



**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.** Con fundamento  
en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

**NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** RUBEN DARIO OSPINA LAGOS  
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** PERSONA NATURAL  
**IDENTIFICACIÓN :** CédULA DE CIUDADANÍA - 79782845  
**NIT :** 79782845-9  
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** TUNJA  
**DOMICILIO :** TUNJA

**MATRICULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 37476  
**FECHA DE MATRÍCULA :** FEBRERO 06 DE 1997  
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021  
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** MARZO 31 DE 2021  
**ACTIVO TOTAL :** 2,561,888,579.00  
**GRUPO NIIF :** GRUPO II

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CL 12 A 14 38  
**BARRIO :** URAZANDI  
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 15001 - TUNJA **TELÉFONO**  
**COMERCIAL 1 :** 7447432  
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 3114523976  
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ  
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** rubendarioospinalagos@gmail.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** CL 12A NO 14 38  
**MUNICIPIO :** 15001 - TUNJA  
**BARRIO :** URAZANDI  
**TELÉFONO 1 :** 7447432  
**TELÉFONO 2 :** 3114523976  
**TELÉFONO 3 :** 3146007511  
**CORREO ELECTRÓNICO :** rubendarioospinalagos@gmail.com

**NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación :  
rubendarioospinalagos@gmail.com



\*\*\* EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. \*\*\*  
CODIGO DE VERIFICACIÓN qx7Fu4dqKf

### **CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA :** VENTA DE INSUMOS Y EQUIPOS HOSPITALARIOS, MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4645 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, COSMETICOS Y DE TOCADOR **ACTIVIDAD SECUNDARIA :** C3312 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO **OTRAS ACTIVIDADES :** G4659 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P. **OTRAS ACTIVIDADES :** G4664 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS QUIMICOS BASICOS, CAUCHOS Y PLASTICOS EN FORMAS PRIMARIAS Y PRODUCTOS QUIMICOS DE USO AGROPECUARIO

### **CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS**

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

**\*\*\* NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** REM EQUIPOS

**MATRICULA :** 22899

**FECHA DE MATRICULA :** 19920721

**FECHA DE RENOVACION :** 20210331

**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021

**DIRECCION :** CL 12 A 14 38

**BARRIO :** URAZANDI

**MUNICIPIO :** 15001 - TUNJA

**TELEFONO 1 :** 7447432

**TELEFONO 2 :** 3114523976

**TELEFONO 3 :** 3146007511

**CORREO ELECTRONICO :** rubendarioospinalagos@gmail.com

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** G4645 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, COSMETICOS Y DE TOCADOR

**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** C3312 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO

**OTRAS ACTIVIDADES :** G4659 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.

**OTRAS ACTIVIDADES :** G4664 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS QUIMICOS BASICOS, CAUCHOS Y PLASTICOS EN FORMAS PRIMARIAS Y PRODUCTOS QUIMICOS DE USO AGROPECUARIO

**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 2,561,888,579

### **INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$4,052,799,687



**CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA  
RUBEN DARIO OSPINA LAGOS**

Fecha expedición: 2022/01/12 - 10:40:21 \*\*\*\* Recibo No. S000585655 \*\*\*\* Num. Operación. 99-USUPUBXX -20211015-0021

\*\*\* EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. \*\*\*  
CODIGO DE VERIFICACIÓN qx7Fu4dqKf

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4645  
**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y  
RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO  
CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN  
EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE  
RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$3,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación  
abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de  
los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio  
y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace  
<https://siitunja.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación qx7Fu4dqKf

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este  
certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

\*\*\* FINAL DEL CERTIFICADO \*\*\*

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.782.845**

**OSPINA LAGOS**

APELLIDOS

**RUBEN DARIO**

NOMBRES

  
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1975**

**TUNJA**  
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**  
ESTATURA

**B+**  
G.S. RH

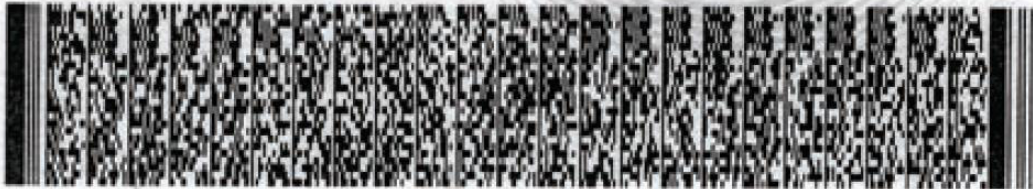
**M**  
SEXO

**30-AGO-1993 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0700100-00175629-M-0079782845-20090907

0015777236A 1

27772002

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 lunes 03 de enero de 2022, a las 10:35:25, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA PORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	79782845
Código de Verificación	79782845210628152010

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.

plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



**SORAYA VARGAS PULIDO**  
CONTRALORA DELEGADA

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí

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



Tunja 03 de enero 2022

Señores  
**E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTANA**  
Santana- Boyacá

**Asunto:** Autorización de consulta y certificación.

**RUBEN DARIO OSPINA LAGOS** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 79.782.845 de Bogota, de manera libre, espontánea y cumpliendo lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, autorizo al CENTRO DE SALUD SANTANA, para que dentro del proceso de contratación consulte y verifique mis datos, información académica y profesional y/o laboral; así mismo, certificados de antecedentes profesionales (si aplica) disciplinarios, fiscales, judiciales, medidas correctivas y registro de inhabilidades por delitos sexuales (Decreto 753 de 2019) este último (si aplica) de acuerdo a las actividades asignadas.

Así mismo, manifiesto que no me encuentro inmerso (a) en inhabilidades e incompatibilidades estipuladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 2014 de 2019 y en las Leyes 734 de 2002 y 1474 de 2011 y demás normas que las reglamenten, complementen, modifiquen o sustituyan que me impidan suscribir Contrato de Prestación de Servicios Profesionales con el CENTRO DE SALUD SANTANA.

Por último, autorizo ser notificado (a) en mi correo electrónico [rubendarioospinalagos@gmail.com](mailto:rubendarioospinalagos@gmail.com) de acuerdo con lo contemplado en artículo. 53 y s.s. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - CPACA.

Cordialmente,



**RUBEN DARIO OSPINA LAGOS**  
C.C No. 79.782.845  
Teléfono: 3114523976





La República de Colombia

y en su nombre

El Instituto Nacional de Educación Media Diversificada "Inem"

Carlos Arturo Torres

Tunja - Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación de Boyacá,  
según Resolución No. 000697 del 27 de Septiembre de 1990

Confiere a:

Ruben Dario Ospina Lagos

Identificado con T.I. No. 750629 - 13185 De Tunja

el Título de:

Bachiller Industrial

Modalidad Metalmecánica

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

*Moffo*  
El Rector

*[Firma]*  
Sub-director Administrativo

Tunja, 4 de Diciembre de 1992

Anotado al folio \_\_\_\_\_ Libro de Registro No. \_\_\_\_\_

*Barbara H. Galán B*

Secretario de Educación,



República de Colombia

# CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

Personería Jurídica Res. 020/1996 del Ministerio de Educación Nacional

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

## Rubén Darío Ospina Lagos

C.C. 79.782.845 de Bogotá

Aprobó los estatutos programados por la Corporación Universitaria y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título profesional de:

### Ingeniero Biomédico

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C., Diciembre 17 de 2008

Director

Secretaría General

Director de Asesorías y de Investigación

Colección No. 300 Folio No. 034 del libro No. 04

República de Colombia



# LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional  
Teniendo en cuenta que

Rubén Darío Ospina Lagos

C.C. 79.782.845 de Bogotá

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias  
legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Especialista en  
Instrumentación Electrónica

En constancia se firma y sella en Tunja  
a los 11 días del mes de Diciembre de 2009

El Rector General

*M. Balaguera B. O. S.*

El Rector Seccional

*P. Ant...*

El Decano de Facultad

*[Signature]*

El Secretario Seccional  
*[Signature]*

Registro Interno No. 7382027-11-02-2009

Fecha: ... Hora: ...



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>OSPINA</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>LAGOS</b>		NOMBRES <b>RUBEN DARIO</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>79.782.845</b>			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>			NÚMERO <b>75062913185</b> D.M _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>29</b> MES <b>06</b> AÑO <b>1975</b> PAÍS <b>COLOMBIA.</b> DEPTO <b>BOYACA.</b> MUNICIPIO <b>TUNJA.</b>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>Carrera 13 No. 19-83</b> PAÍS <b>COLOMBIA</b> DEPTO <b>BOYACA</b> MUNICIPIO <b>TUNJA</b> TELÉFONO <b>3114523976</b> EMAIL: <b>rubendarioospinalagos@gmail.com</b>		

## 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:				
PRIMARIA			SECUN ARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/> 11	MES	<b>12</b>	AÑO	<b>1992</b>

**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	
<b>UN</b>	<b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>INGENIERO BIOMEDICO</b>	<b>17/12/2008</b>		<b>25244165327CND</b>
<b>ES</b>	<b>02</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>INSTRUMENTACION ELECTRONICA</b>	<b>04/12/2009</b>		<b>25387006149CND</b>

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

IDIOMA	HABLA	LEE	ESCRIBE DE FORMA	REGULAR (R)	BIEN (B)	MUY BIEN (MB)
<b>INGLES</b>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

### EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD <b>RUBEN DARIO OSPINA/REM EQUIPOS</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>BOYACA</b>	MUNICIPIO <b>TUNJA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1992"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>GERENTE – PROPIETARIO ACTUAL</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CARRERA 12ª Nro. 14-34</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>esehospitalsat@yahoo.com</b>		
TELÉFONOS <b>8450424</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CASCO URBANO</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>ESE PROFESOR JORGE CAVELIER CAJICA</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>CAJICA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contabilidad1hpic@gmail.com</b>		
TELÉFONOS <b>8795331</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CASCO URBANO</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>SANTANDER</b>	MUNICIPIO <b>VELEZ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>cientifica@esehospitalvelez-santander.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>977565795</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CASCO URBANO</b>		

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
PRIVADO	30	09
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>30</b>	<b>09</b>

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento TUNJA 21 DE ENERO 2022

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 171463942



WEB  
10:26:05  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de enero del 2022

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) RUBEN DARIO OSPINA LAGOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79782845:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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 174 Ley 734 de 2002).

**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>

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO  
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

**ATENCIÓN :**

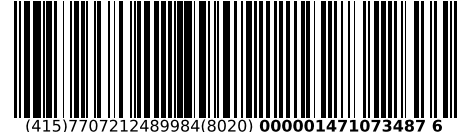
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

División Centro de Atención al Público (CAP) Línea  
gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co  
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.  
[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

14710734876



(415)7707212489984(8020) 000001471073487 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)  6. DV  12. Dirección seccional  14. Buzón electrónico

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente  25. Tipo de documento  26. Número de Identificación  27. Fecha expedición   
 28. País  29. Departamento  30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido  32. Segundo apellido  33. Primer nombre  34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial  37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País  39. Departamento  40. Ciudad/Municipio

41. Dirección principal

42. Correo electrónico

43. Código postal  44. Teléfono 1  45. Teléfono 2

**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	
<input type="text" value="4645"/>	<input type="text" value="19970206"/>	<input type="text" value="3312"/>	<input type="text" value="19970206"/>	<input type="text" value="4659"/>	<input type="text" value="4664"/>	<input type="text" value="7511"/>

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código

- 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
- 07- Retención en la fuente a título de renta
- 14- Informante de exogena
- 22- Obligado a cumplir deberes formales a
- 42- Obligado a llevar contabilidad
- 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
- 52 - Facturador electrónico

**Obligados aduaneros**

54. Código

**Exportadores**

55. Forma  56. Tipo  Servicio     
 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:

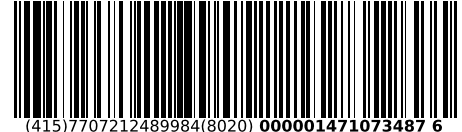
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
 Firma autorizada:

984. Nombre OSPINA LAGOS RUBEN DARIO  
 985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14710734876



(415)7707212489984(8020) 000001471073487 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 9 7 8 2 8 4 5 | 6. DV 9 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja | 14. Buzón electrónico 2 0

**Características y formas de las organizaciones**

62. Naturaleza  63. Formas asociativas  64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados   
 65. Fondos  66. Cooperativas  67. Sociedades y organismos extranjeros   
 68. Sin personería jurídica  69. Otras organizaciones no clasificadas  70. Beneficio

**Constitución, Registro y Última Reforma**

**Composición del Capital**

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	1 9 9 7 0 2 0 6		87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 3 7 4 7 6			
78. Departamento	1 5			
79. Ciudad/Municipio	3 8			
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control Superintendencia de Sociedades 5

**Estado y Beneficio**

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

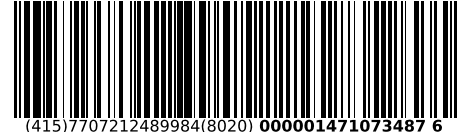
**Vinculación económica**

93. Vinculación económica  94. Nombre del grupo económico y/o empresarial \_\_\_\_\_ 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante \_\_\_\_\_ 96. DV. \_\_\_\_\_  
 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante \_\_\_\_\_  
 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior \_\_\_\_\_ 171. País \_\_\_\_\_ 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP \_\_\_\_\_  
 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP \_\_\_\_\_

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

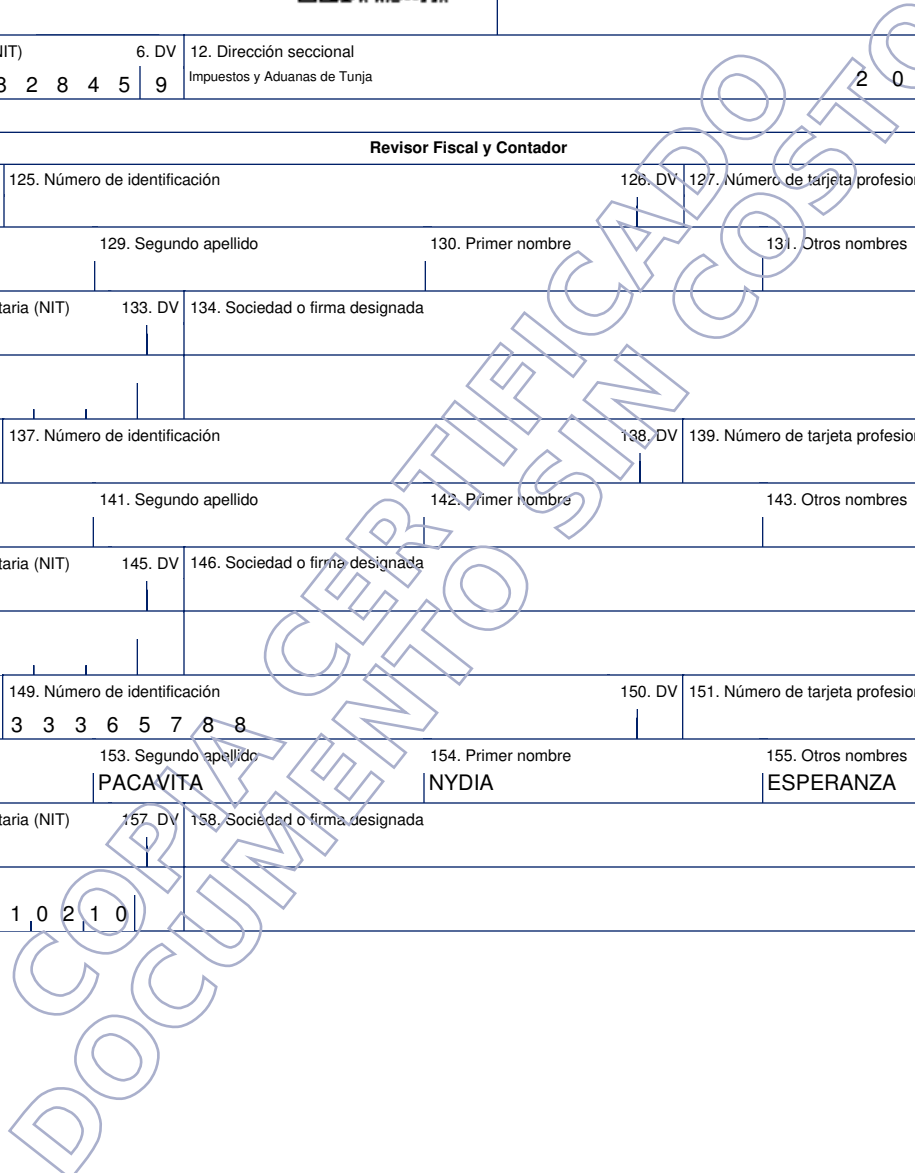
14710734876



5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 9 7 8 2 8 4 5   9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico 2 0
---	------------	---	------------------------------

**Revisor Fiscal y Contador**

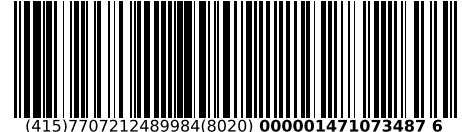
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	149. Número de identificación 3 3 3 6 5 7 8 8	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 1 5 6 3 4 8 T
	152. Primer apellido MORALES	153. Segundo apellido PACAVITA	154. Primer nombre NYDIA	155. Otros nombres ESPERANZA
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 1 1 0 2 1 0			



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14710734876

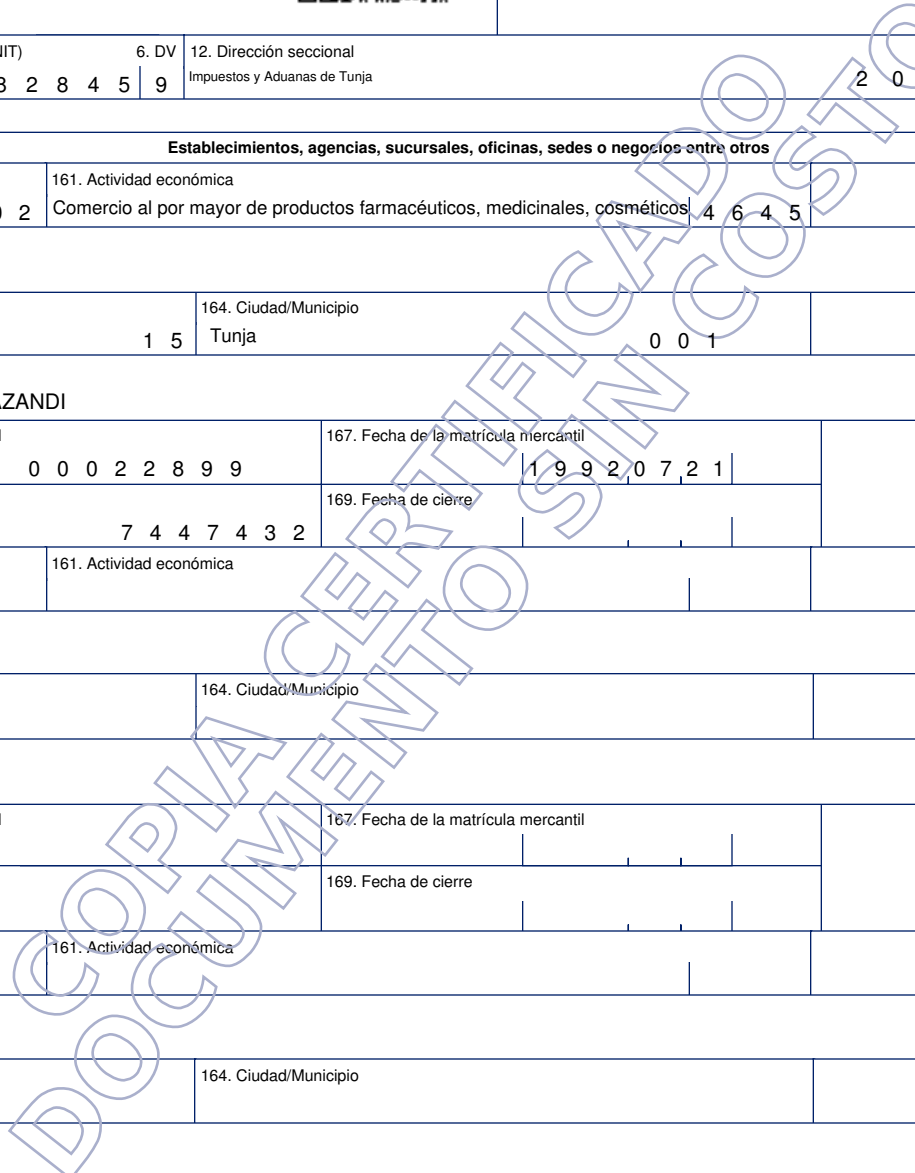


(415)7707212489984(8020) 000001471073487 6


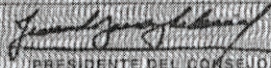
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 9 7 8 2 8 4 5   9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja	14. Buzón electrónico 2 0
---	------------	---	------------------------------

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5
162. Nombre del establecimiento REM EQUIPOS	
163. Departamento Boyacá 1 5	164. Ciudad/Municipio Tunja 0 0 1
165. Dirección CL 12 A 14 38 BRR URAZANDI	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 2 2 8 9 9	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 2 0 7 2 1
168. Teléfono 7 4 4 7 4 3 2	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre



REPUBLICA DE COLOMBIA  
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA  
COPNIA

	MATRICULA PROFESIONAL No. 25244165327CND INGENIERO BIOMEDICO
	DE FECHA: 19/02/2009 RUBEN DARIO OSPINA LAGOS C.C. 79782845 CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO
 PRESIDENTE DEL CONSEJO	

BOGOTÁ, D.C. - 2009

208.111.01.7

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza a su titular para ejercer como Ingeniero en todo el Territorio Nacional.

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA

Calle 78 No. 9 - 57 Oficina 1301 Tel. 3220102 Bogotá D.C.

