

[illegible]

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 IPSI TOTOGUAMPA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO TOTORO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ipsitotoguampa@gmail.com	
TELÉFONOS 3122621384	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 06 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL Y OCUPACIONAL	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CALLE 3 No 10-47	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE MANUEL CASTRO TOVAR DE PITALITO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO PITALITO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esmanuelcastrotovar@hotmail.com	
TELÉFONOS 8363362 – 8364285	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 11 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 11 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO MEDICO S.O.S	DEPENDENCIA MISIONAL	DIRECCIÓN BRUSELAS	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE MANUEL CASTRO TOVAR DE PITALITO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO PITALITO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esmanuelcastrotovar@hotmail.com	
TELÉFONOS 8363362 – 8364285	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA MISIONAL	DIRECCIÓN CARRERA 14 A NO 9ª- 65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE MANUEL CASTRO TOVAR DE PITALITO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO PITALITO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esmanuelcastrotovar@hotmail.com	
TELÉFONOS 8363362- 8364285	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 07 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA MISIONAL	DIRECCIÓN CARRERA 14 A NO 9ª- 65	

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)

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 IPS DE OCCIDENTE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPÁYAN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ipsdeoccidente.com.co	
TELÉFONOS 8201418	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 02 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 11 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN AV. PANAMERICANA No 10 NORTE 2ª-10	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD I.P.S NUEVA POPAYAN U.T	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYAN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD portabilidad @nuevaeps.com.co	
TELÉFONOS 8201225	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 02 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 03 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CARRERA 11N° 13N- 51	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PASE SEGURO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYAN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD paseseguro.com.co	
TELÉFONOS 3005033449	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 06 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 03 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO MEDICO EVALUADOR	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CR2 21 D NORTE 100LC8	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IPS SIEMPRE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYAN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ipssiempre.com.co	
TELÉFONOS 8361098	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 03 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 9 AÑO 2019	
MEDICO GENERAL	MEDICO HOME CARE	CALLE 11 No 9-94	

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)

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 FISIOKINECT IPS MEDICA Y TERAPEUTICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO BALBOA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerenciafisiokinectips@gmail.com	
TELÉFONOS 3107258434	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO OCUPACIONAL	DEPENDENCIA CONSULTA OCUPACIONAL	DIRECCIÓN CALLE 4# 3-53	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD COMPULAB IPS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO TIMBIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD timbio@compulabips.com	
TELÉFONOS 8201418	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 08 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 05 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CARRERA 10 No 15-18	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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	2	0
Empleado del sector privado	4	0
Trabajador independiente.	1	0
Tiempo total de experiencia	7	0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

PATIBILIDAD 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 5o. DE LA LEY 190/95).

PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

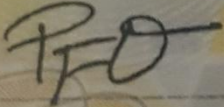
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **87.248.344**

ORDOÑEZ GOMEZ

APELLIDOS
PEDRO FERNANDO

NOMBRES


FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-1980**

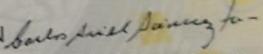
LA CRUZ
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

15-DIC-1998 LA CRUZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

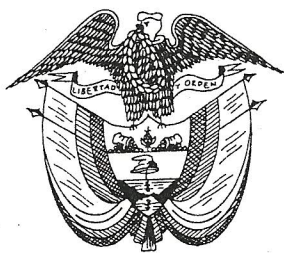
INDICE DERECHO



A-1100100-00196430-M-0087248344-20091113 0017988415A 1 33419648

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

La Universidad del Cauca



En nombre de la
República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
en atención a que

Pedro Fernando Ordóñez Gómez

c.c. N° 87.248.344 de La Cruz

ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios
le otorga el título de

Médico y Cirujano

con todos los derechos, privilegios y dignidades que lo facultan para
el ejercicio profesional.

Popayán, 14 de Septiembre de 2012.

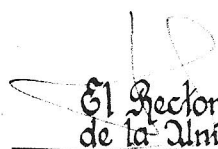
Registrado en el Libro de Diplomas N° 076

folio N° 1124

Diploma N° 1124.12

Resolución R-606.10.09.12

Acta N° 37.14.09.12


El Rector
de la Universidad


El Decano
de la Facultad


La Secretaria General
de la Universidad



ACTA DE GRADO N° 37 del 14 de Septiembre de 2012

En Popayán, capital del Departamento del Cauca, República de Colombia, a las 3:00p.m. del día viernes catorce (14) de Septiembre de dos mil doce (2012) y en cumplimiento de la Resolución R-606 del 10 de Septiembre de 2012 expedida por el Rector del Alma Máter, se realizó un acto solemne de grado en el Paraninfo Francisco José de Caldas, para la entrega de títulos conferidos por la Universidad del Cauca. La Secretaria General, una vez instalada la Ceremonia, lee la resolución afirmando que el graduando ha cursado y aprobado el plan de estudios con la intensidad horaria requerida y cumple con los requisitos legales y reglamentarios. El Rector le toma el juramento y le otorga el título de:

MÉDICO Y CIRUJANO

A:

PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ GOMEZ

cc87248344 de La Cruz

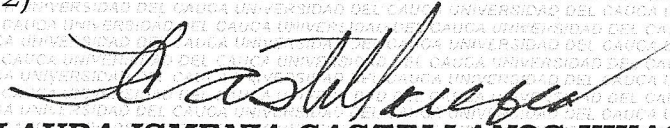
El diploma acredita su idoneidad para ejercer la profesión de Médico y Cirujano.

Se registra en el Libro N°:076; Folio N°:1124; Diploma N°:1124-12

La ceremonia finaliza a las 4:00p.m.

Para constancia se expide la presente Acta de Grado. (Firmado) JUAN DIEGO CASTRILLON ORREGO -Rector; JOSÉ LUÍS DIAGO FRANCO - Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud;; LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS - Secretaria General.

Se expide en Popayán, Ciudad Universitaria, a catorce (14) de Septiembre de dos mil doce (2012)


LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS

Secretaria General

Elaboró: Sonia G.

010481



**UNIVERSIDAD
LIBRE**

SECCIONAL CALI
Nit. 860.013.798-5

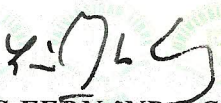
No. **50427**

Acta de Grado ESO -754
Folio ESO -754

En el Aula Máxima de la Universidad Libre Seccional Cali, siendo las 19:00 horas, del día 15 de Noviembre de 2017, se reunieron los Doctores **LUIS FERNANDO CRUZ GÓMEZ**, Rector Seccional, **MARISOL BADIEL OCAMPO**, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y **ADELAIDA GÓMEZ CASTRO**, Secretaria Académica encargada de la misma Facultad; con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación efectuada por el Rector Nacional contenida en la Resolución No. 001 de 15 de Octubre de 2014, de acuerdo con el numeral 10 del artículo 34 del Estatuto Orgánico de la Corporación Universidad Libre, del Egresado(a) **ORDOÑEZ GOMEZ PEDRO FERNANDO**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 87248344 de La Cruz (Nariño), quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y el Reglamento del programa para optar al título de: **ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL**

Acto seguido se procede a recibirle juramento y hacerle entrega al (la) graduando(a) **ORDOÑEZ GOMEZ PEDRO FERNANDO**, del diploma y copia de la presente Acta de Grado.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Santiago de Cali, a los 15 días del mes de Noviembre del año 2017.


LUIS FERNANDO CRUZ GÓMEZ

Rector Seccional




MARISOL BADIEL OCAMPO

El Decano(a)

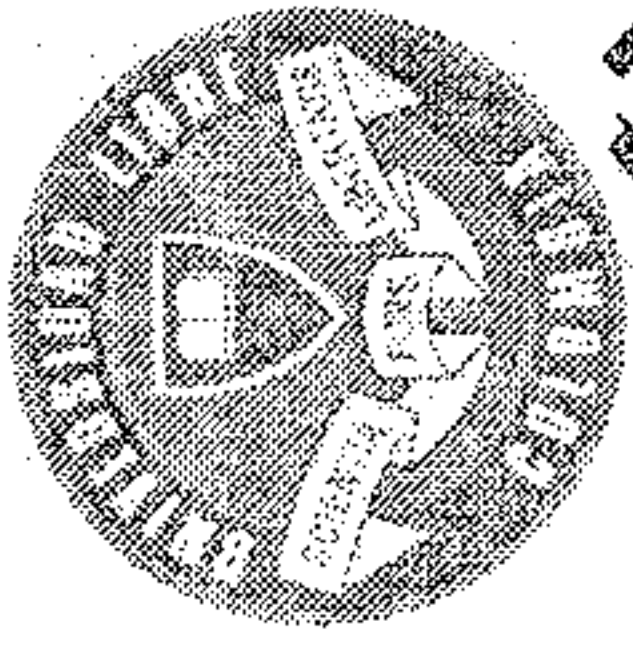



ADELAIDA GÓMEZ CASTRO
Secretaria Académica (E)




ORDOÑEZ GOMEZ PEDRO FERNANDO
El Graduado(a)

República de Colombia



La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

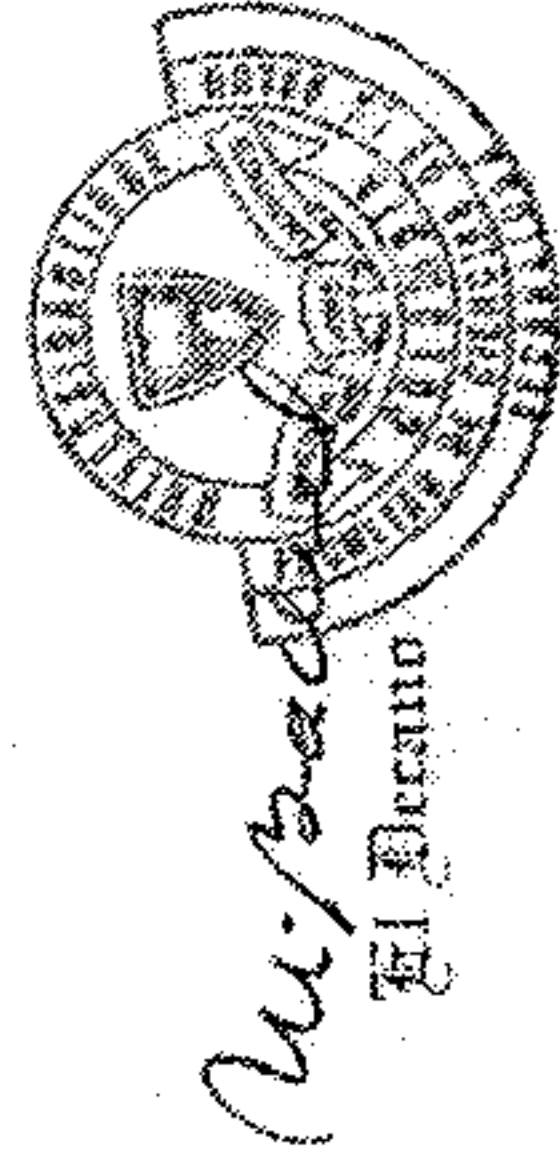
Pedro Fernando Ordóñez Gómez

C.C. No. 87.248.344 de La Cruz (Nariño)

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

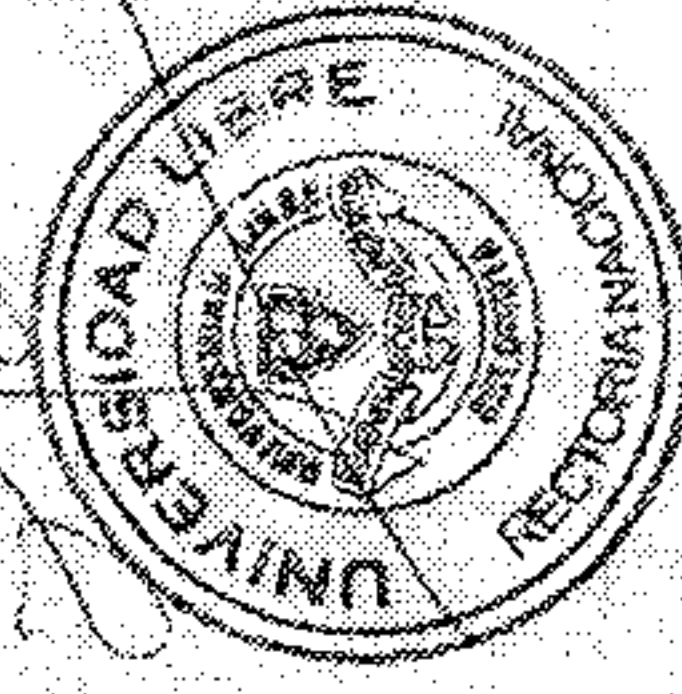
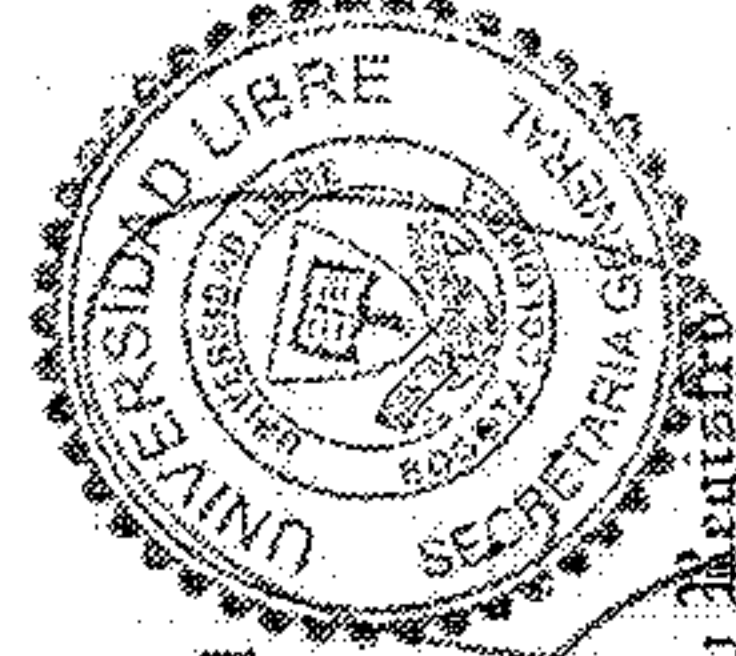
Especialista en Salud Ocupacional

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.



En la ciudad de Santiago de Cali
15 de Noviembre del 2017
Acta 50-354 Folio 530-354 Libro

El Rector



El Secretario General

Oficina de Admisiones y Registro

15 de noviembre

del 2017

Registro 29474 Folio 5331 Libro de Registro 29

CT 150132

Oficina de Admisiones y Registro



Gobernación del Departamento del Cauca

RESOLUCIÓN No 09550-08-2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONCEDE LICENCIA PARA PRESTAR SERVICIO EN SALUD OCUPACIONAL A UNA PERSONA NATURAL.

EL SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las contempladas en la Ley 1562 del 11 de julio de 2.012 y en la resolución No 0000004502 de 28 de diciembre de 2012, expedidas por el Ministerio de Salud y La Protección Social y,

CONSIDERANDO

1. Que el Profesional Especialista en Salud Ocupacional **PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ GOMEZ** identificado con la cédula ciudadanía N° 87.248.344 de La Cruz (Nariño), ha solicitado se le conceda la licencia para prestar servicios en Salud Ocupacional, en concordancia con las normas vigentes.
2. Que el Profesional Especialista en Salud Ocupacional, **PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ GOMEZ** ha allegado la documentación exigida, y diligenció el formulario para obtener la expedición de la licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, quien realizó estudios en La Universidad Libre de Cali, tal como consta en el acta de grado N° ESO-754, Folio ESO-754,, Libro de registro 29, del 15 de Noviembre de 2017.
3. Que mediante Resolución 4502 de 2012, "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones", establece en el artículo 1º, lo siguiente: *"La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de Seguridad y Salud en el trabajo, estará a cargo de las entidades departamentales y distritales de salud. En la Ley 1562 de 2012, dice" estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud," en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada ley, previo el cumplimiento de los requisitos y procedimientos señalados en la presente resolución".*
- 4.- Que una vez analizada la documentación aportada para el proceso de licenciamiento, y en atención a las normas anteriormente transcritas, se concluye que verificada la solicitud y el cumplimiento de los requisitos exigidos para el otorgamiento o renovación de la licencia de salud ocupacional, se procede a expedir acto administrativo a través del cual se concede licencia en salud ocupacional al solicitante, quien cumple con los requisitos normativos para obtener la expedición de la licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional en los campos de acción que más adelante se citan de acuerdo al anexo número 3 de la citada Resolución.

En virtud de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Otorgar la licencia al Médico con Especialización en Salud Ocupacional a la persona natural: **PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ GOMEZ** Identificado con la cédula de ciudadanía N° 87.248.344 de La Cruz (Nariño), con domicilio en Calle 29 AN N° 7 – 09 de la ciudad de Popayán – Cauca, para lo cual se le autorizan los siguientes servicios:

Educación

Capacitación.

Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Investigación de Accidentes Laborales

Médico en Seguridad y Salud en el trabajo



Continuación Resolución No.

09550-08-2018

ARTICULO SEGUNDO: Inscribir al Médico **PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ GOMEZ** Especialista en Salud Ocupacional, en el registro especial de personas prestadoras de servicios de Salud Ocupacional.

ARTICULO TERCERO: La presente licencia otorgada tendrá una vigencia de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de este acto, tiempo en el cual la Secretaría Departamental de Salud podrá aplicar normas de auditoría de los servicios de salud ocupacional, con el propósito de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.

ARTÍCULO CUARTO: Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición ante el Secretario de Salud Departamental y de apelación ante el Ministro de la Protección Social en los términos que establece en El artículo 13 de la Resolución 00004502 de 2.012.

ARTÍCULO QUINTO: Comunicar al Señor **PEDRO FERNANDO ORDOÑEZ GOMEZ** el presente acto administrativo a la Calle 29 AN N° 7 – 09 de la ciudad de Popayán – Cauca, Celular: 3118414743..

ARTICULO SEXTO La presente licencia tiene carácter personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO SEPTIMO: La presente resolución rige a partir de la fecha.

COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Popayán a los.

17 AGO. 2018

HECTOR ANDRES GIL WALTEROS
Secretario de Salud Departamental (E)

Revisó: Jhon Henry Gutierrez, Abogado -Contratista
Aprobó: Gerardo Espinosa Navia, Profesional Especializado-Área Calidad de los servicios
Proyectó: Magda Lydy Agudelo O. Especialista Salud Ocupacional

No 308 de 2018



Gobernación del Cauca

GOBERNACIÓN DEL CAUCA SECRETARÍA GENERAL

COMUNICA A:

Pedro Ordóñez Gaur

ENTREGÁNDOLE UN EJEMPLAR DE LA RESOLUCIÓN () DECRETO () No. 250

INDICÁNDOLE QUE CONTRA ESTE ACTO ADMINISTRATIVO PROCEDEN LOS RECURSOS DE
RECURSO Y QUE SE INDICAN EN LA PARTE RESOLUTIVA DEL DOCUMENTO, LOS CUALES DEBEN
SER INTERPUESTOS EN LOS TÉRMINOS QUE EN ÉL SE ESTABLECEN.

20 SEP 2018

ENTERADO (A) FIRMA EN LA FECHA:

HORA:

2

PFO

Idel

C.

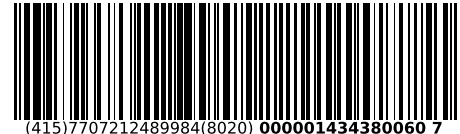
0087248344

QUIEN COMUNICA

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14343800607



(415)7707212489984(8020) 000001434380060 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 7 2 4 8 3 4 4 0

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

1 7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

8 7 2 4 8 3 4 4

27. Fecha expedición

1 9 9 8, 1 2, 1 5

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

1 6 9

Nariño

5 2

30. Ciudad/Municipio

La Cruz

3 7 8

31. Primer apellido

ORDÓÑEZ

32. Segundo apellido

GOMEZ

33. Primer nombre

PEDRO

34. Otros nombres

FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cauca

1 9

40. Ciudad/Municipio

Popayán

0 0 1

41. Dirección principal

CL 29 A N 7 09 BRR ALICANTE

42. Correo electrónico

pedrosky1438@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 8 4 1 4 7 4 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 1 2, 0 5

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

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

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2015 - 07 - 14

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 GUERRERO OTOYA SIMY FABIOLA

985. Cargo Analista II