asociados a la acrofobia, por lo cual, la paciente no presenta conductas que limiten su labor en alturas. Adicionalmente no se identificó ningún tipo de consumo o dependencia a sustancias psicoactivas en concordancia con lo evaluado.

**Apto sin recomendaciones** Central de Servicios Médicos Cajicá S.A.S.

Si se requiere información adicional puede comunicarse con la CENTRAL DE SERVICIOS MÉDICOS CAJICA S.A.S (CEMEDICA)

Cordialmente,



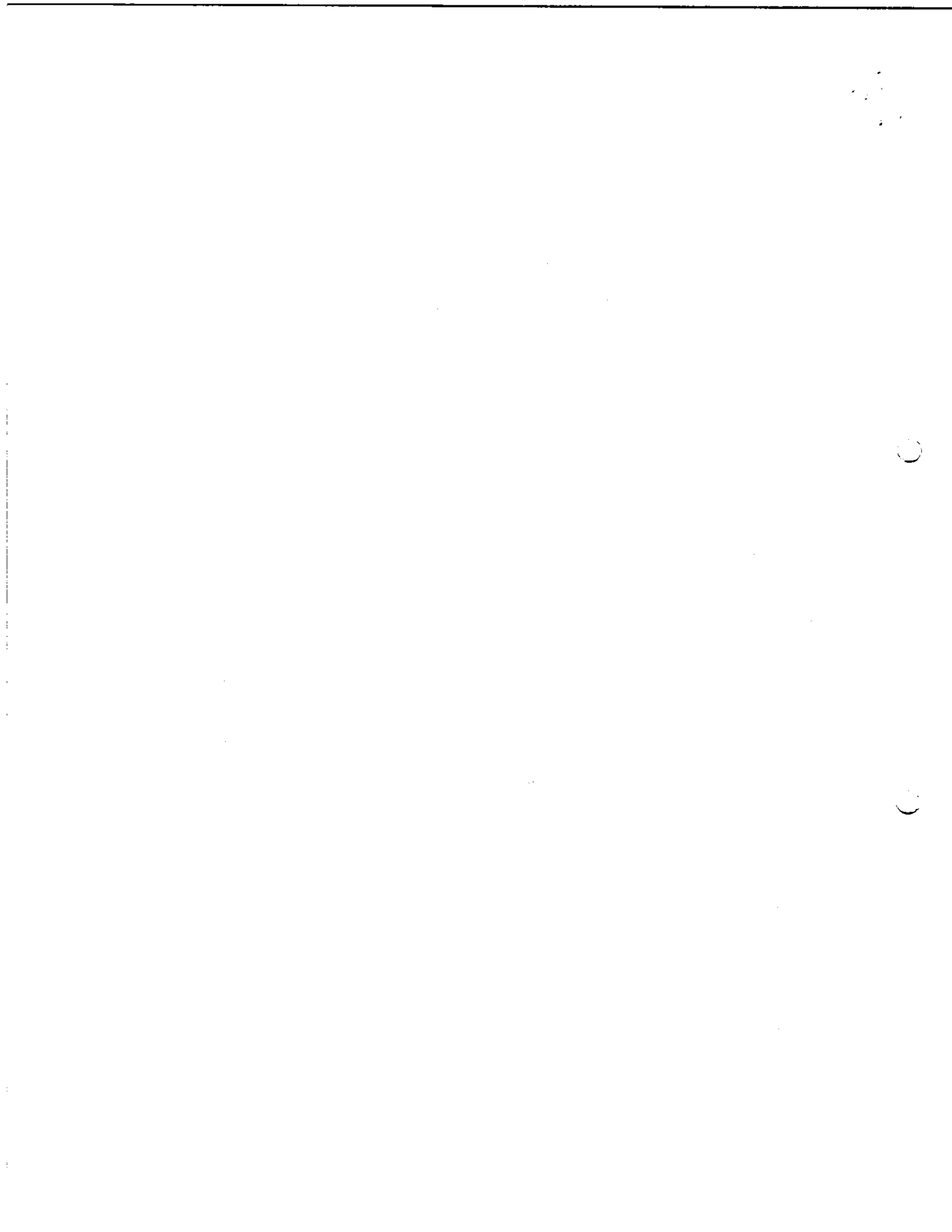
MARIANA MARTÍNEZ HERRERA  
Psicóloga  
Especialista en SG-SST  
T.P. 192071 LSST 9291/21

**Mariana Martínez Herrera**

**Psicóloga Esp. SG-SST**

**T.P. N° 192071**

**LSST. 9291/21**





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
FUERZAS MILITARES  
FUERZA AEREA

11235753

PERTENECE A LA RESERVA DE:  
1A. LINEA 2A. LINEA 3A. LINEA  
2023 2023 2023  
31 - DIC 31 - DIC 31 - DIC

APELLIDOS Y NOMBRES

JULIO TORRES

CARLOS JAVIER

UN CACM2

ESP. MIL

S.F. AEROP.

PROFESION

840-111 EP





**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**

**CERTIFICA QUE**

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 11235753 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 29/12/2023 02:20 PM



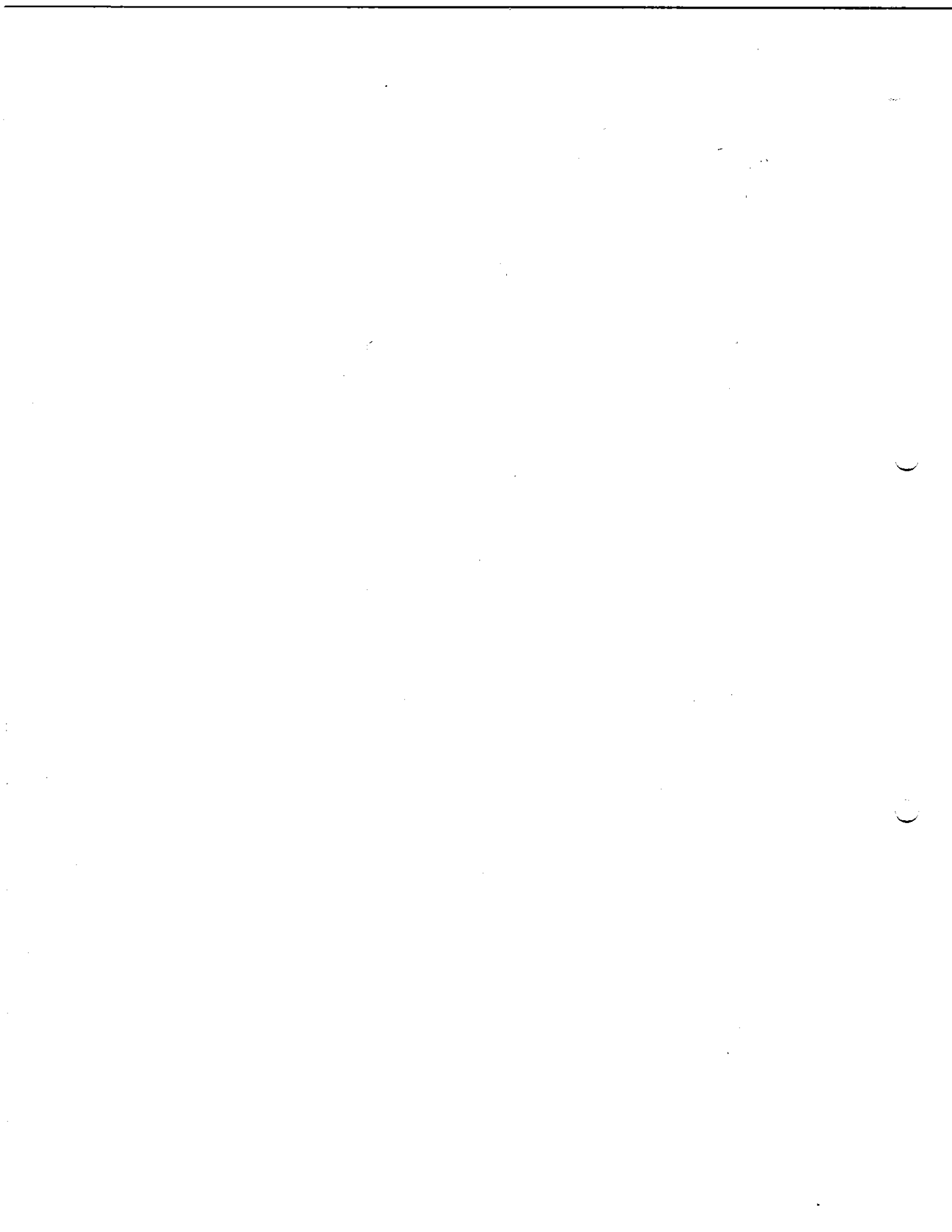
Código Verificación: YP6DUCW2TZ

Válida hasta: 28/03/2024

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**





TABIO CUNDINAMARCA, 26 de diciembre 2023

**DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES,  
INCOMPATIBILIDADES y DE NO TENER CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA  
DE PROCESOS PENDIENTES DE CARÁCTER ALIMENTARIO**

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades e Incompatibilidades.

Yo, CARLOS JAVIER JULIO TORRES, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 38, y núm. 2 del art. 39 de la ley 734 de 2002.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al art. 6° de la ley 311 de 1996.

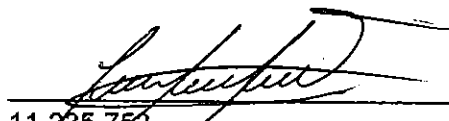
La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar documentos para posesión del cargo de ALCALDE MUNICIPAL en TABIO CUNDINAMARCA.

Cordialmente,

FIRMA:

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE:



11.235.753

CARLOS JAVIER JULIO TORRES





**NOTARIA ÚNICA  
DEL CÍRCULO  
DE TABÍO**

## ACTA DE NOMBRAMIENTO N° 1

Teniendo en cuenta lo ordenado por la ley, especial por el Decreto -Ley 960 de 1970, El artículo 161, en concordancia con el Decreto Reglamento 2148 de 1983, y con el fin por parte de la Notaria de prestar el mejor servicio a la comunidad en las ausencias del notario titular, se nombra como notaria encargada a **NUBIA XIMENA MONACADA MALAVER**, quien se identifica con cedula de ciudadanía numero 39.809.558

Tabío, 1 enero de 2024

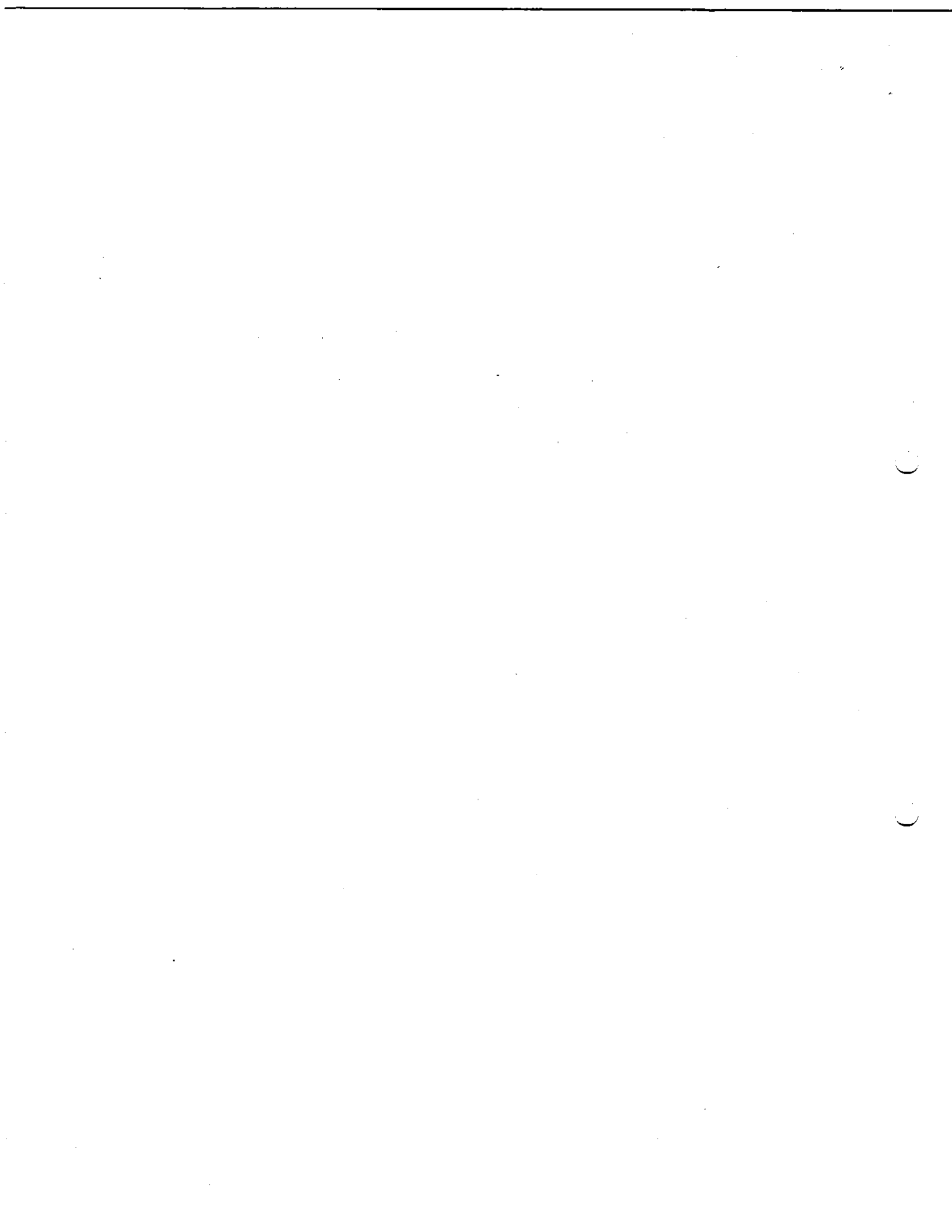


**NESTOR OMAR MARTINEZ MELO**  
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE TABIO

*Si ocepto  
Nubia Ximena Moncada M.  
cc # 39809558.*

Horario: Lunes a Viernes de 7:30 a.m. A 4:30 p.m.

Calle 5 No. 4 - 68 (601) 854 74 36 312 638 45 20 unikatabio@supernotariado.gov.co  
Tabío - Cundinamarca



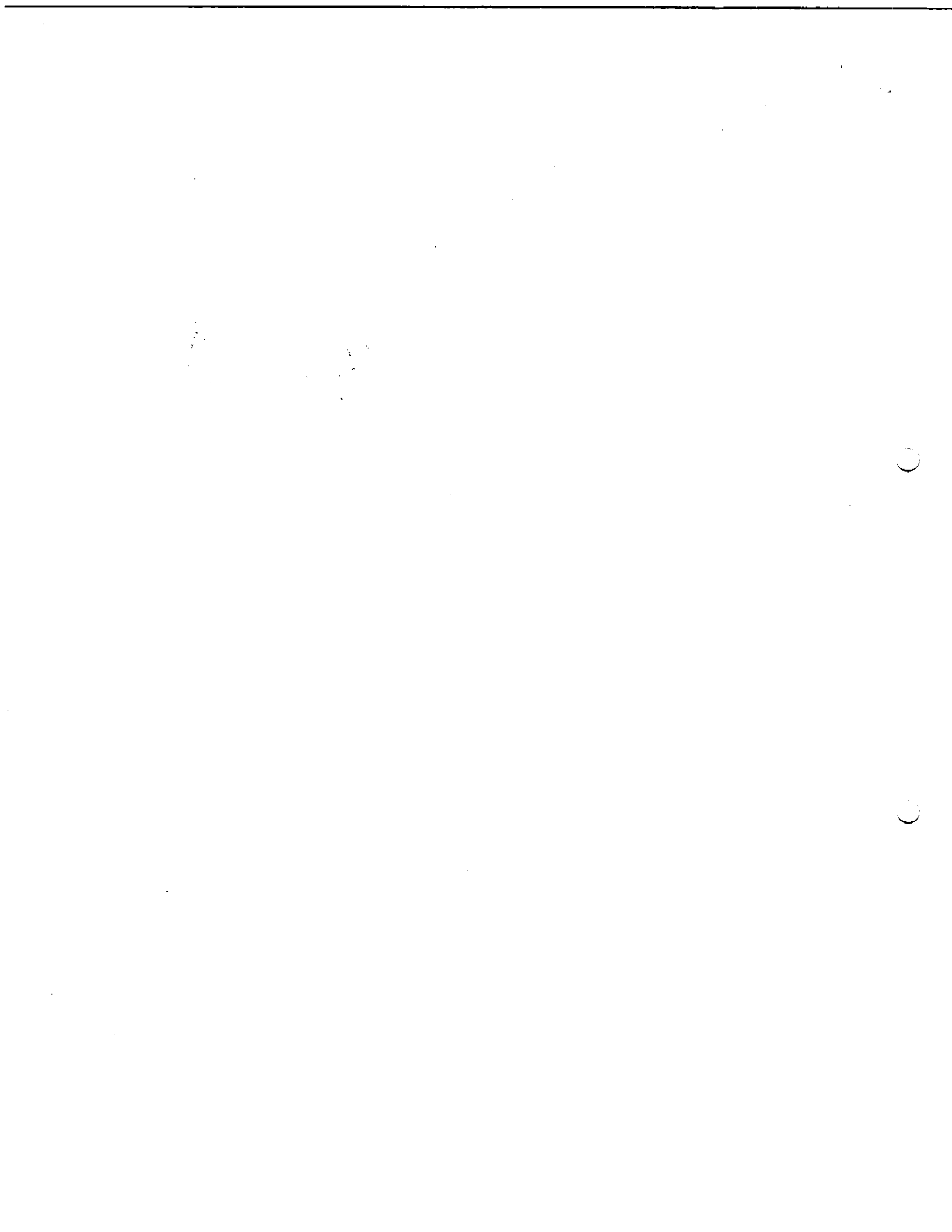
**2. ¿Cuáles son los documentos que deben aportar los Alcaldes Electos para posesionarse ante las Notarías?**

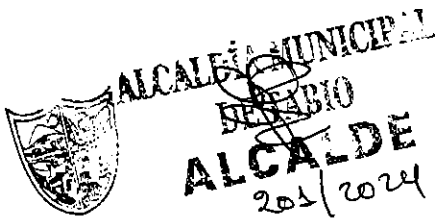
- ✓ 1. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del interesado.
- 2. Juramento sobre el monto de sus bienes y rentas, las de su cónyuge e hijos no emancipados.
- ✓ 3. Certificado consulta antecedentes judiciales.
- ✓ 4. Certificado antecedente disciplinario Procuraduría General de la Nación.
- ✓ 5. Certificado antecedente Contraloría General de la República.
- ✓ 6. Certificado seguridad social.
- ✓ 7. Credencial que acredite la elección como Alcalde.
- ✓ 8. Certificado de asistencia al seminario de inducción para alcaldes expedido por la Escuela Superior de Administración Pública-ESAP.
- 9. Declaración de bienes y rentas-Formato SIGEP.
- 10. Hoja de vida SIGEP-Aprobado. \* \*
- 11. Declaración juramentada que conste la ausencia de inhabilidades o incompatibilidades para el ejercicio del cargo. <sup>9</sup> \* \*
- 12. Certificado médico de aptitud física y mental.
- 13. Certificado o tarjeta de su situación militar.
- 14. Declaración de no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario.

PEDAM.

Se otorga el presente certificado conforme a la ley 1712 de 2014, en lo que concierne a la declaración de bienes y rentas, en la base de datos de Registro de Bienes y Rentas del Municipio de Bogotá, D.C.







**NOTARIA ÚNICA  
DEL CIRCULO  
DE TABIO**

Tabio, Cundinamarca, enero 2 de 2024

Señores  
**ALCALDIA MUNICIPAL**  
Atn. Despacho Alcalde  
Tabio (Cund.)







### REF.- ACTA DE POSESION ALCALDE

Respetado Señor Alcalde:

Para su archivo y demás fines me permito adjuntar ORIGINAL DEL ACTA DE POSESION COMO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE TABIO (CUND.), junto con copia simple de los siguientes documentos:

- 1.- Fotocopia del ACTA DE POSESION No. 1-2023 de fecha 29 de diciembre de 2023
- 2.-Fotocopia de la cédula de ciudadanía del interesado.
- 3.- Certificado consulta antecedentes judiciales.
- 4.- Certificado antecedente disciplinario Procuraduría General de la Nación.
- 5.- Certificado antecedente Contraloría General de la República.
- 6.- Certificado seguridad social.
- 7.- Credencial que acredite la elección como Alcalde.
- 8.- Certificado de asistencia al seminario de inducción para alcaldes expedido por la Escuela Superior de Administración Pública-ESAP.
- 9.- Declaración de bienes y rentas-Formato SIGEP.
- 10.- Hoja de vida SIGEP-Aprobado.
- 11.- Declaración juramentada que conste la ausencia de inhabilidades o incompatibilidades para el ejercicio del cargo.
- 12.- Certificado médico de aptitud física y mental.
13. - Certificado o tarjeta de su situación militar.

**Horario: Lunes a Viernes de 7:30 a.m. A 4:30 p.m.**

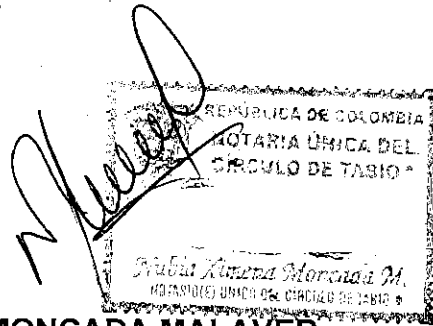
 Calle 5 No. 4 - 68  (601) 854 74 36  312 638 45 20  unicatabio@supernotariado.gov.co

**Tabio - Cundinamarca**

14. - Declaración de no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario- REDAM.

Total folio: treinta (30).

Cordialmente,



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DEL  
CIRCULO DE TABIO  
Nubia Ximena Moncada M.  
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE TABIO

**NUBIA XIMENA MONCADA MALAVER**  
**NOTARIO UNICO ENCARGADO DEL CIRCULO DE TABIO**