# TODO PARA OFICINAS RG

**Ricardo Alberto Gaviria Cadena**

**Nit: 77.009.622- 2 Régimen común**

**Calle 14 No.5-99 Local 3 Tel: 4234375 – 3106411066**

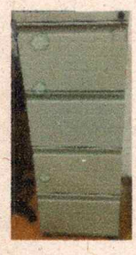
**COMPUTADORES, FOTOCOPIADORAS, DIVISIONES MODULARES, MUEBLES, PAPELERIA, DOTACIONES ESCOLARES, HOSPITALARIAS, VENTA E INSTALACION DE PERSIANAS Y CORTINAS**

Santa Marta, mayo 15/2025

Fotocopiadoras

Sillas

Mesa de Juntas



Archivadores

Señores
**HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**
Ciudad

**Ref.: Cotización.**

| Cant | Descripción | V.unit | Total |
|---|---|---|---|
| 30 | CARTUCHOS DE TONER LASER HP CF226A | $188.500 | $5.655.000 |
| 04 | CARTUCHOS DE TONER LASER HP 217A CON CHIP | $133.900 | $535.600 |
| 15 | CARTUCHOS DE TONER LASER HP 105A CON CHIP | $185.000 | $2.775.000 |
| 06 | CARTUCHOS DE TONER LASER HP 283A | $75.000 | $450.000 |
| 30 | TINTAS EPSON 644 BLACK ORIGINALES | $67.500 | $2.025.000 |
| 20 | TINTAS EPSON 644 YELLOW ORIGINALES | $67.500 | $1.350.000 |
| 20 | TINTAS EPSON 644 CYAN ORIGINALES | $67.500 | $1.350.000 |
| 20 | TINTAS EPSON 644 MAGENTA ORIGINALES | $67.500 | $1.350.000 |
| 02 | CABEZALES CANON BH1-CH1 | $445.000 | $890.000 |
| 02 | CABEZALES EPSON L210-310 | $470.000 | $940.000 |
| 05 | CARTUCHOS DE TONER PANTUM PB-210 | $165.000 | $825.000 |
| | | **Sub. Total** | **$18.145.600** |
| | | **IVA 19%** | **$3.447.664** |
| | | **TOTAL** | **$21.593.264** |

Forma de pago: Contado, previos tramites normales de cuenta
Disponibilidad de entrega: Inmediata

En espera de sus gratas ordenes

**RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA**
**Gerente**

**Ofi-Printec**

NIT: 900832249-1

mayo 15 del 2025

cliente
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
Santa Marta DTCH

De acuerdo a su solicitud nos permitimos presentar la siguiente propuesta de cotización para su estudio y consideración.

| | | |
|---|---|---|
| 05 Tóner Pantum PB210 | $183.000.oo | $915.000.oo |
| 30 Tóner HP 26ª | $228.000.oo | $6.840.000.oo |
| 15 Tóner HP 105 con chip | $225.000.oo | $3.375.000.oo |
| 04 Tóner HP 17ª con chip | $170.000.oo | $680.000.oo |
| 06 Tóner HP 83ª | $95.000.oo | $570.000.oo |
| 02 Cabezales para impresora Epson | $520.000.oo | $1.010.000.oo |
| 02 Cabezales para impresora Canon | $468.000.oo | $936.000.oo |
| 90 Tintas para impresora Canon Epson 664 (30 Black, 20 Cyan, 20 Yellow, 20 Magenta) | $87.900.oo | $7.911.000.oo |
| **Total general** | | **$22.237.000.oo** |
| **Impuesto a las ventas 19%** | | **4.225.030.oo** |
| **Total** | | **$26.462.030.oo** |

Entrega: 10 días
Pago: Contra entrega

Atentamente,

YANETH ARRIETA S.

Calle 17 No.5-69 Tel: 4222776 Cel:3017686325 Email: printecsas@hotmail.com Santa Marta

**NIT: 85.476.510-7 Regimen No responsable de IVA**

15 de mayo 2025

Señores
Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
Santa Marta

Referencia: Cotización Cartuchos Laser

| Ítem | Referencia | Cant. | Valor | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Cartucho HP 26A | 30 | 235.000 | 7.050.000 |
| 2 | Cartucho Pantum 210 | 05 | 215.000 | 1.075.000 |
| 3 | Cartuchos HP 105 con chip | 15 | 247.200 | 3.708.000 |
| 4 | Cartuchos HP 17ª con chip | 04 | 195.000 | 780.000 |
| 5 | Cartucho HP 283ª | 06 | 105.000 | 630.000 |
| 6 | Cabezales Epson | 02 | 485.000 | 970.000 |
| 7 | Cabezales canon | 02 | 453.000 | 906.000 |
| 8 | Tintas Epson 664, 30 negra, 20 cada color | 90 | 85.000 | 7.650.000 |
| | | | **Total** | **$22.769.000** |

Forma de pago: Contra entrega
Tiempo de entrega: 15 días

A esperas de su pronta respuesta

JOSE LUIS DE LA ROSA CANTILLO
Rep. Legal

CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

**Fecha expedición:** 30/05/2025 - 08:40:34
Recibo No. S001282221, Valor 5800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Wpwp44MECN**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=32 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

### NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA
Identificación : CC. - 77009622
Nit : 77009622-2
Domicilio: Santa Marta, Magdalena

### MATRÍCULA

Matrícula No: 260472
Fecha de matrícula: 13 de septiembre de 2022
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 30 de abril de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

### UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 14 5 99 - Centro
Municipio : Santa Marta, Magdalena
Correo electrónico : ricardogaviriacadena@yahoo.es
Teléfono comercial 1 : 3106412520
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 14 5 99 - Centro
Municipio : Santa Marta, Magdalena
Correo electrónico de notificación : ricardogaviria2023@gmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

**Actividad principal Código CIIU:** C3110
**Actividad secundaria Código CIIU:** N7730
**Otras actividades Código CIIU:** S9521 G4719

**Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-** : Fabricacion de muebles, alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.C.P., Mantenimiento y reparacion de aparatos electronicos de consumo, comercio al por menor en establecimientos no especializados, con surtido compuesto principalmente por productos diferentes de alimentos (víveres en general), bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) y tabaco

### INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

**Estado de la situación financiera:**
Activo corriente: $40.000.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $40.000.000,00
Pasivo corriente: $0,00

Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $40.000.000,00
Pasivo más patrimonio: $40.000.000,00

**Estado de resultados**:
Ingresos actividad ordinaria: $300.000.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS**

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

**ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO**

Nombre: TODO PARA OFICINAS R.G.
Matrícula No.: 260473
Fecha de Matrícula: 13 de septiembre de 2022
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 14 5 99 LC 3 - Centro
Municipio: Santa Marta, Magdalena

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

**CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA**

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 30/05/2025 - 08:40:34
Recibo No. S001282221, Valor 5800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Wpwp44MECN**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=32 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 MICRO EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : $300.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C3110.

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES**

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RUIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), 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.

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.

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.

Bibiana Margarita Ovalle De Andreis
**Secretario**

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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 . Actualización

4. Número de formulario: 141047210034

(415)7707212489984(8020) 000014104721003 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 7 7 0 0 9 6 2 2 | 2 | Impuestos y Aduanas de Santa Marta | 1 9 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 7 0 0 9 6 2 2 | |

| 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 |
|---|---|---|---|
| GAVIRIA | CADENA | RICARDO | ALBERTO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| TODO PARA OFICINAS R.G. | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Magdalena 4 7 | Santa Marta 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 14 5 99 LC 3

42. Correo electrónico: ricardogaviria2023@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 | 3 1 0 6 4 1 1 0 6 6 | |

## 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 |
| 3 1 1 0 | 2 0 2 2 0 9 1 3 | 7 7 3 0 | 2 0 2 2 0 9 1 3 | 9 5 2 1 | 4 7 1 9 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

### Usuarios aduaneros

54. Código

### 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

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: GAVIRIA CADENA RICARDO ALBERTO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-05-2025 02:18:34PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

**ELECTRO SYSTEM**

***VENTAS Y SERVICIOS***

***Nit. 52.693.209 -4 Régimen Común***

Todo en mueble y Equipos para oficinas, divisiones modulares, Archivos rodantes, dotaciones Hospitalarias y para colegios, telefonía, suministros, Recargas para Impresoras

# LA SUSCRITA GERENTE CERTIFICA:

Que la empresa **TODO PARA OFICINAS RG** identificada con Nit: 77.009.622-2 cuyo representante legal es el señor RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA, ha suministrado tóner para impresoras y fotocopiadoras mediante las ordenes de compra que a continuación se relacionan:

| Fecha | No. Orden de compra | Valor |
|---|---|---|
| 23/07/2024 | 0726 | $11.352.000 |
| 05/10/2024 | 0915 | $16.000.000 |
| 14/12/2024 | 1005 | $13.850.000 |
| 06/02/2025 | 1221 | $20.732.000 |

El objeto de las ordenes de compra ha sido el suministro de accesorios para computador, tóner e insumos y repuestos para equipos de impresión y copiado; la empresa **TODO PARA OFICINAS RG** ha cumplido con el suministro y calidad de los bienes contenidos en las ordenes de compra.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en la ciudad de Valledupar a los 15 días del mes de mayo de 2025.

**MAGDA I. FERNANDEZ G.**
**Gerente**

**TELEFAX: 5849470 - Cel. 3217775859**
**E-mail: lidyori03@hotmail.com**
**Valledupar – Cesar**

**ELECTRO SYSTEM**
**VENTAS Y SERVICIOS**
**Nit. 52.693.209 -4 Régimen Común**

Todo en mueble y Equipos para oficinas, divisiones modulares, Archivos rodantes, dotaciones Hospitalarias y para colegios, telefonia, suministros, Recargas para Impresoras

# LA SUSCRITA GERENTE CERTIFICA

Que la empresa **TODO PARA OFICINAS RG** identificada con Nit: 77.009.622 cuyo representante legal es el señor RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA, ha suministrado tóner para impresoras y fotocopiadoras mediante las ordenes de compra que a continuación se relacionan:

| Fecha | No. Orden de Compra | Valor |
|---|---|---|
| 23/07/2024 | 0726 | $11.352.000 |
| 05/10/2024 | 0915 | $16.000.000 |
| 14/12/2024 | 1005 | $13.850.000 |
| 06/02/2025 | 1221 | $20.732.000 |

El concepto de las órdenes de compra ha sido suministro de accesorios para computador, tóner e insumos y repuestos para equipos de impresión y copiado; la empresa **TODO PARA OFICINAS RG** ha cumplido con el suministro y calidad de los bienes contenidos en las ordenes de compra.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en la ciudad de Valledupar a los 30 días del mes de mayo de 2025

Atentamente,

**MAGDA I. FERNANDEZ G.**
**Gerente**

**TELEFAX: 5849470 - Cel. 310 3530073**
**E-mail: patrygaviria@hotmail.com**
**Valledupar – Cesar**

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 |
|---|---|---|
| Cavina | Cadena | Ricardo Alberto. |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 77.009.622 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 18 MES 07 AÑO 1960

PAÍS: Colombia

DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: El Banco

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 14 # 5-99

PAÍS: Colombia DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Marta

TELÉFONO: 4234375 EMAIL: ricardocavina2023@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: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | MES [ ] AÑO [ ] |
| | | | | | | | | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Todo Para oficinas RG | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Magdalena | Santa Marta | ricardogaviria2023@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 4234375 | DÍA 13 MES 09 AÑO 2022 | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Gerente | Gerencia | Calle 14 #5-99 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| 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 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| 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 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| 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 | 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* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | | |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) 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* Santa Marta, Mayo 15/2025

*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.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

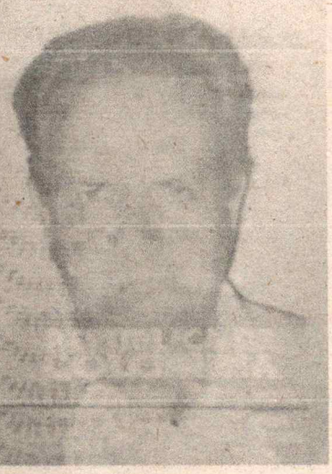
NUMERO 77.009.622

GAVIRIA CADENA

APELLIDOS

RICARDO ALBERTO

NOMBRES



FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1960

EL BANCO
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.65 | A+ | M |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

27-NOV-1978 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS KRIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2100100-00160744-M-0077009622-20090701 0012955286A 2 4410010908

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 jueves 15 de mayo de 2025, a las 15:58:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 77009622 |
| Código de Verificación | 77009622250515155841 |

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 271590926

PIB
15:59:46


Bogotá DC, 15 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) RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 77009622:

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.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 04:00:36 PM horas del 15/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **77009622**

Apellidos y Nombres: **GAVIRIA CADENA RICARDO ALBERTO**

**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.

DIJIN

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

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, 15/05/2025 05:04:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **77009622** y Nombre: **RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA.**

## 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. **115993664** . 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 cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

# CERTIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, **HUBERTO PEDROZO MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadanía **No.12.548.752** en mi condición de Contador de la empresa **TODO PARA OFICINAS RG** con **Nit: 77009622-2** debidamente inscrita en la cámara de comercio de Santa Marta, certifico que dicha empresa se encuentra a Paz y Salvo con el pago de aportes parafiscales por todo concepto como son (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), desde hace seis (6) meses atrás.

La presente certificación se expide a solicitud de la parte interesada en la ciudad de Santa Marta a los quince (15) días del mes de mayo del año 2025.

Atentamente,

HUBERTO PEDROZO MUÑOZ
C.C. 12.548.752
T.P 87964-T
CONTADOR PUBLICO

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

**87964-T**

**HUBERTO**
**PEDROZO MUÑOZ**
**C.C. 12548732**
**RESOLUCION INSCRIPCION 141** **FECHA 05/09/2002**
**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**

**DIRECTOR GENERAL**

**OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA** **97245**

**221484**

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644-44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **12548752**

**PEDROZO MUÑOZ**
APELLIDOS

**HUBERTO**
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUL-1960**
**GUAMAL**
**(MAGDALENA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70** ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

**31-AGO-1978 SANTA MARTA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

R-2100100-51109471-M-0012548752-20021220 **05473**02352A 01 124012416

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

489CF94AE3903EDC

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HUBERTO PEDROZO MUÑOZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12548752 de SANTA MARTA (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 87964-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Abril de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**SANTA MARTA, MAGDALENA,** COLOMBIA, **30/04/2025**

**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA** con **Cédula de Ciudadanía** número **77009622**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **116000584791** |
| Fecha de apertura | **27/01/2011** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 77009622-2 | RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA | CALLE 14 No. 5-99 LC3 | 4234375 | ricardogaviria2023@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | MAGDALENA | SANTA MARTA | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-04 | E | 09/05/2025 | 86494289 | $1.398.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 171.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 171.200 | 3 |
| EPS041 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 900156264-2 | 57.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 57.100 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 228.000 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 455.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 300 | 0 | 455.900 | 2 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 228.000 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 30.000 | | | | 30.000 | 1 | 100 | 30.100 | | | 300 | 30.100 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF33 | Caja Fliar Magdalena | 891780093-3 | 228.000 | 1 | 200 | 228.200 | 4 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 2 | 228.000 | 228.300 |
| Pensión | 3 | 911.200 | 911.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 30.000 | 30.100 |
| CCF | 1 | 228.000 | 228.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 7 | 1.397.200 | 1.398.500 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 77009622-2 | RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA | | CALLE 14 No. 5-99 LC3 | 4234375 | ricardogaviria2023@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | MAGDALENA | SANTA MARTA | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-05 | 2025-04 | E | 09/05/2025 | 86494289 | $1.396.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colmena, colombor | Estudiante | Ing | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1004390092 | PERTUZ MARTINEZ ANDRES EMILIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1,423,500 | 227,800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1,423,500 | 57,000 | 14-23 | 1,423,500 | 1 | 7,500 | CCF33 | 1,423,500 | 57,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 36667197 | GUTIERREZ MARTINEZ LIDYS MARIA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1,423,500 | 227,800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1,423,500 | 57,000 | 14-23 | 1,423,500 | 1 | 7,500 | CCF33 | 1,423,500 | 57,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 85163783 | SIERRA DIAZ GRANADOS WILFRIDO ANTONIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1,423,500 | 227,800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1,423,500 | 57,000 | 14-23 | 1,423,500 | 1 | 7,500 | CCF33 | 1,423,500 | 57,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1221983314 | LUENGO MORENO ANDRI JOSE | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1,423,500 | 227,800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS041 | 1,423,500 | 57,000 | 14-23 | 1,423,500 | 1 | 7,500 | CCF33 | 1,423,500 | 57,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

| E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche | FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL | CODIGO: FINC4F |
|---|---|---|
| | | VERSION: 001 |
| | | FECHA DE ULTIMA REVISION: 09/07/2020 |
| | | PAGINA |

| Ciudad | Oficina | Fecha Vinculación |
|---|---|---|
| SANTA MARTA | | 18/08/2023 |

## 1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

| Nombres y Apellidos | RICARDO ALBERTO GAVIRIA CADENA | | | | | | | | | | | | | | | Sexo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | M | X | F | |
| C.C. | X | C.E | | T.I | | R.C | | PP | | Número | | Expedida en | | | | Fecha de Expedición | | | |
| | | | | | | | | | | 77009622 | | VALLEDUPAR | | | | 27/11/1978 | | | |
| Estado Civil (Seleccione) | | | | | | Nivel educativo | | | | | | No. Personas a cargo | Tipo de Vivienda | | | | Zona Ubicación | | |
| Soltero | Casado | Divorciado | U. libre | Viudo | | Primaria | Bachiller | Técnico | Universidad | Posgrado | | | Propia | Arrendada | Familia | | Rural | Urbano | |
| X | | | | | | | X | | | | | | X | | | | | X | |
| Fecha nacimiento | | | Lugar de Nacimiento | | | Direccion Domicilio | | | | | | | Municipio / Ciudad | | | | Departamento | | |
| 13 | 7 | 1960 | EL BANCO (MAG) | | | CLL 50 #66-19 BL 1 APTO 101 URB. EL CISNE | | | | | | | SANTA MARTA | | | | MAGDALENA | | |
| Correo Electrónico | | | | | | | | | | | | | No. Celular | | | | Telefono | | |
| ricardogaviria2023@gmail.com | | | | | | | | | | | | | 3106411066 | | | | 4234375 | | |
| Ocupación (Seleccione) | | | | | | | | | | | | | Actividad Principal CIIU | | | | | | |
| Estudiante | | Independiente | X | Empleado | | Hogar | | Jubilado | | Menor de edad | | | | | | | | | |
| Detalle Actividad Económica | | | | | | | | | | | | | Descripción del CIIU | | | | | | |
| Venta muebles, equipos de oficina, alquiler de fotocopiadoras e impresoras | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

| Nombres y Apellidos del Representante Legal | Tipo de Documento | | | | | | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | C.C. | | C.E. | | P.P | | |

## 2. DATOS LABORALES

| Nombre de la Empresa o Negocio | Tipo de Empresa o Negocio | | | | | | | | Cargo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TODO PARA OFICINAS RG | Publica | | Privada | X | Mixta | | Otra, cual? | | GERENTE |
| Dirección de empresa o negocio | Ciudad | | | | | | Barrio | | No. Teléfono |
| CALLE 14 No.5-99 LOCAL 3 | SANTA MARTA | | | | | | CENTRO | | 4234375 |
| Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente? | | | | | | | SI | | NO X |

## 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

| Total Ingresos Mensuales $5.754.000 | | | Total Egresos mensuales $5.138.000 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Otros Ingresos Mensuales 2.568.416 | | | Otros Egresos Mensuales | | | | |
| Total Activos 404.512.000 | | | Total Pasivos 246.689.000 | | | | |
| Mes y año de corte de la información financiera suministrad | Mes 12 | Año 2022 | Es declarante? | SI | X | NO | |
| Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico? | | | | | | | |
| Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP? | | | | | | | |
| Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de: | | | | | | | |

## 4. REFERENCIAS

| Personal | Nombres y Apellid | MARIA DOLORES RUIZ | | Dirección | CRA. 6 #5-15 | | Teléfono | 3167463264 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Familiar | Nombres y Apellid | RICARDO GAVIRIA VILLEGAS | Dirección | CALLE 20 No.6-01 Local 4 | | Teléfono | 3013918298 | Parentesco | HIJO |

## 5. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: Venta, alquiler y reparacion de muebles y equipos de oficinas y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con xxxx, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a

mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones 3)Debitar de mi(s) cuenta(s) abiertas en esta, todos los valores originados en las operaciones y servicios que xxxx me suministre

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por xxxx. 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a xxxx no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) xxxx me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5) Me obligo a actualizar los datos registrados y presentar los documentos o soportes requeridos anualmente.

## 6. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

| DOCUMENTO | Empleados y Pensionados | Hogar | Menor de edad y Estudiantes | Independiente Obligados a declarar renta | Independiente No obligados | PEPS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Formato de Vinculación Persona Natural debidamente diligenciado y firmado | X | X | X | X | X | X |
| Fotocopia de la cédula de ciudadanía para colombianos y extranjeros nacionalizados (mayores de 18 años) | X | X | X | X | X | X |
| Fotocopia Tarjeta de Identidad (cuando aplique) | | | X | | | |
| Fotocopia Registro civil de nacimiento (cuando aplique) | | | X | | | |
| Fotocopia de la cédula de extranjería para extranjeros no nacionalizados - si la tiene | | | | | | X |

## 7. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

Firma Solicitante o Representante Legal

Huella Indice Derecho

## 8. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA O VISITA AL CLIENTE

| Lugar | Fecha | | | | | | Hora | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | aa | | mes | | día | | a.m. | | |
| Resultado | Aceptado | | | | Rechazado | | | | |

Observaciones

Nombre y firma Asesor oficina

## 9. CONFIRMACIÓN DATOS DEL CLIENTE

| Fecha | Hora | Teléfono |
|---|---|---|
| aa me día | a.m. p.m. | |
| Nombre de la persona que atendió | | Parentesco |
| Confirmación de la dirección | | SI NO |
| Aceptado Rechazado | Observaciones | |
| Nombre y firma Asesor oficina que verifica | | |

Nombre del Director de Oficina

Firma del Director de Oficina