REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.655.522

PADILLA DUARTE

APELLIDOS

JAIME RICARDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-AGO-1993

VALLEDUPAR

(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.80 | O+ | M |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

23-AGO-2011 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPED CION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1200100-00380706-M-1065655522-20120531 0030107915A 1 36546268

Verif. cedd.

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141109760696

(415)7707212489984(8020) 000014110976069 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 5 6 5 5 5 2 2 | 1 | Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1065655522 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PADILLA | DUARTE | JAIME | RICARDO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 6 B 20 D 45 BRR SAN JORGE

42. Correo electrónico jpadilla.iuris@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 1 4 5 9 0 7 1 2 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 1 1 2 | 2 0 2 4 0 1 0 2 | 5 6 3 0 | 2 0 1 7 1 0 2 5 | 5 6 1 1 | 6 9 1 0 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 | 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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 05-02-2025 05:40:05PM

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

*ENTIDAD RECEPTORA*

## 1 DATOS PERSONALES

| *PRIMER APELLIDO* | *SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )* | *NOMBRES* |
|---|---|---|
| PADILLA | DUARTE | JAIME RICARDO |

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1065655522 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

*LIBRETA MILITAR*: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1065655522 D.M 014

*FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO*

FECHA DÍA 21 MES 08 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CESAR

MUNICIPIO VALLEDUPAR

*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*

CALLE 6C Nº 21A-57

PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR

MUNICIPIO VALLEDUPAR

TELÉFONO 3014590712 EMAIL JPADILLA.ABOGADO@GMAIL.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:* BACHILLER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *PRIMARIA* | | | | | *SECUNDARIA* | | | | *MEDIA* | *FECHA DE GRADO* |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | MES 12 AÑO 2009 |
| | | | | | | | | | X | |

***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 SI* | *GRADUADO NO* | *NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO* | *TERMINACIÓN MES* | *TERMINACIÓN AÑO* | *No. DE TARJETA PROFESIONAL* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | ABOGADO | 07 | 2017 | 297171 |
| ES | 2 | X | | ESPECIALISTA DERECHO ADMINISTRATIVO | 12 | 2018 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE 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 |
| INGLES | | X | | | X | | X | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| CIDMAG | | X | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| CESAR | VALLEDUPAR | CIDMAG@HOTMAIL.ES |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3004072577 | DÍA 21 MES 01 AÑO 2020 | DÍA 18 MES 12 AÑO 2021 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| ASESOR JURIDICO | | DIAG 6BIS Nº 13-37 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| CONCEJO MUNICIPAL DE LA PAZ | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| CESAR | LA PAZ | concejo@concejo-lapaz-cesar.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA 02 MES 04 AÑO 2024 | DÍA 11 MES 05 AÑO 2024 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| ASESOR Y APOYO JURIDICO | | CRA 7A CALLE 8 ESQUINA |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| CONCEJO MUNICIPAL DE VALLEDUPAR | X | | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| CESAR | VALLEDUPAR | CONCEJODEVALLEDUPAR@GMAIL.COM |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA 06 MES 03 AÑO 2023 | DÍA 30 MES 12 AÑO 2023 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| ABOGADO ASESOR | COMISIONES | |

**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* | 0 | 9 |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | 1 | 11 |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | 5 | 0 |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 7 | 6 |

## 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* VALLEDUPAR 28 DE MAYO DE 2025

*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.

29/5 mayo 2025
*Ciudad y fecha*

C.P.O
*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



El Sujeto cuenta fuera del servicio por mantenimiento en seguridad social C.P.O.

# Sala de prensa



## Noticias

A+
A-

Para realizar una búsqueda seleccione año y mes, si usted quiere que su búsqueda sea más precisa le sugerimos utilizar el campo: filtrar por palabra clave.

Comunicaciones

El Departamento Administrativo de la Función Pública informa que por motivos de mantenimiento, del 27 al 30 de mayo del presente año, no estará en servicio el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP. Presentamos disculpas por las molestias que esto pueda ocasionar y agradecemos su amable comprensión.

Ver »

### ¿Quieres realizar una búsqueda?

Filtrar por año

Filtrar por mes

Filtrar por palabra clave

Filtrar

## Últimas noticias

**Corporación de la Industria Aeronáutica Colombiana formaliza 262 empleos asesoría de Función Pública**

El Departamento Administrativo de la Función Pública asesoró a la Corporación de la Industria Aeronáutica Colom...

**Hospital San José de Maicao formaliza 397 empleos con apoyo de Función Pública**

La Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital San José de Maicao (La Guajira) en intervención, y en aras de d...

**Gobierno solicita a entidades reporte de avances en la formalización laboral del empleo público**

El director del Departamento Administrativo de la Función Pública, César Augusto Manrique Soacha, solicitó a la...

**Concejo de Manizales recibe asesoría de Función Pública para rediseño institucional**

El Departamento Administrativo de la Función Pública está asesorando al Concejo de Manizales en rediseño instit...

**Inicio periodo de declaración de bienes y rentas para mas de 285 mil servidores públicos del orden territorial**

El Departamento Administrativo de la Función Pública comunicó a los más de 285 mil servidores públicos del orde...

Leer todas las noticias

Articulos internacionales

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

*Consejo Superior de la Judicatura*

### CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

### TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO




NOMBRES:
**JAIME RICARDO**

APELLIDOS:
**PADILLA DUARTE**

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
**MARTHA LUCÍA OLANO DE NOGUERA**

UNIVERSIDAD
**SIMON BOLIVAR**

FECHA DE GRADO
**27/07/2017**

CONSEJO SECCIONAL
**ATLANTICO**

CEDULA
**1065655522**

FECHA DE EXPEDICION
**09/10/2017**

TARJETA N°
**297171**

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad Registro Nacional
de Abogados (URNAL

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

**EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**

# CERTIFICA

**Certificado de Vigencia N.: 745203**

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE** , identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **1065655522**., registra la siguiente información.

**VIGENCIA**

| CALIDAD | NÚMERO TARJETA | FECHA EXPEDICIÓN | ESTADO |
|---|---|---|---|
| **Abogado Inscrito con Tarjeta Profesional** | 297171 | 09/10/2017 | Vigente |
| **Observaciones:** - | | | |

Se expide la presente certificación, a los **29** días del mes de **mayo** de **2025**.

**ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS**
**Director**

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

## CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

## CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE** , identificado(a) con número de documento **1065655522** y tarjeta profesional No. **297171**, **NO** registra sanciones vigentes.

**Este certificado no acredita la calidad de abogado**

**ADVERTENCIA:** Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, "Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial".

**NOTA:** Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA JUEVES 29 DE MAYO DE 2025.

Firmado Por:
**William Moreno Moreno**
Secretario
Comisión Nacional
De Disciplina Judicial
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **cdba4505b2bfb5d360b778e2699196c1b544dea3110a1e1d2380a1a4169428ad**
Documento generado en 29/05/2025 11:25:02 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**
**https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica**

El servicio público es de todos | Función Pública

**PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

**(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)**

| **Nombres y apellidos completos** | | | |
|---|---|---|---|
| **Primer nombre** | **Segundo nombre** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
| JAIME | RICARDO | PADILLA | DUARTE |

**Documento de identificación**

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1065655522

**Lugar de Nacimiento**

País COLOMBIA Departamento CESAR Municipio VALLEDUPAR

**Lugar de domicilio**

País COLOMBIA Departamento CESAR Municipio VALLEDUPAR

**Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.**

ALCALDIA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

**Cargo o función que cumple**

ABOGADO

**Lugar de sede**

País COLOMBIA Departamento CESAR Municipio VALLEDUPA

Dirección

**Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019**

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

**a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron :**

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |

| | |
|---|---|
| Honorarios | 10.000.000 |
| Otros ingresos y rentas | |
| **TOTAL** | 10.000.000 - |

**b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:**

| TIPO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA (PAÍS) | SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR |
|---|---|---|
| AHORROS | COLOMBIA | 0 |
| | | |
| | | |
| | | |

**c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:**

| TIPO DE BIEN | PAÍS DE UBICACIÓN | DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN | MUNICIPIO DE UBICACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| AUTOMOVIL | COLOMBIA | CESAR | VALLEDUPAR | 65.000.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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

| CONCEPTO | SALDO |
|---|---|
| PRESTAMO EN ALMACEN AGROPECUARIO "AGRAC" | 17.000.000 |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

**a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:**

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

**a) 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 |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

**INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE**

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

| NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | TIPO DE SOCIEDAD | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SCHIRLYS SUAREZ OROZCO | SOCIEDAD CONYUGAL | 1065640999 |

### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

**PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL**

| PARENTESCO | NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| | Primer nombre | Segundo Nombre | Primer apellido | Segundo apellido | |
| HIJO | LUIS | SANTIAGO | PADILLA | SUAREZ | 1066904367 |
| HIJA | MARIANGEL | | PADILLA | SUAREZ | 1066899586 |
| HIJO | GABRIEL | RICARDO | PADILLA | TELLO | 1043479914 |
| HIJA | LAUREN | SSOFIA | PADILLA | QUINTERO | 1067608941 |
| | | | | | |

### 2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

**a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):**

| GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

**a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:**

| NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO | CALIDAD | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:**

| TIPO DE INVERSIÓN | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

**a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:**

| NOMBRE | VALOR DE LA DONACIÓN |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

**a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:**
**- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.**
**- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2**
**- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho**

| DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES |
|---|
| DECLARO NO PRESENTAR CONFLICTO DE INTERESES. |
| |
| |
| |
| |

* 01B 00000000 *

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

N1185

FECHA DE RADICACIÓN: 29 | 05 | 2025

## I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

| 1. TIPO DE TRÁMITE | 2. TIPO DE AFILIACIÓN | 3. RÉGIMEN |
|---|---|---|
| A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X] | A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ] | A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ] |

| 4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA | 5. TIPO DE AFILIADO | 6. TIPO DE COTIZANTE | 7. CÓDIGO |
|---|---|---|---|
| SI [ ] NO [X] | A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ] | A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ] | |

## A. AFILIACIÓN

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

| 8. APELLIDOS Y NOMBRES | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|---|---|---|---|---|
| | PADILLA | DUARTE | JAIME | RICARDO |

| 9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 11. SEXO BIOLÓGICO | 12. SEXO IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| CN MS RC TI [X] CC CE SC PA CD AS PT | 1065655522 | F [ ] M [X] | F [X] M [ ] NB [ ] Otro: Cual? |

| 13. NACIONALIDAD | 14. LUGAR DE NACIMIENTO | | | 15. FECHA NACIMIENTO |
|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA | COLOMBIA | CESAR | VALLEDUPAR | 21 / 08 / 1993 |
| | PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | DÍA / MES / AÑO |

### III. DATOS COMPLEMENTARIOS

| 16. ETNIA | 17. COMUNIDAD INDÍGENA | 18. DISCAPACIDAD | CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD | 19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? | 20. CLASIFICACIÓN SISBÉN | NIVEL | GRUPO | 21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL | 22. ARL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SIN ENTNIA | | SI [ ] NO [X] | | SI [ ] NO [X] | | | | | |

| 23. AFP | 24. IBC | 25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA | 26. RESIDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | 1.423.500 | | | CLL 6C 21A 57 BR. CANDELARIA DEL NORTE |

| TELÉFONO FIJO | TELÉFONO CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO |
|---|---|---|---|
| | 3014590712 | jpadilla.abogado@gmail.com | CESAR |

| MUNICIPIO/ DISTRITO | LOCALIDAD/COMUNA | ZONA | IPS |
|---|---|---|---|
| VALLEDUPAR | | CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ] | 20439 |

### IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

| 27. APELLIDOS Y NOMBRES | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 28. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 30. SEXO BIOLÓGICO | 31. SEXO IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| TI CC CE SC CD PT | | F [ ] M [ ] | F [ ] M [ ] NB [ ] Otro: Cual? |

| 32. NACIONALIDAD | 33. LUGAR DE NACIMIENTO | | | 34. FECHA NACIMIENTO |
|---|---|---|---|---|
| | PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | DÍA / MES / AÑO |

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

| | 35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS | 36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 37. NÚMERO DE IDENTIDAD | 38. NACIONALIDAD | 39. SEXO F | 39. SEXO M | 40. SEXO IDENTIFICACIÓN F | 40. SEXO IDENTIFICACIÓN M | 40. SEXO IDENTIFICACIÓN T | 40. SEXO IDENTIFICACIÓN NB | 40. SEXO IDENTIFICACIÓN Otro | 41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS | 41. LUGAR DE NACIMIENTO DEPTO. | 41. LUGAR DE NACIMIENTO MUNICIPIO | 42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA | 42. FECHA DE NACIMIENTO MES | 42. FECHA DE NACIMIENTO AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | | CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT | | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | | CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT | | | | | | | | | | | | | | | |
| B4 | | CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT | | | | | | | | | | | | | | | |
| B5 | | CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT | | | | | | | | | | | | | | | |

| | Datos complementarios del Beneficiario | | | 44. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL | 47. TIENE ENCUESTA SISBÉN | | 48. CLASIFICACIÓN SISBÉN | | 49. DISCAPACIDAD | | | 50. INCAPACIDAD PERMANENTE | | 51. Datos de residencia | | ZONA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 43. PARENTESCO | 44. ETNIA | 45. COMUNIDAD | | SI | NO | NIVEL | GRUPO | SI | NO | CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD | SI | NO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/ DISTRITO | CABECERA MUNICIPAL | CENTRO POBLADO | RURAL DISPERSO | RESTO RURAL |
| B1 | | | | | | | I. | II. | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | I. | II. | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | I. | II. | | | | | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | I. | II. | | | | | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | I. | II. | | | | | | | | | | | |

| | TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR | 52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL | DIRECCIÓN | LOCALIDAD/ COMUNA | CORREO ELECTRÓNICO | 53. IPS | 54. CÓDIGO DE LA IPS (A DILIGENCIAR POR LA EPS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | |

### V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

| 55. Nombre o razón social | 56. Tipo documento de identificación | 57. Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) |
|---|---|---|---|
| | NI TI CC CE SC PA CD PT | | |

| 59. Ubicación | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO Y CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/ DISTRITO |

## B. REPORTE DE NOVEDADES

| 60. TIPO DE NOVEDAD | | | |
|---|---|---|---|
| 1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN | [ ] | 9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR | [X] |
| 2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN | [ ] | 10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO | [ ] |
| 3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD | [ ] | 11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. | [ ] |
| 4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS | [ ] | 12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS | [ ] |
| 5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: | [ ] | 13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS | [ ] |
| 6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: | [ ] | 14. MOVILIDAD A) AL REGIMEN CONTRIBUTIVO B) AL REGIMEN SUBSIDIADO | [ ] |
| 7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES | [ ] | | |
| 8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES | [ ] | | |

| 15. TRASLADO | |
|---|---|
| A) MISMO RÉGIMEN | [ ] |
| B) DIFERENTE RÉGIMEN | [ ] |
| 16. REPORTE DE FALLECIMIENTO | [ ] |
| 17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE | [ ] |
| 18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO | [ ] |
| 19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO | [ ] |
| 20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. | [ ] |
| 21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. | [ ] |

### VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

| 61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|---|---|---|---|---|
| | PADILLA | DUARTE | JAIME | RICARDO |

| TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 62. SEXO BIOLÓGICO | 63. SEXO IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| TI [X] CC CE SC CD PT | 1065655522 | F [ ] M [X] | F [X] M [ ] NB [ ] Otro: Cual? |

| 64. FECHA NACIMIENTO | 65. EPS ANTERIOR | 66. FECHA DE NOVEDAD | 67. MOTIVO DE TRASLADO | 68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES |
|---|---|---|---|---|
| 21 / 08 / 1993 | | 28 / 05 / 2025 | Código | |

### VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

| | |
|---|---|
| 69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(a) reportado(a) dependen económicamente de mí. | [ ] |
| 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción | [ ] |
| 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad | [ ] |
| 72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. | [ ] |
| 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. | [ ] |
| 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. | [ ] |
| 75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. | [ ] |
| 76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. | [X] |
| b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). | [X] |
| 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. | [ ] |
| 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. | [ ] |

### VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|
| TI CC CE SC CD PT | |

### IX. FIRMAS

| 80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional | 81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio |
|---|---|
| Jaime Padilla | |

### X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ]
Cantidad: Total [ ]

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la cesación de la unión marital.
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
87. Copia de la orden judicial o del acta administrativa de custodia.
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

RECIBIDO 29/05/2025 nueva eps

Total Anexos: [ ]

### XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

| 92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL | Código del Municipio | Código del departamento | 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN |
|---|---|---|---|
| | | | |

### XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES: Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre

| TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Número del documento de identidad | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN DÍA / MES / AÑO | 97. FECHA DE VALIDACIÓN DÍA / MES / AÑO |
|---|---|---|---|---|
| CC CE PT | | | | |

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **PADILLA DUARTE JAIME RICARDO** identificado(a) con **CC** número **1.065.655.522** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de abril de 2023 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 de mayo de 2025.

Cordialmente,

**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80 -**
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Verificado.

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 28 de mayo de 2025, a las 11:47:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1065655522 |
| Código de Verificación | 1065655522250528114713 |

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Verificado.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 272507480

M
11:42:50


Bogotá DC, 28 de mayo del 2025

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) JAIME RICARDO PADILLA DUARTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065655522:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**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.**

Verificado



POLICIA NACIONAL
DE COLOMBIA

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 11:51:00 AM horas del 28/05/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1065855522**
Apellidos y Nombres: **PADILLA DUARTE JAIME RICARDO**

**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 # No. - 22 Barrio Modelia, Bogotá D.C.
Horario de atención al ciudadano: Lunes a Viernes 8:00am a 11:30 am y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 2159700 ext. 20162 (Bogotá D.C.)
Radicado web: 20252060151113
E-mail: atencionalciudadano@policia.gov.co

Presidencia de la República · Ministerio de Defensa Nacional · Portal Único de Contratación · GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Verificado

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

## Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/05/2025 11:54:19 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1065855522** y Nombre: **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No, **116770768** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cedula corresponda con el documento de identidad semidivulgado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Verificado

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:57:30 horas del 28/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065655522,** Apellidos y Nombres **PADILLA DUARTE JAIME RICARDO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR** , con NIT **800098911-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

**Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
**Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
**Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
**Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
**Web:** www.policia.gov.co/dijin
**Instagram:** /dijinpolicia
**Twitter:** @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

Verificado

TIC

# 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 1065655522 **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 28/05/2025 11:39 AM

Código Verificación: **34D51P7UMN**

Válida hasta: **26/08/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

República de Colombia

# Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

## Abogado

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional

A JAIME RICARDO PADILLA DUARTE

Documento de identificación C.C.No. 1.065.655.522

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 27 días del mes de Julio de 2017 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Decana

Registrado en el Folio No. 20 del Libro de Diplomas 80 Secretaría General de la Universidad

21710

República de Colombia

# Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

## Especialista en Derecho Administrativo

A

## JAIME RICARDO PADILLA DUARTE

Documento de identificación C.C. No. 1.065.655.522

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 12 días del mes de Diciembre de 2018 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Decana

Registrado en el Folio No. 86 del Libro de Diplomas 84 Secretaría General de la Universidad

25437

LA CORPORACIÓN PARA IMPULSAR EL DESARROLLO AMBIENTAL "CIDMAG" NIT. 900.077.157-3

CERTIFICA QUE:

Certifica, que el señor **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.065.655.522 Expedida en Valledupar – Cesar, laboró en la empresa desempeñando el cargo de **ASESOR JURIDICO** con un tiempo de servicio desde el 21 de enero de 2019 al 18 de diciembre de 2020, con un contrato de prestación de servicio.

Para constancia de lo anterior se expide el presente certificado en la ciudad de Valledupar a los (19) diecinueve días del mes de enero de 2021con destino a quien pueda interesar.

Atentamente,

**KATHERYN SKELL DUARTE COBO**
**JEFE DE RECURSOS HUMANOS**

LA CORPORACIÓN PARA IMPULSAR EL DESARROLLO AMBIENTAL "CIDMAG" NIT. 900.077.157-3

CERTIFICA QUE:

Certifica, que el señor **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.065.655.522 Expedida en Valledupar – Cesar, laboró en la empresa desempeñando el cargo de **ASESOR JURIDICO** con un tiempo de servicio desde el 8 de agosto de 2021 al 15 de julio de 2023, con un contrato de prestación de servicio.

Para constancia de lo anterior se expide el presente certificado en la ciudad de Valledupar a los (5) cinco días del mes de abril de 2024 con destino a quien pueda interesar.

Atentamente,

Katheryn S. Duarte C.

**KATHERYN SKELL DUARTE COBO**
**JEFE DE RECURSOS HUMANOS**

CONCEJO MUNICIPAL
DE VALLEDUPAR

**EL SECRETARIO DE COMISIONES PERMANETES DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE VALLEDUPAR,**

**CERTIFICA:**

Que, **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE,** Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.065.655.522**, celebro contrato de prestación de servicios de profesionales con la Corporación, como se detalla a continuación:

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | **No. Contrato** | **020-2023** |
| | **Fecha de Celebración** | 3 de marzo de 2023 |
| | **Objeto del Contrato** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO QUE APOYE LA GESTION DE COMISIONES PERMANENTES DE LA CORPORACION. |
| | **Valor del Contrato** | VEINTIUN MILLONES DE PESOS ($21.000.000). |
| | **Plazo de Ejecución** | SIETE (7) MESES |
| | **Periodo de ejecución** | marzo, abril, junio, Julio, del 15 al 30 de septiembre, octubre, noviembre y quince (15) días del mes de diciembre de 2023. |
| | **Estado del contrato** | En ejecución |

Que, las obligaciones del contratista en ejecución estipuladas en el contrato relacionado son:

**a.** Revisar los proyectos de acuerdo recibidos por la corporación y asignados por el Secretario de comisiones Permanentes o supervisor del contrato. **b.** emitir concepto o dictamen jurídico de los proyectos de acuerdo y realizar revisión jurídica de las ponencias a solicitud del supervisor del contrato. **c.** Acompañar a los ponentes en la elaboración y sustentación de las ponencias de los proyectos de acuerdo que le sean asignados para su conocimiento y estudio. **d.** presentar informes ante las comisiones en el evento que sea requerido por el secretario de



Carrera 5 No. 15 - 69 Tels: 5841801 - 5809758 Fax: 5841804
www.concejodevalledupar.gov.co — E-mail: concejodevalledupar@gmail.com

comisiones permanentes, sobre los dictámenes jurídicos que adelante acerca de cada una de las iniciativas que le sean asignadas. **e.** Apoyar en las respuestas a los requerimientos que presenten a la corporación frente a los proyectos de acuerdos y sus trámites **f.** Acompañar y apoyar el desarrollo de las sesiones de comisiones permanentes del concejo municipal de Valledupar y en los trámites de los proyectos de acuerdo cuando les sea solicitado. **g.** Ejercer sus funciones teniendo en cuenta los principios de la ética, los valores morales y responsabilidades en sus actos. **h.** Mantener la debida reserva sobre la información que sea de su conocimiento en razón de la ejecución del contrato. **i.** Responder por los elementos a su cargo, en el evento que sean asignados. **j.** Reportar de manera inmediata al Supervisor del Contrato n Ordenador del Gasto, la ocurrencia de cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato. **k.** Pagar por su cuenta las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud y Pensiones, en los porcentajes de Ley para este tipo de contrato.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en Valledupar, a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

**ARMANDO JOSE CUELLO JIMENEZ**
Secretario de Comisiones Permanentes



Carrera 5 No. 15 - 69 Tels: 5841801 - 5809758 Fax: 5841804
www.concejodevalledupar.gov.co — E-mail: concejodevalledupar@gmail.com

**REPUBLICA DE COLOMBIA**

**DEPARTAMENTO DEL CESAR**
*CONCEJO MUNICIPAL*
**La Paz – Cesar**

# LA SECRETARIA GENERAL
# DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE LA PAZ- CESAR

## CERTIFICA:

Que El Señor: **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE,** identificado con cedula de ciudadanía N°1.065.655.522 expedida en Valledupar-Cesar, ejecutó a satisfacción en año 2024, el contrato que tiene por objeto: **"LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS ETAPAS DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA PROVEER EL CARGO DE SECRETARIO(A) GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE LA PAZ - CESAR PARA EL PROXIMO PERIODO INSTITUCIONAL".**

Dado en el Honorable Concejo Municipal de La Paz- Cesar, a los Veinte (20) días del mes de Junio de 2024.

**HELYS PATRICIA ZULETA CALDERON**
Secretaria General

**REPUBLICA DE COLOMBIA**

**DEPARTAMENTO DEL CESAR**

*CONCEJO MUNICIPAL*

**La Paz – Cesar**

# LA SECRETARIA GENERAL DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE LA PAZ- CESAR

## CERTIFICA:

Que El Señor: **JAIME RICARDO PADILLA DUARTE,** identificado con cedula de ciudadanía N°1.065.655.522 expedida en Valledupar-Cesar, ejecutó a satisfacción en año 2025, el contrato que tiene por objeto: **LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS ETAPAS DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA PROVEER EL CARGO DE SECRETARIO(A) GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE LA PAZ - CESAR PARA EL PROXIMO PERIODO INSTITUCIONAL.**

Dado en el Honorable Concejo Municipal de La Paz- Cesar a los Veintiocho (28 ) días del mes de Mayo de 2025.

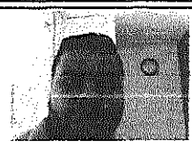
**HELYS PATRICIA ZULETA CALDERON**
Secretaria General

I.P.S ASESORAMOS Y PROTEGEMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S
"ASEPROT S.A.S"
Nit. 900.137.719 – 0

Carrera 14 No. 13B BIS - 66 Barrio Obrero Teléfax: 095 - 5714566 Tel: 095 – 5714566
Cel.: 315 741 20 65 Email: rafaelricardocorrales@gmail.com - Valledupar – Cesar

## CONCEPTO DE APTITUD

**Paciente:** JAIME RICARDO PADILLA DUARTE **Identificación:** CC 1065655522
**Sexo:** M **Fecha de Nacimiento:** 1993-08-21 **Edad:** 29 A
**Dirección** CALLE 6 C 21 A 57 **Teléfono:** 3014590712
**Empresa:** PARTICULAR
**Empresa en misión:** PARTICULAR
**Actividad económica:**
**Talla (mts):** 1.83 **Peso (kg):** 140.0 **IMC:** 41.80 **Grupo Sanguíneo:** O +



**EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA**

Examen medico Ocupacional de Ingreso con enfasis Osteomuscular **Orden No.:** 0090428 **Fecha apertura:** 20230221 10:58:39
**Fecha cierre:** 20230221 11:18:29
**Realizado en:** Valledupar-Cesar

**Cargo u Oficio:** ASESOR JURIDICO

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

**EXAMENES REALIZADOS**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEO-DERMA) CON ENFASIS

**RECOMENDACIONES LABORALES**

AUTOCUIDADO
BIOSEGURIDAD
HIGIENE POSTURAL
CONTROL PERIODICO
OCUPACIONAL
SEGUIR LOS LINEAMIENTOS DEL
SG-SST DE LA EMPRESA
USO ADECUADO DE EPP
SI PRESENTA SINTOMAS
RESPIRATORIOS POR FAVOR
AVISAR A SU EPS Y A LA EMPRESA

**HABITOS Y ESTILOS DE VIDA**

ALIMENTACION SALUDABLE
BAJO EN GRASAS, HARINAS,
SAL
ACTIVIDAD FISICA DIARIA
MINIMO 30 MINUTOS

**RESTRICCIONES LABORALES**

**CONCEPTO DE APTITUD:** APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

**Firma del medico especialista en Salud Ocupacional**
**Nombre:** ANGELA NINOSKA CARRERA GILER
**Especialidad:** MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
**Licencia S.O.:** 003233/2020 **Registro No.:** 20714/2010

**Firma del Paciente**
**Tipo y No. Id:** CC 1065655522

CARPETA CIUDADANA DIGITAL



INFORMACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

# Consulta de la Tarjeta Militar

Entidad responsable: Ejército Nacional De Colombia

## Verifica tu información personal

El trámite es procesado a partir de los siguientes datos.

Tipo de Documento: Cédula de Ciudadanía

Número de Documento: 1065655522

Primer Nombre: JAIME

Segundo Nombre: RICARDO

Primer Apellido: PADILLA

Segundo Apellido: DUARTE

Estado: Reservista

Clase Libreta Militar: Reservista 2da Clase

Resultado Inscripción: Normal

Distrito: 014 - Cartagena - Bolívar

Fecha de Impresión: 2018-04-05 12:00:00

## Trámite en línea

El trámite se realiza directamente en el sitio web oficial de la entidad responsable.

Acceder al trámite en línea

## Datos importantes del trámite o servicio

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

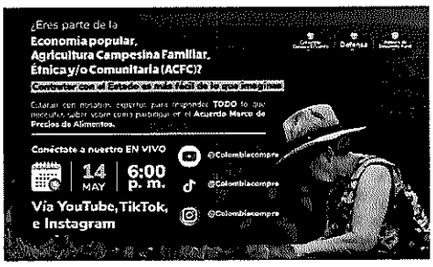
No se han encontrado

ULTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0 0 0 0 0 0

Sugerencias SECOP




El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.

Ya está asociado a una empresa

Mensajes

Sin mensajes...

Oportunidades de negocio

Sin oportunidades

Buscar...

Recibidas