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
OCHOA	LAMADRID	ORINSON RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 73143933	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 05 AÑO 1966

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

TRANSVERSAL 44 NORTE 2146 0 BOSQUE

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO EMAIL OCHOALAMADRID@HOTMAIL.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 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	6	X		TECNOLOGIA EN OPERACION DE PLANTAS PETROQUIMICAS	02	2016	

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)

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

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE BOLIVAR - EDURBE S.A.		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 004/ 2016 CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* CONDUCTOR					*DIRECCIÓN* AVENIDA 3 21 62 MANGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE BOLIVAR - EDURBE S.A.		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 004/ 2016 CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* CONDUCTOR					*DIRECCIÓN* AVENIDA 3 21 62 MANGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE BOLIVAR - EDURBE S.A.		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 004/ 2016 CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* CONDUCTOR					*DIRECCIÓN* AVENIDA 3 21 62 MANGA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE BOLIVAR - EDURBE S.A.		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	10	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 004/ 2016 CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* CONDUCCION						*DIRECCIÓN* AVENIDA 3 21 62 MANGA					

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*					

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	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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

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

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, 14/01/2026 06:48:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73143933** y Nombre: **ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID.**

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. **132563296** . 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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OCHOA LAMADRID ORINSON RAFAEL** identificado(a) con **CC** número **73.143.933** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de junio de 2000 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 14 de enero de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

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	73143933
NOMBRES	ORINSON RAFAEL
APELLIDOS	OCHOA LAMADRID
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	22/09/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/14/2026 19:02:26	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 afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la 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

EDURBE
DESARROLLO URBANO Y SOSTENIBLE

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE BOLÍVAR – EDURBE S.A.

HACE CONSTAR:

Que el señor **ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID**, identificado con cédula de ciudadanía No.73.143.933 de Cartagena, suscribió contratos de Arriendo de vehículo con esta empresa mediante los siguientes contratos:

No. CONTRATO	OBJETO	TIEMPO
No. 24-0028	ARRIENDO DE UN (1) VEHÍCULO DE SERVICIO PARTICULAR, ASIGNADO PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL DE EDURBE S.A., EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA GERENCIA.	Desde el 11 de marzo hasta el 10 de junio de 2024. (3 meses).
No. 24-0045		Desde el 11 de junio hasta el 10 de septiembre de 2024. (3 meses).
No. 24-0074		Desde el 15 de octubre hasta el 15 de diciembre de 2024. (2 meses).
Adicional al Cto. 24-0074		Por 15 días más hasta 30 de diciembre 2024.
No. 25-0002	ARRIENDO DE UN (1) VEHÍCULO DE SERVICIO PARTICULAR, ASIGNADO PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL DE EDURBE S.A., EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA GERENCIA	Desde el 15 de enero hasta el 15 de julio de 2025. (6 meses).
No. 25-0068		Desde el 24 de julio hasta el 24 de diciembre de 2025. (5 meses).

Que dichos contratos no generaron relación laboral alguna con el contratista, para el cumplimiento del objeto del mismo, y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales así como ningún tipo de emolumento diferentes al valor acordado como honorarios.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado, en la ciudad de Cartagena de Indias D.T y C, a los seis (6) días del mes de enero de 2026.....

ALEXANDRA PRADA ALVEAR
P.U. Coord. Talento Humano

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:54:10 AM horas del 08/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **73143933**

Apellidos y Nombres: **OCHOA LAMADRID ORINSON RAFAEL**

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287993918

PIB
07:57:08

Bogotá DC, 08 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) ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73143933:

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.

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 ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID identificado con Cédula de Ciudadanía No. 73143933, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ORINSON
Segundo Nombre:	RAFAEL
Primer Apellido:	OCHOA
Segundo Apellido:	LAMADRID
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	73143933
Clase Libreta Militar:	Segunda 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 8 días del mes de Enero de 2026, a las 8:02:17 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de enero de 2026, a las 08:04:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	73143933
Código de Verificación	73143933260108080426

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10016858467

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
FRR880	DODGE	JOURNEY SE	2018

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.400	BLANCO PERLADO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD KPB
CAMIONETA	WAGON	GASOLINA	5

NÚMERO DE MOTOR: ******

REG N — 3C4PDCABXJT340054

NÚMERO DE SERIE: ******

REG N — NÚMERO DE CHASIS: 3C4PDCABXJT340054 — REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): LOPEZ BALLESTEROS NELSY BEATRIZ

IDENTIFICACIÓN: C.C. 45496154

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 173

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 19201800083145

IM: I

FECHA IMPORT.: 03/08/2018

PUERTAS: 6

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
17/09/2018	17/09/2018	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL TURBACO

LT02005008734

SOAT

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2025	09	23	2025	09	24	2026	09	23

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
2000100463104	FRR880	CAMIONETA	PARTICULAR	2400	2018

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
5	DODGE	JOURNEY SE	234 - WAGON

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
	3C4PDCABXJT340054	3C4PDCABXJT340054	0

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
NELSY BEATRIZ LOPEZ BALLESTEROS	3163137781	CC	45496154	CARTAGENA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
45268	9310	45268	2000100463104	BOGOTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
221	$618,900.00	$321,800.00	$2,400.00

TOTAL A PAGAR

$943,100.00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] / 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, además de brindarle una **fácil portabilidad y usabilidad,** también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general **para todas las personas.**



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito, enfrentará por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:
- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denúncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la Institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información."

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A. NIT 860.002.180-7

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 179144827

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado:	ENLACE CDA SAS		
NIT:	830513179	**No. de Certificado de Acreditación:**	09-OIN-064-001
Fecha de expedición:	2025/01/30	**Fecha de vencimiento:**	2026/01/30

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	FRR880	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	DODGE	**MODELO:**	2018
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	GASOLINA
CILINDRAJE:	2400	**NRO. MOTOR:**	
NRO. CHASIS:	3C4PDCABXJT340054	**VIN:**	3C4PDCABXJT340054
LÍNEA:	JOURNEY SE		
COLOR:	BLANCO PERLADO		

NOMBRE PROPIETARIO: NELSY B. LOPEZ B.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MILTON CESAR POSADA MELO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.496.154
LOPEZ BALLESTEROS

APELLIDOS
NELSY BEATRIZ

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1971
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-AGO-1989 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500100-00057962-F-0045496154-20080823 0002522592A 1 6080008829

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.143.933

OCHOA LAMADRID
APELLIDOS

ORINSON RAFAEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAY-1966
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

15-NOV-1985 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDON LOPEZ

A-0500100-30114725-M-0073143933-20031210 01057 03344B 02 134114912



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 73143933

Libertad y Orden

NOMBRE
ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID

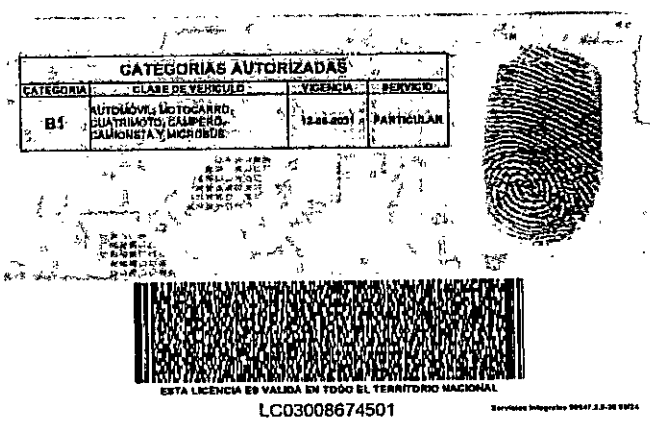
FECHA DE NACIMIENTO
14-05-1966

GRUPO SANGRE-RH
A+

FECHA DE EXPEDICIÓN
12-06-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
DPTO ADTVO TTOYTTE DIST CARTAGENA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	12-06-2031	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008674501

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza N°: 2000290698908
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 09/08/2025

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: NELSY BEATRIZ LOPEZ BALLESTEROS

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 2,782,355
VALOR ASISTENCIA BOLIVAR:	$ 306,480
IVA PRIMA:	$ 528,648
IVA ASISTENCIA:	$ 58,231
TOTAL A PAGAR	**$ 3,675,714**

PERIODICIDAD DE PAGO: ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629830673355001.
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Seguros Comerciales Bolivar S.A.

Copia CLIENTE

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 3,675,714**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629830673355001(3900)000003675714(96)20251102

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629830673355001

Póliza N°:	2000290698908
Valor efectivo :	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:
Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18859 **Grupo Éxito:** 4382

Powered by : CamScanner

DATOS ENVÍO
NOMBRE: NELSY BEATRIZ LOPEZ BALLESTEROS
DIRECCION:
CIUDAD: CARTAGENA-BOLIVAR

SEGURO DE AUTOMÓVILES

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N° 2000290698908
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 09/08/2025

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: NELSY BEATRIZ LOPEZ BALLESTEROS

OBSERVACIONES:

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE Día Mes Año	HASTA Día Mes Año
	18/09/2025	18/09/2026
	A las 00 horas	A las 00 horas

ASEGURADO N.1

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
NELSY BEATRIZ LOPEZ BALLESTEROS	45496154

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	
BANCO BBVA COLOMBIA SA	860003020	Oneroso

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO
OSCAR ALFREDO BARRIOS FORESTIERI	6912599 - 3169090907

RELACIÓN DE ACCESORIOS

DESCRIPCIÓN	VALOR	EQUIPO ORIGINAL
	$ 0	

DETALLE DEL BIEN ASEGURADO

PLACA	FRR880
MARCA	DODGE JOURNEY SE/EXPRESS [FL] TP 2400CC 5PSJ 4X2
MODELO	2018
TIPO	CAMIONETA DE PASAJEROS
COLOR	BLANCO PERLADO - 667
NÚMERO DE MOTOR	3C4PDCABXJT340054
VIN O CHASIS	3C4PDCABXJT340054
VALOR COMERCIAL *	$ 55,800,000
TOTAL ACCESORIOS	$ 0
VALOR ASEGURADO DEL BIEN	$ 55,800,000
PEQUEÑOS ACCESORIOS	$900,000
LLAVES	$1,100,000

*Tomado de la Guía de Fasecolda No. 347 Código: 2406042

El valor asegurado corresponderá al valor comercial a la fecha del siniestro tomado de la última guía de Fasecolda vigente..

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Powered by CamScanner

AMPAROS

AL ASEGURADO

COBERTURA	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
	% ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones	% ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones
Da¿os a Terceros	2200 Millones	0%, m¿nimo 0 salario(s)
Amparo Patrimonial para responsabilidad civil extracontractual		
COBERTURAS ADICIONALES		
Acompa¿amiento jur¿dico en proceso penal y civil		
Responsabilidad civil extracontractual extendida		Seg¿n condiciones

AL VEHÍCULO

COBERTURA	DEDUCIBLE
	% ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
Daño total	0%, m¿nimo 0 salario(s)
Daños parciales	0%, m¿nimo 1 salario(s)
Hurto parcial y total**	0%, m¿nimo 0 salario(s)
Terremoto	Aplican los mismos deducibles de da¿os parciales o totales
Reposici¿n de Llaves	0% - hasta 1 eventos por vigencia
Asistencia en viajes	Seg¿n condiciones
Pequeños accesorios	Seg¿n condiciones
Vehículo temporal de reem	0%, m¿nimo 0 salario(s)
Riesgos patrimoniales	0%, m¿nimo 0 salario(s)

*Este deducible aplica solo para hurto total, para hurto parcial aplica los mismos deducibles que Da¿os¿Parciales

Código de Clausulado que aplica: 20/11/2024-1327-P-03-AU-0000000000112-D00I. Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

OTROS BENEFICIOS

Programa de reposición especial en caso de pérdida total
Descuento con proveedores para compra de vehículo nuevo

Seguros Comerciales Bolivar S.A.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Powered by CamScanner

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629830673355001.
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA	$ 2,782,355
VALOR ASISTENCIA BOLÍVAR	$ 306,480
IVA PRIMA	$ 528,648
IVA ASISTENCIA	$ 58,231
TOTAL A PAGAR	**$ 3,675,714**
PERIODICIDAD DE PAGO	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007791228

(415)7707212489984(8020) 000014100779122 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 3 1 4 3 9 3 3	6	Impuestos de Cartagena	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	73143933	1 9 8 8 1 1 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar	1 3	Cartagena	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OCHOA	LAMADRID	ORINSON	RAFAEL

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar	1 3	Cartagena	0 0 1

41. Dirección principal: BRR BOSQUE TV 44 21 46

42. Correo electrónico: ochoalamadrid@hotmail.com

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

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
8 2 9 9	2 0 2 4 0 4 0 9					4 1 2 1	

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 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2024 - 04 - 09 / 12 : 59: 00

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: BECERRA RHENALS MARIA FERNANDA

985. Cargo: Gestor.III

Fecha generación documento PDF: 09-04-2024 01:01:01PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Cartagena, 7 de enero de 2026

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA SEXTA
CARTAGENA D T Y C.

PODER ANTE NOTARIO

Yo Nelsy Beatriz López Ballesteros identificada como aparece al pie de mi firma, domiciliada y residenciada en esta ciudad, en mi calidad de propietaria del vehículo identificado con placas FRR880 y con las características que describo más adelante, por medio del presente documento otorgo poder especial y suficiente a ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73143933 de Cartagena, domiciliado y residenciado en esta ciudad, para que con mi nombre y representación pueda:

1. Arrendar el vehículo; autorizar al tenedor del vehículo, señor Orinson Rafael Ochoa Lamadrid, para que lo arriende a la EMPRESA DE DESARROLLO URBANODE BOLIVAR-EDURBE S.A. identificada con el NIT 890481123-1, para su uso y disfrute durante el plazo y condiciones que se estipulen en el contrato de arrendamiento
2. Firmar contratos: firmar en mi nombre y representación el contrato de arredramiento con la persona jurídica mencionada, así como con cualquier otro documento relacionado con el arrendamiento.
3. Realizar gestiones: Realizar todas las gestiones necesarias para el arrendamiento del vehículo, incluyendo la entrega y recepción de este.

PODER ESPECIAL

este poder es especial y se otorga única y exclusivamente para el arrendamiento del vehículo mencionada. El tenedor del vehículo queda facultado para actuar en mi nombre y representación en todo lo relacionado con el arrendamiento del vehículo.

DATOS DEL VEHICULO

Numero de licencia: 10016858467
Placa: FRR 880
Marca: Dodge Journey SE
Modelo 2018
Color: Blanco Perlado

VIGENCIA DEL PODER

Este poder tendrá vigencia durante el plazo de vigencia a partir de la fecha de otorgamiento.

AUTORIZACIÓN

Autorizo al tenedor del vehículo para que actuase en mi nombre y representación en todo lo relacionado con el arrendamiento del vehículo, y me comprometo a cumplir con las obligaciones y responsabilidades que se deriven del contrato de arrendamiento

Nelsy López

Nelsy Beatriz López Ballesteros
C.C. No. 45496154
Firma del propietario del vehículo

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 178613

En la ciudad de Cartagena De Indias, Departamento de Bolívar, República de Colombia, el siete (7) de enero de dos mil veintiseis (2026), en la Notaría sexta (6) del Círculo de Cartagena De Indias, compareció: NELSY BEATRIZ LOPEZ BALLESTEROS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0045496154 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



-------- Firma autógrafa --------

092bde0af8
07/01/2026 13:45:08

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

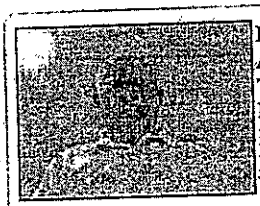
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: PODER ESPECIAL

Notaría Sexta de Cartagena Bolívar

MARTHA LUZ MÉNDEZ DE ORDOSGOITIA
Notaria (6) del Círculo de Cartagena De Indias , Departamento de Bolívar
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 092bde0af8, 07/01/2026 13:49:22

Concepto Medico Ocupacional
Pre Ingreso



Fecha: 22/Jul/2025. **Hora:** 07:10:58 a.m.
Apellido: OCHOA LAMADRID
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 73143933
Direccion: BOSQUE TRANS 44 # 21-46
Estado Civil: Casado **EPS:** SALUD TOTAL
Estatura: 179 Cm **Peso:** 93 Kg
Empresa: PARTICULARES
CC: 123455 **Direccion:**
Telefono: **Celular:**
Cargo: No Aplica

HC: #154106 **Edad:** 59 años
Nombre: ORINSON RAFAEL
Sexo: Masculino **Rh:** A+
Nacim: 14/May/1966
ARL: N/A **AFP:** PROTECCION
IMC: 29.0
Email:
Ciudad: ::: No Aplica :::

Examenes Realizados

☑ Certificado Aptitud Laboral ☑ Examen de Médico Ostemuscular ☑ Anexo Osteomuscular

Recomendaciones Laborales	Recomendaciones Preventivas	Valoración Complementaria de Salud	Habitos y Estilos de Vida	Sistema de Vigilancia Epidemiologica
Uso correcto de elementos de protección personal propios a su cargo. Emplear Pausas activas diarias durante la actividad laboral. Realizar levantamiento de cargas con técnica apropiada y de acuerdo a los limites permisibles establecidos.	Mantener adecuados hábitos posturales durante la realización de las tareas Seguir normas de higiene y seguridad en el trabajo. Continuar uso de corrección óptica permanente.		Mantener hábitos de vida y laborales saludables. Control nutricional y de peso. Alimentación saludable y balanceada. Inicio de actividad física aeróbica regular.	SVE Conservación visual. SVE Control de riesgo cardiovascular.

Recomendaciones Auditivas

No se realiza examen auditivo.

Recomendaciones Visuales

No se realiza examen visual.

Restricción para el Cargo

Ninguna
Vigencia: dias, semanas, meses

Concepto Medico Ocupacional

Examen médico ocupacional de ingreso satisfactorio, en relación con los exámenes realizados.

Requisito de Salud:

	Cumple	No Cumple	No Aplica
Trabajo en Alturas	☐	☐	☑
Espacios Confinados	☐	☐	☑
Sustancias Quimicas	☐	☐	☑
Manipulación de alimentos	☐	☐	☑

Habilidades Psicomotrices ☐ ☐ ☑
Brigadistas ☐ ☐ ☑
Otros: ☐ ☐ ☑

Control por Medicina del Trabajo

Anual ☑ Semestral ☐ Trimestral ☐
Bimestral ☐ Mensual ☐ Confirmatoria ☐

Recomendaciones para la Empresa

Descargar remisión emitida: Si ☐ No ☑

Observación

Ninguna

Consentimiento Informado

Mediante el presente documento autorizo al profesional abajo mencionado a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes médicos complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento, comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgo del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que ELCOMEDILAB IPS S.A.S de a la misma autoriza que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológicas de las empresa y la realización de estudios de investigación con fines científicos (Ley 1381 de 2012) suministra la información necesaria a las personas o entidades contempladas a la legislación para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Natalia Elles Tovar
Médico Especialista en SST

NATALIA LUZ ELLES TOVAR
CC 1128057161
MEDICO SST
Lic. de S.O #: 1699
Registro #: 24362

ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID
CC 73143933

Huella Digital

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 9292007077 , con fecha de apertura 28 de Febrero de 2024 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ORINSON RAFAEL OCHOA LAMADRID
Identificado(a) con tipo de documento C No. 73.143.933

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Febrero de 2024 .

Cordialmente,

Scotiabank Colpatria S.A

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 numero de identificación CC 73143933 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es valida en todo el Territorio Nacional siempre y cuando el tipo y numero consignados en el respectivo documento de identificación coincidan con los aquí relacionados.

Se expide en Bogotá el 09/01/2026 08:[illegible] PM

Código Verificación: H9ECPKGR1B

Válida hasta: 09/04/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC