FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Camelo | Paez | Jose Anibal |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1006416423 | F ○ M ⊗ NB ○ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1768573079 D.M. 09

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 08 MES 07 AÑO 2000 | CALLE 24A SUR 31 70 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | CASANARE |
| DEPTO | CASANARE | MUNICIPIO | YOPAL | | |
| MUNICIPIO | TAURAMENA | TELÉFONO | 3212582943 | EMAIL | anibalcamelo2000@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 | 2018 |

***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 | DERECHO | | | |

## 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 COMPLETO

# 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<br>TOBO Y ASOCIADOS | | | PÚBLICA | PRIVADA<br>X | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>CASANARE | MUNICIPIO<br>YOPAL | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS<br>3223634018 | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día | 05 | Mes | 06 | Año | 2023 | Día | 04 | Mes | 06 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ABOGADO - DEPENDIENTE JUDICIAL | DEPENDENCIA<br>DEPENDIENTE JUDICIAL | | | | | DIRECCIÓN<br>CARRERA 21 6 29 CARRERA 21#6-29 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>MOMSERCO S.A.S. | | | PÚBLICA | PRIVADA<br>X | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>CASANARE | MUNICIPIO<br>YOPAL | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS<br>3112301520 | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día | 03 | Mes | 02 | Año | 2021 | Día | 02 | Mes | 02 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>(AUXILIAR ATENCION AL USUARIO | DEPENDENCIA<br>AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | | | | DIRECCIÓN<br>CALLE 16 NORTE 19 26 CALLE 16 #19-26 | | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 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 | 0 | 0 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 4 | 4 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## 8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Yopal, 20/01/2026

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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.

Yopal, 20/01/2026

*Ciudad y fecha*

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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-01-16 16:58 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| JOSE | ANIBAL | CAMELO | PAEZ |

| Documento de identificación | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1006416423 |

| Lugar de nacimiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | CASANARE | Municipio | TAURAMENA |

| Lugar de domicilio | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | CASANARE | Municipio | YOPAL |

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

| Lugar de sede | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | CASANARE | Municipio | YOPAL |
| Dirección | ["diagonal 15 - 15 - 21"] | | | | |
| 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 | $1.623.500,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | $2.000.000,00 |
| TOTAL | $3.623.500,00 |

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| MOTO | COLOMBIA | CASANARE | YOPAL | $4.500.000,00 |

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 [ ] No [X]

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

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

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

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

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

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

## 2.3 INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

## 2.4 OTRAS INVERSIONES

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

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

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Función Pública

# FORMULARIO ÚNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
# PERSONA NATURAL
# (LEY 190 DE 1995)

ALCALDIA DE YOPAL

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.006.416.423 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:YOPAL

| País | COLOMBIA | Departamento | CASANARE | Municipio | YOPAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | CALLE 24 No. 31-70 | | | Teléfonos | 3132300104 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** X **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 1.623.500 |
| CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | 2.000.000 |
| **TOTAL** | $ 3.623.500 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS | 24091918312 | YOPAL | $ 50.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| MOTO | PULSAR NS 160 TD FZB47F MODELO 2020 | $ 4.500.000 |
| | | |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

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

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

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

c)En la actualidad: **SI** **NO** X tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. X C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACIÓN |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Yopal 20-01-2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.416.423

CAMELO PAEZ
APELLIDOS

JOSE ANIBAL
NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-2000

TAURAMENA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

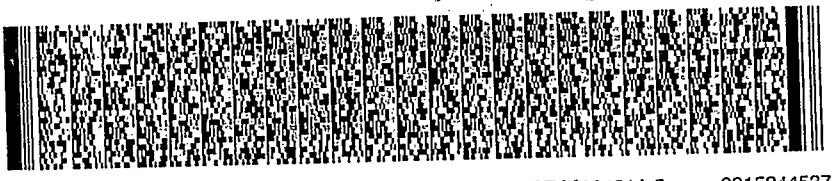
1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

26-JUL-2018 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-4688000-01233474-M-1006416423-20210520 0074402451A 5 9915244537

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**EJÉRCITO NACIONAL**

**DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS**



Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

**JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ**
**C.C. 1006416423**

Fecha de Exp.
**16/01/2026**
Distrito Militar
**009**
Tarjeta Militar
**2da Clase**
Fecha de la constancia
**16/01/2026**
Código de verificación
**1768573079**

Pertenece a la reserva de

| Fecha de 1era línea | Fecha de 2da línea | Fecha de 3da línea |
|---|---|---|
| **2030** | **2040** | **2050** |

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

**PATRIA, HONOR, LEALTAD**

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141226248885

(415)7707212489984(8020) 000014122624888 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 0 6 4 1 6 4 2 3 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

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

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Casanare 8 5 | Villanueva 4 4 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CAMELO | PAEZ | JOSE | ANIBAL |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 24 A 31 70

42. Correo electrónico anibalcamelo2000@gmail.com

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

## 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 |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 9 0 2 1 4 | | | | | | | |

## 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 | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CAMELO PAEZ JOSE ANIBAL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

**HACE CONSTAR:**

Que el (los) cliente(s)

JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ Identificado con CC 1006416423

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina YOPAL, con las siguientes características:

**Cuentamiga**

| | |
|---|---|
| **Número:** | 24091918312 |
| **Fecha de apertura:** | 11 de Febrero de 2019 |
| **Condiciones de uso:** | Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector |
| **Estado:** | Cuenta activa |

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 06 de Enero de 2026.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

capresoca EPS
*- Existimos para la Gente -*

**NIT 891856000-7**

# CAPRESOCA EPS
# CERTIFICA

Que, el Cabeza Familia JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ identificado con CC - 1006416423 se encuentra registrado en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud 'SGSSS' del Régimen Subsidiado de nuestra entidad desde el 2022/01/06, en el municipio Villanueva Casanare y su estado actual es Afiliado Activo.

En constancia se expide a solicitud del interesado a los 06 de Enero de 2026.

Atentamente,

capresoca
*- Existimos para la Gente -*

**Proceso Misional de Aseguramiento**

Servicios en línea

**INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN**

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**
En su condición de administradora del
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**
NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.416.423,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

TIC

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

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1006416423 **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 06/01/2026 11:46 PM

Código Verificación: **JTHGZQNK8F**

Válida hasta: **07/04/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

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

La República de Colombia,
y en su nombre, la

# Institución Educativa San Agustín

Autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Casanare,
según Resoluciónes No. 2197 de 2009 y 2937 de 2013,
Programa de Educación Formal para Adultos (Sabatina),

Confiere a:

## José Aníbal Camelo Páez

Identificado con C.C No. 1006416423 de Villanueva, Casanare

El título de

## Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SAN AGUSTIN

Lic. Luz Alicia Sanabria Guerra
C.C. No. 23.607.929 de Garagoa, Boyacá
Rectora

Adelaida Roldán Huertas
C.C. No. 39.949.509 de Villanueva, Casanare
Secretaria

Anotado al Folio No. 066, del Libro de Registro No. 03

Dado en Villanueva, Casanare, a 13 de diciembre de 2018

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premilar

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

# Institución Educativa San Agustín

Corregimiento de San Agustín
Villanueva, Casanare

ICFES No. 147785 | Inscripción Dane No. 285440000082 | NIT No. 844003538-6

## ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la Ciudad de Villanueva, Casanare, el día 13 de diciembre de 2018 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por las suscritas Rectora y Secretaria, en el cual la Institución Educativa San Agustín confirió el título de:

**BACHILLER ACADÉMICO**

a:

## José Aníbal Camelo Páez

Identificado con C.C No. 1006416423 de Villanueva, Casanare

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está autorizada en el nivel de Educación Media Académica, por la Secretaría de Educación del Departamento del Casanare, para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resoluciónes No. 2197 de 2009 y 2937 de 2013, Programa de Educación Formal para Adultos (Sabatino).

Es fiel copia del Acta No. 016 en lo pertinente.

En Villanueva, Casanare, a los 13 días del mes de diciembre del año 2018.

Firmada y Sellada.

LIC. LUZ ALICIA SANABRIA GUERRA
C.C. No. 23.607.929 de Garagoa, Boyacá
Rectora

ADELAIDA ROLDAN HUERTAS
C.C. No. 39.949.509 de Villanueva, Casanare
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premium

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 1006416423*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**HERRAMIENTAS PARA LA GESTION DEL TALENTO HUMANO**

*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Sincelejo. a los nueve (9) dias del mes de agosto de dos mil veintitres (2023)*

Firmado Digitalmente por

CARMEN CRISTINA GIL ORTEGA
Subdirectora (E)
CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL SUCRE

**91836803 - 09/08/2023**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9542002793450CC1006416423C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

## JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ

*Con Cédula de Ciudadanía No. 1006416423*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los diecisiete (17) dias del mes de marzo de dos mil veintitres (2023)*

Firmado Digitalmente por

FABIO HUMBERTO MOLANO OLMOS
Subdirector (E)
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

**88659367 - 17/03/2023**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002704395CC1006416423C.

Powered by CamScanner

MOMSER&CO
Montajes Mecánicos, Servicios & Construcciones
Nit: 901.108.316 - 6 S.A.S.

**MOM-CER-045**

**MOMSERCO S.A.S.**
NIT: 901.108.316-6
**CERTIFICAMOS QUE:**

La empresa **MOMSERCO SAS NIT. 901.108.316** certifica que el señor **JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.006.416.423** Expedida en la ciudad de Villanueva Casanare; laboró para nuestra empresa desarrollándose como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

**Fecha de ingreso:** 03-02-2021 **Fecha de Retiro:** 02-02-2025

**Actividades desarrolladas:**

1. Atención de los diferentes requerimientos del personal de la empresa relacionado ingreso y retiro del personal contratado para los diferentes proyectos que la empresa.
2. Gestión ante la EPS, ARL de ingreso y retiro a seguridad social del personal contratado para cada proyecto o contrato
3. Tramitar las diferentes peticiones, quejas y reclamos que se presenten en los diferentes proyectos.
4. Recibir y organizar las facturas radicadas de proveedores, cuentas de cobro y entregarlas a contabilidad
5. Levar y actualizar la entrada y salida de los bienes muebles, maquinaria y equipo de propiedad de la empresa, asignados para los diferentes proyectos
6. Llevar el registro de los contratos, convenios en el sistema propio de la empresa
7. Organizar, archivar y apoyar en las tareas propias del cargo, alienadas con la política del sistema de gestión integral, de acuerdo con los procedimientos, metodologías y normatividad establecida por la empresa.
8. Participar activamente en las charlas y cursos de capacitación de salud ocupacional, medio ambiente y calidad a las que haya sido invitado
9. Las demás actividades contractuales que sean asignadas por el gerente, de acuerdo con las funciones y/o actividades administrativas
10. La jornada laboral ordinaria para la empresa es de lunes a sábado de 8:00:am a 5:00pm

Se expide en la ciudad de Yopal, a los 14 días del mes de febrero 2025.

Atentamente,

**ING. ENRIQUE MOLINA PEÑA**
REPRESENTANTE LEGAL

Calle 16 No. 19 - 26 Of. 203
Yopal - Casanare
gerencia@momserco.com
311 230 1520



MARISOL TOBO LOPEZ
TP.224.308 C. S. J.
Especialista en derecho Publico
Magister en derecho privado y de los negocios

**MARISOL TOBO LOPEZ**

**CERTIFICA**

Que, **JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N.1.006.416.423, realizo apoyo voluntario como dependiente judicial así:

- Del 05 junio de 2023 a 04 de junio de 2025

Desarrollando las siguientes funciones generales:

1. Realizar notificaciones personales domiciliarias y notificaciones por medios electrónicos mediante mensaje de datos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2213 de 2022 y demás normas aplicables.
2. Elaborar y mantener actualizado el inventario documental de los procesos adelantados en los diferentes despachos.
3. Revisar los procesos en los diferentes despachos judiciales y/o en las plataformas virtuales.
4. Proyectar respuesta o conceptos para emitir contestaciones de demanda, recursos, y diferentes acciones tendientes al desarrollo de los procesos.

Se expide la presente certificación en Yopal Casanare a solicitud del interesado y en constancia se firma a los tres (03) días del mes de enero de 2026.

**MARISOL TOBO LOPEZ**

Carrera 21 6-29 Yopal, Casanare
marisoltobolopez@hotmail.com
CEL. 3223634018

Cruz Roja Colombiana

# CRUZ ROJA COLOMBIANA

F CR IPS 021
Versión 03

Cod. Seguridad
78788

## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
## EXAMEN DE INGRESO

### DATOS DEL TRABAJADOR



| | |
|---|---|
| Fecha | 06/01/2026 |
| Nombre | CAMELO PAEZ JOSE ANIBAL |
| Documento | 1006416423 |
| Empresa | CASA DE JUSTICIA |
| Cargo | NOTIFICADOR JUDICIAL |

### EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Espirometria | | Optometria | | Glicemia | | Koh | | Coprológico | | HCG | | ECG | | | |
| Audiometria | | Cuadro Hemático | | Serologia | | Frotis de garganta | | Basciloscopia | | RX de columna | | | | | |
| Visiometria | | Perfil lipidico | | Parcial de Orina | | Cultivo de garganta | | Hemoclasificación | | RX de torax | | | | | |
| Transaminasas | | Bun | | Creatinina | | Abuso de drogas | | Alcohol en saliva | | Ex. psicosensometrico | | | | | |

Otros examenes

### CONCEPTO

**APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR**

### OBSERVACIONES

### TRABAJOS ESPECIALES

NA

### RECOMENDACIONES

| Ocupacionales | Médicas | Vigilancia Epidemiológica | Hábitos | Restricciones |
|---|---|---|---|---|
| X Uso elementos Protección Personal<br>X Seguir Protocolos de Seguridad<br>X Pausas activas<br>X Protección UV | | X Incluir PVE Ergonomico | X Actividad Física 3 veces por semana<br>X Buena Postura<br>X Control de peso<br>X Dieta hipograsa, hipoglucida, baja en harinas y sal | |

Otras recomendaciones

CAMELO PAEZ JOSE ANIBAL
TRABAJADOR

ELOISA YARIANNY GUEVARA BALLEN
LIC S.O 1995-24

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1006416423

Libertad y Orden

NOMBRE

JOSE ANIBAL CAMELO PAEZ

FECHA DE NACIMIENTO

08-07-2000

GS RH SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

27-01-2022

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOyTTE MCPAL YOPAL



CATEGORIAS AUTORIZADAS

| CATEGORIA | CLASE DE VEHICULO | VIGENCIA | SERVICIO |
|---|---|---|---|
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE | 27-01-2032 | PARTICULAR |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC0700531042

# SOAT

PREVISORA SEGUROS

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

| FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DIA | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DIA | HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DIA |
|---|---|---|
| 2025-01-21 | 2025-01-22 | 2026-01-21 |

| No. DE PÓLIZA | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO | CILINDRAJE/VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4308006346946000 | FDY49H | MOTOS | PARTICULAR | 159 | 2025 |

| PASAJEROS | MARCA | LÍNEA VEHÍCULO | CARROCERÍA |
|---|---|---|---|
| 2 | TVS | APACHE RTR 160 4V XC FI | SIN CARROCERIA |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| GE5AS25A9055 | 9FL37GE5XSDJ04611 | 9FL37GE5XSDJ04611 | 0.00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| ARIAS SANCHEZ, LUIS ALFREDO | 3102343613 | CC | 1006558181 | YOPAL |

| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| AT1324 | 43 | 999913588 | 0 | BOGOTA D.C |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 120 | $ 213300 | $ 110900 | $ 2100 |

**TOTAL A PAGAR:**

$ 326300

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 | HASTA 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).**

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

**Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.**

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 el cobro 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, denuncie 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.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada 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 que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

## LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10033818834

| PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO |
|---|---|---|---|
| FDY49H | TVS | APACHE RTR 160 4V XC | 2025 |

| CILINDRADA CC | COLOR | SERVICIO |
|---|---|---|
| 159 | NEGRO NEBULOSA | PARTICULAR |

| CLASE DE VEHÍCULO | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE | CAPACIDAD Kg/PSJ |
|---|---|---|---|
| MOTOCICLETA | SIN CARROCERIA | GASOLINA | 2 |

| NÚMERO DE MOTOR | REG | VIN |
|---|---|---|
| GE5AS25A9055 | N | 9FL37GE5XSDJ04611 |

| NÚMERO DE SERIE | REG | NÚMERO DE CHASIS | REG |
|---|---|---|---|
| 9FL37GE5XSDJ04611 | N | 9FL37GE5XSDJ04611 | N |

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) — IDENTIFICACIÓN

ARIAS SANCHEZ LUIS ALFREDO — C.C. 1006558181

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

| BLINDAJE | POTENCIA HP |
|---|---|
| ****** | 17 |

| DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | VE | FECHA IMPORT. | PUERTAS |
|---|---|---|---|
| 482024000479372 | E | 30/08/2024 | 0 |

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - CREDISUEÑOS RL SAS

| FECHA MATRÍCULA | FECHA EXP. LIC. TTO. | FECHA VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 30/01/2025 | 30/01/2025 | ****** |

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL YOPAL





LT07003307573