CORPOGUAVIO 13/01/2026 15:10
Radicado No.: 20261100064
Origen: LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO
Destino: Subdirección Administrativa y Fi
Anexos: Fol: 1

Gachalá,13 de enero de 2026

Doctor:
LEONEL ANTONIO CALDERON URREA
Subdirector Administrativo y Financiero
Corporación Autónoma Regional del Guavio "CORPOGUAVIO"
Carrera 7 No. 1ª-52
Gachalá, Cundinamarca

ASUNTO: Respuesta a invitación Radicado 20262100025

Apreciado doctor:

Atendiendo a la invitación presentada por usted en calidad de subdirector Administrativo y Financiero de CORPOGUAVIO, para llevar a cabo el siguiente objeto contractual:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL PRESUPUESTAL Y FINANCIERO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL GUAVIO – CORPOGUAVIO"

Por medio de la presente manifiesto mi aceptación para el desarrollo del objeto a contratar y demás términos, condiciones previstos en los estudios previos y en el contrato a suscribir. Además, informo bajo la gravedad de juramento que no me encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal para ejercer cargos o empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública.

Por lo anterior, adjunto los siguientes documentos requeridos por la entidad:

1. Certificación de Insuficiencia de personal expedida por la Dirección General.
2. Invitación por la entidad
3. Propuesta por el contratista
4. Actualizar en el Sigep la hoja de vida, descargar el formato. El formato de hoja de vida lo puede descargar de http://portal.dafp.gov.co/portal/page/portal/home/formatos.
5. Soportes que acrediten la información académica solicitada.
6. Soportes que acrediten la información de experiencia profesional solicitada.
7. Certificado médico de ingreso (cuya vigencia máxima es por tres (3) años, de acuerdo con lo contemplado en el artículo 18 del Decreto 723 de 2013).
8. Garantía (póliza) una vez se suscriba el contrato (si aplica)
9. Publicación proactiva declaración de bienes y rentas y registro de conflictos de interés (ley 2013 de 2019, ley 1437 de 2011 y 1952 de 2019)
10. Fotocopia de la cedula de ciudadanía.
11. Tarjeta profesional (Decreto 2106 del 2019) según corresponda.

12. Antecedentes disciplinarios por la autoridad competente, para profesionales, técnicos y tecnólogos, cuando aplique.
13. Antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, fiscales, policivos, RUIA, Medidas Correctivas, situación militar (si aplica), REDAM.
14. Fotocopia del registro tributario RUT.
15. Afiliación a Seguridad Social Salud, Pensión y riesgos profesionales.
16. Certificación de inhabilidades por delitos sexuales https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/
17. Certificación de idoneidad y experiencia suscrito por la persona que corresponda

Atentamente

LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO
C,C No. 3099300
Email Lmmartin2508@gmail.com

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
MARTIN	OBANDO	LUIS MIGUEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 3099300	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 3099300 D.M. 05

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 08 AÑO 1964	CALLE 82 N 112 F 10 torre 33 102 Ciudadela Colsubsidio			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	MEDINA	TELÉFONO	3102919033	EMAIL	lmmartin2508@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	11	AÑO	1984
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2014	75547
PREGRADO	8	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION MUNICIPAL	10	2000	

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: GACHALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 608855300	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	06	Mes	06	Año 2024	Día	31	Mes	01	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	DEPENDENCIA: ADMINISRATIVA Y FINANCIUERA					DIRECCIÓN: CARRERA 7 1A 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: GACHALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6088538500	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	22	Mes	01	Año 2024	Día	21	Mes	05	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	DEPENDENCIA: "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					DIRECCIÓN: CARRERA 7 1A 52						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8538500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVCIOS P	*DEPENDENCIA* SUB ADMINIST Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 1A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE ACCION COMUNAL Y CAPITAL SOCIAL DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53 TORRE SALUD PISO 3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 - 1A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8538500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 - 1A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8538500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ASISTENCIAL DE APOYO I	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 - 1A 52					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8538513	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8538513	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138725062	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	02	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 1 A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143957802	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143957802	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	22	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0988538513	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	14	*Mes*	05	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADAMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8538534	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8538513	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 1 A 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	06	*Año* 2016	*Día*	21	*Mes*	01	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 1 A 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0918538513	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N º 1 a - 52						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8538513	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 1 A 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CONGRESO DE LA REPUBLICA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MEDINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MEDINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2004	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDE DEL MUNICIPIO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 6 55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MEDINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MEDINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6768064	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2001	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 13 6 55					

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 PÚBLICO	9	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
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 Enero 13 de 2026

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia

La Universidad

UNIVERSITARIA DE COLOMBIA

Personería Jurídica Resolución No. 2202, Marzo 30 de 2010 MEN

Por autorización del Ministerio de Educación Nacional
según Registro Calificado Snies 90859

Teniendo en cuenta que

Luis Miguel Martín Obando

CC. No. 3099300 de Medina

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos legales
y académicos establecidos, le confiere el título de

Administrador de Empresas

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

Universidad de Bogotá D.C. a los 4 días del mes de Diciembre de 2014

Rector

Secretario general

Decano

Registrado con el Folio No. 68 del Libro de Diplomas No. 01

UNIVERSITARIA DE COLOMBIA

Personería Jurídica Resolución No. 2201 de 2001

Acta de Grado No. 364

En la ciudad de Bogotá D.C. el día 3 del mes de Diciembre de 2014 se llevó a cabo la ceremonia de Grado, en la cual UNIVERSITARIA DE COLOMBIA en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Registro Calificado SNIES 90859, previo juramento de rigor, confirió a

Luis Miguel Martin Obando

CC. No. 1099311111 de Medina

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos legales y académicos establecidos, el título de

Administrador de Empresas

El Rector hizo entrega del Diploma y del Acta de Grado que lo acreditan y habilitan con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos para ejercer la profesión.

En testimonio de ello, se firma en Bogotá D.C. República de Colombia, a los 3 días del mes de Diciembre de 2014.

Carlos Moreno De Caro
Rector

EL SECRETARIO GENERAL

C E R T I F I C A:

Que revisados los archivos de la entidad el señor, **LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 3.099.300 de Medina., suscribió con la Corporación Autónoma Regional del Guavio - "CORPOGUAVIO" identificada con Nit No. 832000171-1, Representada Legalmente por **MARCOS MANUEL URQUIJO COLLAZOS** identificado con cedula de ciudadanía No. 11.228.473 de Girardot, el siguiente contrato:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No 200-30.4-263 DEL 05 DE JUNIO DE 2024.

OBJETO: Prestación de servicios profesionales para realizar el control y seguimiento del Presupuesto frente al POAI en cumplimiento de las metas establecidas en el proyecto Gestión Administrativa del Plan de Acción Cuatrienal 2024 - 2027 de la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar la revisión oportuna a los estudios previos presentados por las diferentes áreas de la Corporación Autónoma Regional del Guavio – Corpoguavio, con el fin de que se cumplan con la asignación de recursos, de acuerdo a lo presupuestado en los Planes Operativos de Inversión Anual.
2. Realizar seguimiento y verificación a los recursos consignados por parte de los Municipios de la Jurisdicción, con relación a la Sobretasa y Porcentaje ambiental, conforme al Decreto Reglamentario 1339 de 1994.
3. Solicitar a los Municipios la facturación correspondiente a Impuesto Predial de los predios urbanos de propiedad de Corpoguavio y generar su liquidación y orden de pago correspondiente.
4. Brindar apoyo en la elaboración de evaluaciones técnicas de los procesos de contratación que genere la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio
5. Revisión, viabilización y expedición de Certificados de Disponibilidad Presupuestal de la Contratación de la entidad.
6. Brindar apoyo en la revisión de contratos suscritos y expedición de Registros presupuestales.
7. Apoyo en la revisión, viabilización y elaboración de órdenes de pago correspondientes a la ejecución y liquidación de los contratos suscritos por la entidad.
8. Generar los informes presupuestales y financieros requeridos por la Subdirección Administrativa y financiera, así como otras entidades del Estado, acordes con sus funciones.

9. Apoyo en la presentación de informes solicitados por planeación y/o control interno (Planes de mejoramiento, Indicadores, matriz de riesgos, normogramas, FURAG, consumos de luz y agua).
10. Atender de manera oportuna los trámites que le sean asignados a través del aplicativo del Sistema de Información Documental de la Corporación Autónoma Regional del Guavio "CORPOGUAVIO" – SIDCAR y en el correo institucional.
11. Guardar la debida confidencialidad sobre los documentos e información que le sea suministrada por la entidad.
12. Participar en las reuniones para los cuales sea asignado en la sede de la Corporación o fuera de ella y presentar el respectivo informe.

FECHA DE INICIO: 6 de junio de 2024.
DURACION: Doscientos cinco (205) dias.
VALOR: Treinta y cuatro millones ciento sesenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos ($34.166.666) m/cte.
FECHA DE TERMINACION: 31 de diciembre de 2024.

ADICION Y PRORROGA No 1: 12 de diciembre de 2024.
DURACION: Treinta (30) días.
VALOR: Cinco millones de pesos ($5.000.000) m/cte.
NUEVA FECHA DE TERMINACION: 31 de enero de 2025.

VALOR TOTAL: Treinta y nueve millones ciento sesenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos ($39.166.666) m/cte.
DURACION TOTAL: Doscientos treinta y cinco (235) días.

El anterior contrato no implica relación laboral con la entidad.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada en Gachalá, Cundinamarca a los treinta (30) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).

YESID YOVANNI ORTIZ RAMOS
Secretario General.

Proyectó/Elaboró: Daniela Herrera Acosta / Contratista OJC
Revisó: Angie Liset Guapacha Rodriguez / Coordinador OJC

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	2026-01-13 10:15

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	MIGUEL	MARTIN	OBANDO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	3099300

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	MEDINA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

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	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL GUAVIO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GACHALÁ

Dirección	[" CARRERA 7N - 1A 52 municipio de Gachalá, Cund."]
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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$56.542.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$56.542.000,00

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	$2.851.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$125.000.000,00
VEHICULO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	MOSQUERA	$12.500.000,00
TERRENO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	JUNÍN	$32.500.000,00

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEYLA	MARITZA	MARTINEZ	SOLIS

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 40395504

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.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.099.300

MARTIN OBANDO
APELLIDOS

LUIS MIGUEL
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-AGO-1964
MEDINA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-ABR-1984 MEDINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GAVIRIA VACHA

A-1516600-39158161-M-0003099300-20070514

01275 07134A 02 207305560

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 07 de enero de 2026, a las 12:58:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	3099300
Código de Verificación	3099300260107125801

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287896929

PIB
12:55:12
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de enero del 2026

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) LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 3099300:

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 08:33:55 AM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **3099300**

Apellidos y Nombres: **MARTIN OBANDO LUIS MIGUEL**

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, 07/01/2026 01:09:45 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **3099300**

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. **131961032** . 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 13:07:46 horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **3099300,** Apellidos y Nombres **MARTIN OBANDO LUIS MIGUEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPOGUAVIO**, con NIT **832000171-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 3099300 **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 07/01/2026 01:19 PM

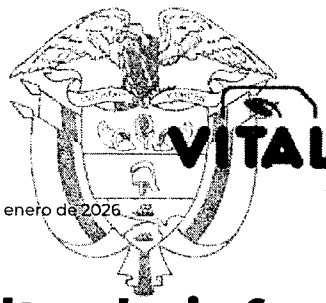
Código Verificación: **VP79ZYGA1S**

Válida hasta: **07/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

(https://www.gov.co/) Ir a Gov.co (https://www.gov.co/)



VENTANILLA INTEGRAL DE TRÁMITES AMBIENTALES

VITAL Ambiente

miércoles, 14 de enero de 2026 Último Acceso: Usuario:

onsulta de infracciones o sanciones

formación General

toridad Ambiental

CORPOGUAVIO

Tipo de Infracción

Seleccione...

Tipo de Sanción

Seleccione...

Número de Expediente

Número de Expediente

Número de Acto que impone sanción

Número de Acto que impone sanción

Nombre de la persona o razón social sancionada

LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO

Número Documento de la persona o razón social

3099300

Estado Sancion

Activo

Fecha de Sanción

sde

sta

Lugar de Ocurrencia de los Hechos

partamento

Seleccione...

nicipio

Seleccione...

Corregimiento

Seleccione...

Vereda

Seleccione...

Limpiar

Buscar

En este enlace encontrará el histórico del Registro Único de Infractores Ambientales – RUIA correspondiente a las sanciones que fueron reportadas por las autoridades ambientales antes de hacer uso de la Ventanilla Integral de Trámites Ambientales En Línea - VITAL.
http://www.anla.gov.co/documentos/ruia/RUIA_NOVIEMBRE_2014.pdf)

No Existen Registros de Sanciones.
No se encontraron Registros.

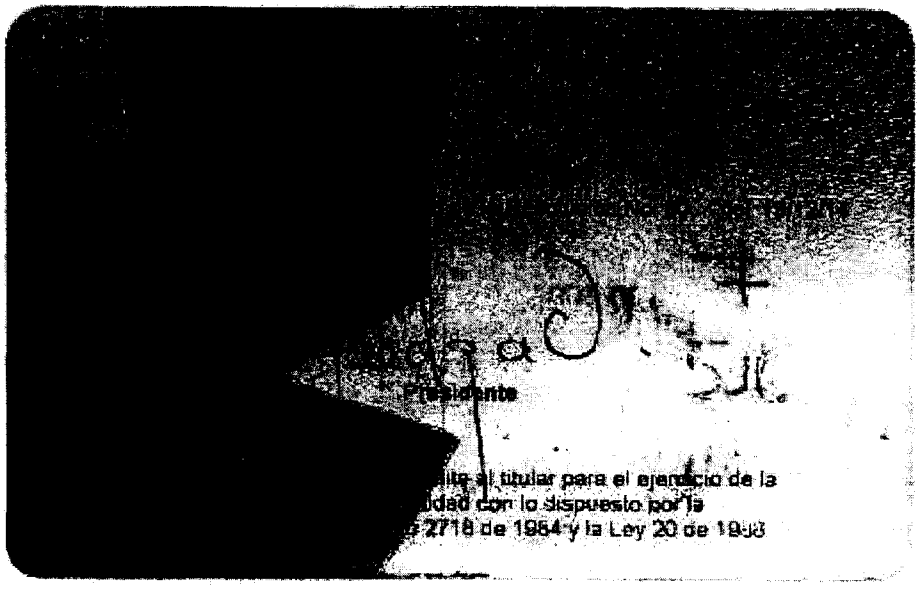
Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Dirección:
Carrera 13 N° 37-38 Bogotá DC

Horario de atención: Lunes a Viernes de 8:00 am a 4:00 pm

- @minambienteco (https://twitter.com/minambienteco)
- @minambientecol (https://www.instagram.com/minambientecol/)
- @minambienteco (https://www.facebook.com/MinAmbienteCo/)




Presidente
...ite al titular para el ejercicio de la
...idad con lo dispuesto por la
...2718 de 1964 y la Ley 20 de 1983

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

CERTIFICA:

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 75547 otorgada a LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO, con la cédula de ciudadanía No. 3099300, se encuentra vigente.

Que LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 75547 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 60 del 19 de Diciembre de 2014.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el trece (13) de Enero de 2026.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 13-01-2026 09:49:30 AM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 323114

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la dirección https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyCertification e ingrese el siguiente código de verificación:

323114-3099300-CP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156781046

(415)7707212489984(8020) 000014115678104 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 0 9 9 3 0 0	1	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Medina 4 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTIN	OBANDO	LUIS	MIGUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

41. Dirección principal
CL 82 112 F 10 IN 33 AP 102 BRR CIUDADELA COLSUBSIDIO

42. Correo electrónico		
lmmartin2508@gmail.com		
43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 7 2 5 0 6 2	

CLASIFICACIÓN

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

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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 renovació

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 MARTIN OBANDO LUIS MIGUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO identificado(a) con CC 3099300 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**26/02/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 07 días del mes enero del 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **3099300,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2025** 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 07 de enero de 2026.

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.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3099300
NOMBRES	LUIS MIGUEL
APELLIDOS	MARTIN OBANDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/02/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/13/2026 14:46:56	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el

base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

cem
medicina del trabajo y laboral

CEM CONSULTORIA SAS – MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO – MEDICINA LABORAL – SALUD OCUPACIONAL
Carrera 10 No. 134 – 07 Consultorio 212 Tel: 7534079 Cel: 3006240013

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

(DE ACUERDO A LA RESOLUCION 2346 DE 2007)

LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN: DIA 19 MES 06 **AÑO 2023 CIUDAD:** BOGOTA

1. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO



ACTIVIDAD ECONOMICA: TRABAJADOR INDEPENDIENTE

SITIO DE TRABAJO: ADMINISTRATIVAS

2. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: LUIS MIGUEL MARTIN OBANDO

IDENTIFICACION: 3.099.302 FECHA DE NACIMIENTO: 25 agosto 1964

GENERO M EDAD: 58 años

CARGO A DESEMPEÑAR/ACTUAL: Administrador de Empresas

3. TIPO DE EXAMEN

1.INGRESO_X_ 2.PERIODICO__ 3.EGRESO__ 4.RETORNO AL TRABAJO__

5. CAMBIO DE LABOR _____ 6. PERICIAL ____ 7. VIAJE AL EXTERIOR _____
8.OTROS_____

EXAMENES REALIZADOS: MEDICO OCUPACIONAL, OPTOMETRIA

4. CONCEPTO DE APTITUD

INGRESO: APTO_X__ APTO CON RESTRICCION QUE NO INTERVIENE EN CARGO___ NUEVA VALORACION__

PERIODICO: NORMAL_X__ REMISION A EPS____ RESTRICCIÓN ESPECIAL___

RETIRO: NORMAL__ REMISION A EPS___

5. APTITUD ESPECIFICA PARA TAREAS

N.A.

6. RESTRICCIONES – RECOMENDACIONES

CONSULTA EN EPS OPTOMETRIA.

CONSENTIMIENTO: Declaro que he dado mi consentimiento al médico y que he sido informado de los beneficios, riesgos y resultados de los exámenes solicitados. Declaro que la información que suministré en este examen es completa y verdadera y autorizo al médico para que, en caso necesario, informe a la empresa sobre mi estado de salud. Así mismo me comprometo a seguir las recomendaciones. En constancia de todo lo anterior firmo:

DR CARLOS EDUARDO MORENO ROMERO
MEDICO ESPECIALISTA SO. LIC SO 1986

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 3099302