Santiago de Cali, (09) de (Julio) del 2025.

Señora

EMILY VANESSA VELEZ ÁVILA
Directora INCIVA

Asunto: Presentación de oferta - **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

Por medio de la presente, me permito presentar oferta para la ejecución de contrato de prestación de servicios a suscribir con el **INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA – INCIVA.**

Por tal motivo, en caso de que sea aceptada esta oferta, me comprometo a cumplir con el objetivo, las actividades y obligaciones del contrato a suscribir, estipuladas en los estudios previos. En igual sentido declaré:

1. Que me comprometo a ejecutar el objeto contractual hasta el plazo determinado en los documentos del contrato.

2. Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la ley y no me encuentro en ningún de los casos de prohibiciones especiales para contratar.

Para efecto de los servicios y obligaciones a desarrollar, anexo mi hoja de vida con los documentos y constancias que acreditan mi perfil y experiencia.

Las obligaciones contractuales las puedo cumplir a partir del momento que se me solicite.

Lo anterior para su consideración y aprobación.

NOMBRE: DEWIN GONGORA SANCHEZ
CEDULA: 16.504.399 DE BUENAVENTURA VALLE
CELULAR: 3122493696
CORREO ELECTRONICO: dewinsanchezgongora1@gmail.com

FIRMA: 

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Gongora	Sanchez	Dewin

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 16504399	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 02 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 65 6A 81

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

TELÉFONO 3122493696 EMAIL dewinsanchezgongora1@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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	1997
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO 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*		

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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 PUBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 INCOPATIBILIDAD 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 Buenaventura 9/7/2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

Cali 9/07/2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-06-27 11:24

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DEWIN		GONGORA	SANCHEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16504399

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

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	INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Dirección	["Avenida Roosevelt Nº 24-80"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto 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

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$50.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento | Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

os potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

NOMBRE COMPLETO	*DEWIN GONGORA SANCHEZ*
CEDULA DE CIUDADANÍA	*16.504.399 DE BUENAVENTURA VALLE*
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS*
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:	

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

No he celebrado contratos de Unión Temporal o Consorcios con INCIVA
No he celebrado contratos que dieran lugar a la declaratoria de caducidad en INCIVA
No he sido condenado judicialmente con destitución o a la pena de interdicción
No tengo cónyuge de algún servidor público que ejerza dirección en INCIVA
No soy hijo servidor público en INCIVA
No soy cónyuge o compañero permanente ni me encuentro dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación o concurso en INCIVA
No soy socio de sociedades de personas a las que se les haya declarado caducidad (así se vinculen posterior a la declaración) de contrato con INCIVA
No he sido condenado por peculado, concusión, cohecho, prevaricato o soborno trasnacional (aplicable para sociedades donde sean socios los condenados por estos salvo sociedades anónimas abiertas)
No he sido miembro de junta o consejo directivo o servidor público de la entidad contratante
No tengo parentesco hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con servidores públicos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o miembros de junta o consejo directivo o con quienes tengan funciones de control interno o fiscal de la entidad con INCIVA
No tengo cónyuge o compañero (a) permanente de servidor público en los mismos cargos.
No pertenezco a corporaciones, asociaciones, fundaciones o sociedades anónimas que no sean abiertas, ni las limitadas y de personas en las que el servidor público en nivel directivo, asesor o ejecutivo, miembro de junta o consejo; o cónyuge, compañero (a) permanente o parientes hasta 2 grado de consanguinidad, afinidad, civil que tenga participación o desempeñe cargos de dirección o manejo en INCIVA.
No tengo familiares que sean Miembros de junta o consejo directivo para con la entidad donde trabajan o donde la entidad esté adscrita o vinculada

COPIA CONTROLADA

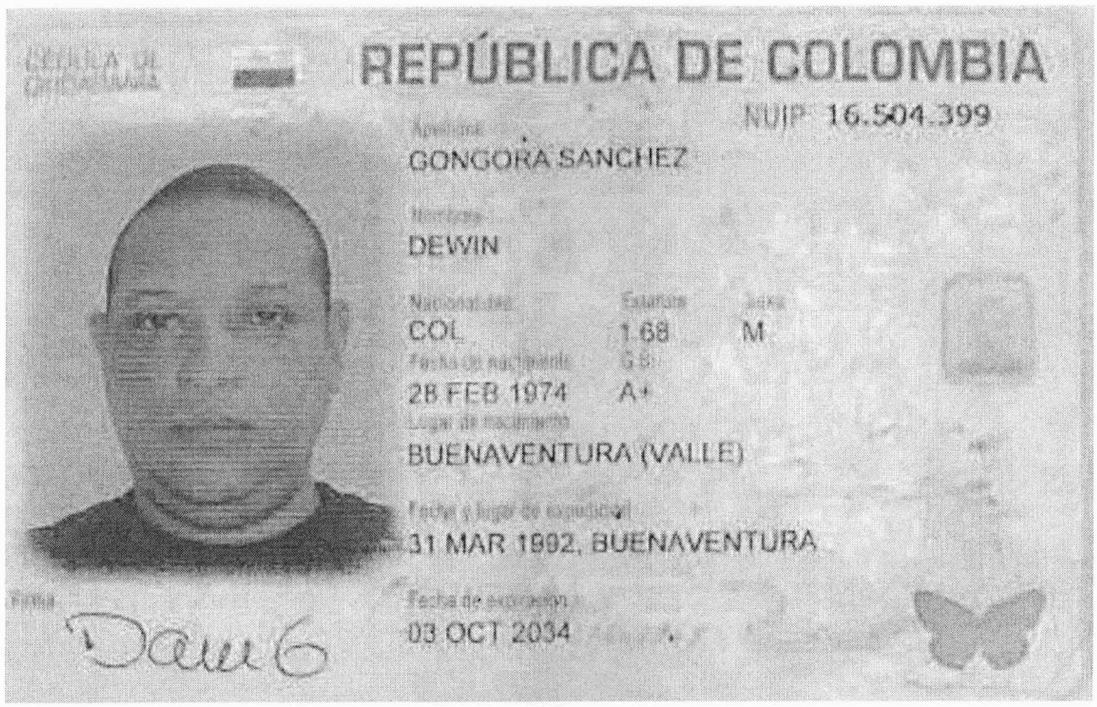
Nota aclaratoria:

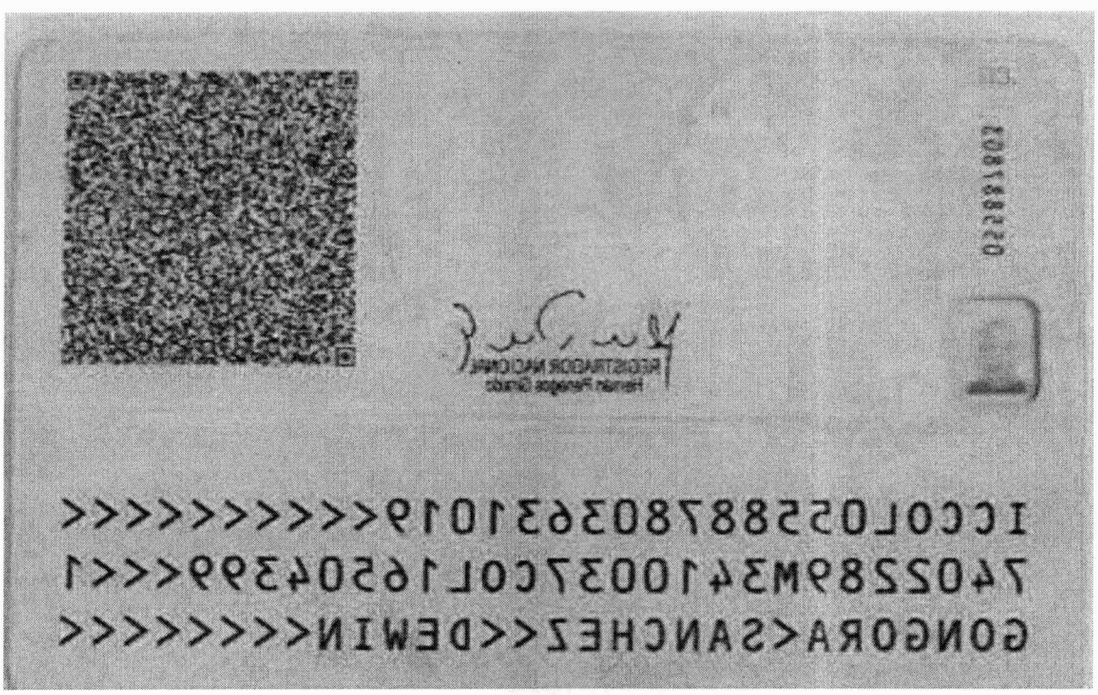
Se entenderá para efectos de parentesco los siguientes: consanguíneo primer grado (padres o hijos); segundo grado de consanguinidad (abuelos, nietos o hermanos); tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos o sobrinos); cuarto grado de consanguinidad (primos).
Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).

*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley /1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994;
artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986; artículo 54 de la Ley 734/2002 y el artículo 128 de la Constitución Política que expresa "Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria el Estado, salvo los casos expresamente determinados por la ley. Entiéndase por tesoro público el de la Nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas." Es por tanto que declaró que no me encuentro en ninguno de los supuestos en los que vulneraría estos artículos y los manifiestos bajo la gravedad de juramento".

FIRMA DECLARACIÓN:

NOMBRE DEWIN GONGORA SANCHEZ
Cédula de Ciudadanía No. *16.504.399 DE BUENAVENTURA VALLE*


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 16.504.399
GONGORA SANCHEZ
DEWIN
COL
1.68
M
28 FEB 1974
A+
BUENAVENTURA (VALLE)
31 MAR 1992, BUENAVENTURA
03 OCT 2034


I<COL052887803631019<<<<<<<<<<<
7402289M3410037COL1650439<<<<1
GONGORA<SANCHEZ<<DEWIN<<<<<<<



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

16504399

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31-DIC. 04	31 DIC 14	31-DIC 24

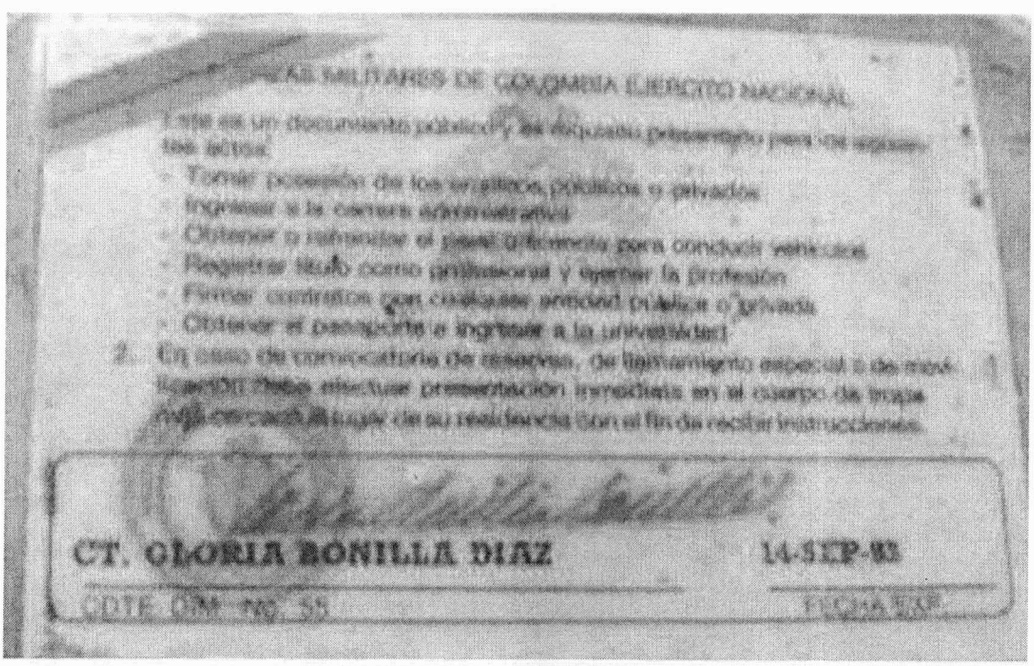
APELLIDOS Y NOMBRES

GOMGORA SANCHEZ

DEWIN

UM BIAYA ESP. MIL FUSILERO

PROFESION EMPLEADO



...AS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

...ne es un documento público y es deberá presentarlo para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el permiso para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

CT. GLORIA BONILLA DIAZ 14-SEP-93

COTE CIM No. 55 FIRMA DEL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor DEWIN GONGORA SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16504399, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	DEWIN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	GONGORA
Segundo Apellido:	SANCHEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	16504399
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 27 días del mes de Junio de 2025, a las 10:51:42 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141140302697

(415)7707212489984(8020) 000014114030269 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 6 5 0 4 3 9 9	5	Impuestos y Aduanas de Buenaventura 3 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 5 0 4 3 9 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONGORA	SANCHEZ	DEWIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CR 65 6 A 81 BRR INDEPENDENCIA

42. Correo electrónico: dewinsanchezgongora1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 5 6 0 1 9 5 7	

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 0 1 0	1 9 9 7 1 1 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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 GONGORA SANCHEZ DEWIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-06-2025 11:10:38AM

ACTA de GRADO

Institución Educativa Pascual de Andagoya

Buenaventura - Valle

INSCRIPCION SECRETARIA DE EDUCACIÓN Nº 142 Dane : 176109000583

Buenaventura Valle del Cauca a los 27 dias del mes de junio de 1997 , se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, el Rector y Secretario en la rectoria de la:

Institución Educativa Pascual de Andagoya

Institución Aprobada en el Nivel de Educación Media con Reconocimiento Oficial según Resolución Nº 872 del 23 de diciembre de 2013 de la Secretaria de Educación Distrital.

Comprobada la situación legal académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional , se procedió a entregar el titulo de :

BACHILLER ACADEMICO

Al graduado (a), cuyo nombre, apellido y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

DEWIN GONGORA SANCHEZ

CC N° 16504399 de Buenaventura (V)

Es fiel copia tomada del Acta General Original Nº 016 de 27 de junio de 1997

Dada en Buenaventura-Valle a los 31 dias del mes de agosto de 2022

En constancia se firma por quien interviene en cumplimiento de lo ordenado por la Ley 115 General de Educación de febrero 8 de 1994 y su decreto 1860 de agosto 3 de 1994.

INSTITUCION EDUCATIVA PASCUAL DE ANDAGOYA • SECRETARIA • BUENAVENTURA, V.

Lic. Hélmer Garcés Mondragón

Auxiliar Administrativo

Cel: 3155892406

E Mail: iepandagoya@hotmail.com

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 martes 08 de julio de 2025, a las 12:00:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16504399
Código de Verificación	16504399250708120016

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:26:38 PM horas del 08/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **16504399**

Apellidos y Nombres: **GONGORA SANCHEZ DEWIN**

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

Todos los derechos reservados.

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, 08/07/2025 12:28:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16504399** y Nombre: **DEWIN GONGORA SANCHEZ.**

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. **119328500** . 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

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 13:58:34 horas del 08/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16504399,**
Apellidos y Nombres **GONGORA SANCHEZ DEWIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INCIVA**, con NIT **800086201-5** 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

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 16504399 **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 09/07/2025 12:53 PM

Código Verificación: **N2ZMXJS7AP**

Válida hasta: **07/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA BUENAVENTURA
DIRECCIÓN: Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis
CIUDAD DE LA SEDE: BUENAVENTURA
TELÉFONO: 6022979491 - 6022978046
EMAIL: servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2025-07-03

Nombres y apellidos: DEWIN GONGORA SANCHEZ
Fecha de nacimiento: 28/02/1974
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 16504399
Edad: 51 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-07-03 / 02:20:31
Fecha salida: 2025-07-03 / 02:20:31



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CARDIOVASCULAR: CONTROL PESO

RECOMENDACIONES:
ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: CONTROL PESO EN EPS

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

GLADYS MILDREED CAICEDO ARANGO
RM: 1112458610
Firma y sello del médico

DEWIN GONGORA SANCHEZ
CC: 16504399
Firma del paciente

Cendiatra

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA BUENAVENTURA | **DIRECCIÓN:** Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis | **CIUDAD DE LA SEDE:** BUENAVENTURA

TELÉFONO: 6022979491 - 6022978046 | **EMAIL:** servicio.cliente@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-07-03

Nombres y apellidos: DEWIN GONGORA SANCHEZ
Fecha de nacimiento: 28/02/1974
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 16504399
Edad: 51 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-07-03 / 02:20:31
Fecha salida: 2025-07-03 / 02:20:31



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: CONTROL PESO EN EPS

GLADYS MILDREED CAICEDO ARANGO
RM: 1112458610
Firma y sello del médico

DEWIN GONGORA SANCHEZ
CC: 16504399
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

Comfenalco Valle delagente

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFENALCO VALLE DELAGENTE
FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT. 890.303.093-5

CÓDIGO DE BARRAS

Antes de diligenciar este formulario lea las instrucciones que se encuentran al respaldo

I. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN

A. Tipo de Afiliado: Pensionado ( ) Madre Comunitaria ( ) Voluntario ( ) Trabajador Dependiente ( ) Independiente (X) Servicio Doméstico ( ) Otro ( )

B. Tipo de Novedad: Nuevo (X) Reingreso - Reactivación ( ) Adición Beneficiarios ( )

II. INFORMACION DEL AFILIADO

1. T. ID	2. Número de Identidad	3. 1er Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	4. Género
	1650A399	GONGORA	SANCHEZ	DEWIN		F ( ) M (X)

5. Fecha de nacimiento	6. Fecha expedición doc. Identidad	7. Departamento expedición doc. Identidad	8. Municipio expedición doc. Identidad	9. Nacionalidad	10. Nivel Educativo / Profesión	11. Discapacidad Tipo
19/ABR/1978	19/FEB/1996	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	COLOMBIANO	EMPLEADO	Permanente ( ) Parcial ( )

12. Dirección residencia	Departamento	Municipio	Barrio/Corregimiento/Vereda	13. Sector
CRA 65 # 6A-81	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	INDEPENDENCIA	Rural ( ) Urbano (X)

14. Teléfono Fijo	15. Celular	16. Correo Electrónico	17. Estado civil
	3117193696	DEWINSANCHEZGONGORA@GMAIL.COM	Soltero ( ) Casado ( ) Unión libre (X) Separado ( ) Viudo ( )

III. INFORMACIÓN DEL CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

18. Cónyuge / Compañero(a)	19. T. ID	20. Número de Identidad	21. 1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	22. Género
( ) / (X)		1117AGGA	LOZANO	SEGURA	YESSICA		F (X) M ( )

23. Fecha inicio relación marital	24. Fecha de nacimiento	25. Fecha de expedición Doc. ID	26. Departamento de expedición Doc. ID	27. Municipio de expedición Doc. ID	28. Nacionalidad	29. Discapacidad Tipo
Año 2016 Mes 10	19/OCT/1980	26/OCT/1998	VALLE DEL CAUCA	BITUIMA	COLOMBIANA	Permanente ( ) Parcial ( )

30. Nivel Educativo / Profesión	31. Trabaja	32. T. ID	33. Número NIT	Dígito de Verificación	34. Nombre o razón social	35. Sector
PROFESIONAL	Si ( ) No (X)					Rural ( ) Urbano ( )

36. Tipo salario	Salario Básico $	37. Cargo	38. Jornada	39. Caja de compensación	39. Recibe Subsidio
Fijo ( ) Variable ( )			Número Horas Mensual		Si ( ) No ( )

IV. INFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

	Documento		Nombres completos de beneficiarios				44. Género		45. Parentesco				46. Fecha de nacimiento			47. Fecha de expedición Doc. ID			48. Tipo Discapacidad	49. Escolaridad	
	41. T. ID	42. Número de ID	43. 1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	F	M	Hijo	Padrastro	Padres	Hermano	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día		Nivel Educativo	Grado
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					

V. INFORMACION DEL EMPLEADOR, ENTIDAD PENSIONADORA O EMPRESA CONTRATANTE DEL INDEPENDIENTE.

50. T. ID	51. Número NIT	Dígito Verificación	52. Nombre o razón Social	53. Sucursal	54. Sector
					Rural ( ) Urbano ( )

55. Fecha ingreso a la empresa	56. Fecha pensión	57. Tipo contrato	58. Forma pago subsidio
		Fijo ( ) Indefinido ( )	Transferencia electrónica ( ) Cuenta Bancaria No. ____ Banco ____ (Anexar certificación bancaria) Deposito Electrónico por Celular ( ) Tarjeta de servicio ( )

59. Tipo salario	Salario Básico $	60. Cargo	61. % Aportes	62. Jornada
Fijo ( ) Variable ( )			0% ( ) 0,6% ( ) 2% ( )	Número Horas Mensual

VI. INFORMACION DE OTRO EMPLEADOR DEL AFILIADO

63. T.I.	64. Número NIT	Dígito Verificación	65. Nombre o razón social	66. Sector
				Rural ( ) Urbano ( )

67. Tipo salario	Salario Básico $	68. Cargo	69. Jornada	70. Caja de compensación	71. Recibe Subsidio
Fijo ( ) Variable ( )			Número Horas Mensual		Si ( ) No ( )

VII. INFORMACION EXCLUSIVA PENSIONADO O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

72. Actividad económica (Independiente)	73. Valor mensual ingreso	74. EPS	75. % Aportes
		COMFENALCO	0% ( ) 0,6% (X) 2% ( )

Observaciones (Espacio exclusivo para la Caja de Compensación)

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a COMFENALCO VALLE DELAGENTE el tratamiento de mis datos personales (o de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad mental que represento), para que sean almacenados, usados, circulados o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la corporación ha adoptado, igualmente declaro haber informado a los titulares pertenecientes a mi grupo familiar que usaré sus datos personales y que cuento con la autorización de los mismos, para las finalidades consignadas en la mencionada Política, publicada en la página web www.comfenalcovalle.com.co, la cual declaro conocer y por ello estar informado de las finalidades de dicho tratamiento al estar en ella consignadas. También declaro que he sido informado que para el ejercicio de mis derechos (acceder, conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos personales, etc.), podré dirigirme ante la corporación únicamente a través del correo electrónico servicioalcliente@comfenalcovalle.com.co, líneas telefónicas 8862727 - 018000938585, diligenciando los formatos de los buzones de sugerencias y de manera presencial en las sedes de la corporación o enviando comunicación escrita a la dirección calle 5 No. 6-36 en la ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca). Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como mi imagen, datos de salud, datos biométricos, datos del menor de edad, origen étnico, género, condición de discapacidad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma autorizada y sello de la empresa (si lo tiene)	Bajo la gravedad de juramento declaro que la información que he consignado en el presente formulario es veraz, autorizo que la información sea verificada en cualquier momento por COMFENALCO VALLE DELAGENTE. DEWIN 1650A399 Firma y C.C. del trabajador	Firma y sello recibido por Comfenalco Valle delagente

VIGILADO Supersubsidio

- TRAFICO -

FTO-VEN-AFC-22 V1

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DEWIN GONGORA SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16504399,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2005** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de julio de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Santiago de Cali, (09/JULIO/2025)

SEÑORES

INCIVA

Por medio de la presente informo que me voy afiliar a la siguiente ARL:

ARL POSITIVA SI X **OTRA ARL CUAL:** _____
NO ____

NOTA: SOLO SI SE AFILIA A UNA ARL DIFERENTE A POSITIVA, ENTONCES DILIGENCIAR LO SIGUIENTE:

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme **el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL **(DIFERENTE A POSITIVA)** _____, en el nivel de riesgos # 3 (2,436%), y entregar el certificado de afiliación al área jurídica del INCIVA, junto con el informe de supervisión, así mismo reportarlo y cancelar en la planilla de liquidación junto con la EPS y PENSION.

Cordialmente,

Firma_____

Nombres y apellidos DEWIN GONGORA SANCHEZ

Cedula No 16.504.399 DE BUENAVENTURA VALLE

Celular 3122493696

Certificación
Bancaria

Jueves, 26 de junio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DEWIN GONGORA SANCHEZ identificado(a) con CC 16504399, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	84315871777	2013-11-15	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

SEÑORES

INCIVA

ASUNTO: Autorización para expedición y consulta de certificados. Por medio del presente documento informo mi deseo y autorización para que se expida de manera virtual el certificado del **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM Y LA CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS LEY 1918 DE 2018**, esto con el fin de dejar constancia de los mismos en el expediente del proceso contractual. Para constancia de lo anterior se firma el día 09 de Julio del 2025.

Atentamente,

Nombres y apellidos: DEWIN GONGORA SANCHEZ
Cedula No. 16.504.399 DE BUENAVENTURA VALLE
Teléfono: 3122493696

FIRMA: _____

SEÑORES

INCIVA -

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento informo mi deseo y autorización de ser notificado de manera electrónica en lo relacionado a circunstancias, inconvenientes o controversias provenientes de mi proceso **precontractual, contractual, poscontractual** y todas las **obligaciones suscritas** con la entidad estatal a través de la figura del contrato de prestación de servicios, esto con el fin de la resolución de las mismas.

Esto en concordancia con la Ley 2213 del 2022, y Ley 1437 del 2011, en la cual, dentro de su artículo 56 precisa la necesidad de **aceptación** de la persona para recibir notificaciones de forma electrónica para surgir los efectos que requiera cada caso de acuerdo a su fin.

Correo electrónico para notificaciones: dewinsanchezgongora1@gmail.com.....

(NOTA): En caso de cambio del correo electrónico, el proveedor deberá reportar a la entidad estatal su nueva dirección de correo electrónico mediante carta dirigida al INCIVA.

Para constancia de lo anterior se firma el día (01) de (NOV) del 2025.

Atentamente,

Firma_____

Nombres y apellidos: DEWIN GONGORA SANCHEZ
Domicilio: Carrera 65 No 6ª 81 Barrio INDEPENDENCIA
Cedula No. 16.504.399 DE BUENAVENTURA VALLE
Teléfono: 3122493696

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 13:13:48



Búsqueda ▼ | Mis procesos ▼ | Menú ▼ | Ir a ▼ | Buscar...

Escritorio ➡ Menú ➡ **Administración de contratos**

Volver | Últimas modificaciones | Todos | Seleccionar ▼

Buscar contrato

Buscar | (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

OPCIONES

VER

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS