

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.022.366.183
MOSQUERA LEYTON
APELLIDOS
RICARDO STIVEN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1990
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
16-ENE-2009 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00151406-M-1022366183-20090304 0010107492A 1 28750033

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
Mosquera	Leyton	Ricardo Stiven

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1022366183	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1022366183 D.M. 05

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 24 MES 12 AÑO 1990	CARRERA 8 6 69			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	META	MUNICIPIO	PUERTO LÓPEZ		
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	TELÉFONO	3118106202	EMAIL	rimoscorporativo@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 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	2006

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	
POSTGRADO	2		X	MAESTRIA EN GOBIERNO, POLITICAS PUBLICAS Y DESARROLLO TERRITORIAL			
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	12	2021	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2022	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	11	2022	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AERONAUTICA	11	2018	CN270-149215
PREGRADO	4	X		TEGNOLOGIA EN GESTION CONTABLE Y FINANCIERA	11	2006	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD RIMOS SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118106202	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR Y ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADMINITRATIVO						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 6 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO LOPEZ			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6451867	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL A ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 6 3 50 CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO LOPEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118106202	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	09	*Año* 2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 4 47 Alcaldía de Puerto López						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO LOPEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118106202	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	28	*Mes*	09	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1349 DE 2017 PROFESIONAL DE DE	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 4 45 Alcaldia de Puerto Lopez						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO LOPEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118106202	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	29	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 4 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO LOPEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 6 null null # 4 - 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RIMOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR ADMINI/OPERATIVO	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 100 19 61						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RIMOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	08	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* AREA DE INGENIERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 100 19 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGEPROYECTOS FV			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE PROGRAMACION Y CONTENIDO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTU					*DIRECCIÓN* AVENIDA 1 73 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RIMOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAI* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	05	*Año* 2015	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA CONTROL CALIDAD	*DEPENDENCIA* AREA DE INGENIERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 100 19 61						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNICO COFREM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3204070508	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	02	*Mes:*	05	*Año:* 2023	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 36 Colegio Cofrem						

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	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	8

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*

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 11:04

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
RICARDO	STIVEN	MOSQUERA	LEYTON

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1022366183

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	PUERTO LÓPEZ

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	PUERTO LÓPEZ

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	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PUERTO LOPEZ ESPUERTO S.A

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	PUERTO LÓPEZ

Dirección	["Calle 3 No 5-18"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

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

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141231827338

(415)7707212489984(8020) 000014123182733 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 2 3 6 6 1 8 3	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 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	1 0 2 2 3 6 6 1 8 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	LEYTON	RICARDO	STIVEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
MABIK	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 15 37 A 20

42. Correo electrónico stiven.m_24@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 1 0 6 2 0 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
4 7 6 1	2 0 1 9 0 4 1 0	4 7 5 1	2 0 1 9 0 4 1 0	1 8 1 1	4 7 5 9	2 4 1 9	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	5	2 2	4 9	5 2																						

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

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 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 MOSQUERA LEYTON RICARDO STIVEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-01-2026 03:47:24PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141231827338

(415)7707212489984(8020) 000014123182733 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1022366183	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	22	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 02	Comercio al por menor de artículos deportivos, en establecimientos especia 4762	

162. Nombre del establecimiento: MABIK

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 50	Villavicencio 001	

165. Dirección: CL 15 34 A 26

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
474842	20250317	
168. Teléfono: 3118106202	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

NO OFICIAL

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 26/01/2026 - 17:33:25
Recibo No. S002317274, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN k2xbhd6NRt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios.renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON
Identificación : CC. - 1022366183
Nit : 1022366183-1
Domicilio: Villavicencio, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 474841
Fecha de matrícula: 17 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

PEQUEÑA EMPRESA JOVEN

QUE EL MATRICULADO TIENE LA CONDICIÓN DE PEQUEÑA EMPRESA JOVEN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 1780 DE 2016.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CALLE 15 N 37 A 20 EL EMBUDO
Barrio : EMBUDO
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico : stiven.m_24@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3118106202
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CALLE 15 N 37 A 20 EL EMBUDO
Barrio : EMBUDO
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico de notificación : stiven.m_24@hotmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3118106202

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4761
Actividad secundaria Código CIIU: G4751
Otras actividades Código CIIU: C1811 G4759

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : 1. Comercio al por menor de libros, periodicos, materiales y artículos de papeleria y escritorio, en establecimientos especializados 2.Comercio al por menor de productos textiles en establecimientos especializados 3. Actividades de impresion 4. Comercio al por menor de otros artículos domesticos en establecimientos especializados

INFORMACION FINANCIERA

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

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 26/01/2026 - 17:33:25
Recibo No. S002317274, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN k2xbhd6NRt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $1.200.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $1.200.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $1.200.000,00
Pasivo más patrimonio: $1.200.000,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $1,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: MABIK
Matrícula No.: 474842
Fecha de Matrícula: 17 de marzo de 2025
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CALLE 15 N 37 A 20 EL EMBUDO
Barrio : EMBUDO
Municipio: Villavicencio, Meta

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

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 26/01/2026 - 17:33:25
Recibo No. S002317274, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN k2xbhd6NRt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : $1,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4761.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

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

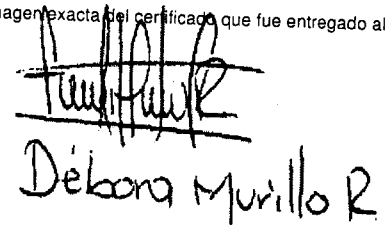
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE





1022366183

NOMBRES: RICARDO STIVEN

APELLIDOS: MOSQUERA LEYTON

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA	FECHA DE 2ª LÍNEA	FECHA DE 3ª LÍNEA
2020	2030	2040

FECHA DE EXPEDICIÓN: 02/08/2022

DISTRITO MILITAR: 005

P351830

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

Salud Total

VILLAVICENCIO, Enero 19 de 2026

Señor:
MOSQUERA LEYTON RICARDO STIVEN
CC. 1022366183
CR 8 6 69 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 22 de 2015. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
MOSQUERA LEYTON RICARDO STIVEN	1022366183	C	Oct-22-2015	386	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
MOSQUERA OLAYA SARA LUCIA	1123817566	R	Dic-20-2017	339	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
MOSQUERA OLAYA THOMAS SANTIAGO	1123808450	T	Oct-22-2015	386	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM	1022366183	Profesor de establecimiento particular	CERRADO
CONSORCIO MENEGUA	1022366183	Dependiente	CERRADO
OUTSOURCING Y CONSULTORIAS DEL	1022366183	Dependiente	CERRADO
OUTSOURCING Y CONSULTORIAS DEL LLANO SAS	1022366183	Dependiente	CERRADO
OUTSOURCING Y CONSULTORIAS DEL LLANO SAS	1022366183	Dependiente	CERRADO
PUBLICIDAD YEIPA SAS	1022366183	Dependiente	CERRADO
RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON	1022366183	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON	1022366183	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON	1022366183	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON	1022366183	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
RIMOS S.A.S	1022366183	Dependiente	CERRADO
RIMOS S.A.S	1022366183	Dependiente	CERRADO
RIMOS S.A.S	1022366183	Dependiente	VIGENTE
SERVICIOS PUBLICITARIOS DE LA ORINOQUIA SAS	1022366183	Profesor de establecimiento particular	CERRADO
SERVICIOS PUBLICITARIOS DEL META SAS	1022366183	Dependiente	CERRADO
SOLUCIONES JFR SAS	1022366183	Dependiente	CERRADO
SOLUCIONES JFR SAS	1022366183	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

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:

RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.366.183**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 17:09:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1022366183
Código de Verificación	1022366183260113170927

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. 288501179

PIB
17:07:21

Bogotá DC, 13 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) RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1022366183:

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 05:01:43 PM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1022366183**

Apellidos y Nombres: **MOSQUERA LEYTON RICARDO STIVEN**

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.

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

CERTIFICADO NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Puerto López (Meta), 28 de enero de 2026.

Señores
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PUERTO LOPEZ META "ESPUERTO SA ESP".
Municipio

ASUNTO: *Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.*

Yo, RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON, identificado con la C. C. No.1122652011, Expedida en Bogota D.C, mayor de edad, en mi condición de aspirante a contratista de la Empresa de Servicios Públicos de Puerto López ESPUERTO SA ESP, manifiesto bajo la gravedad del juramento que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades estatales de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas complementarias, reglamentarias o modificatorias, relacionadas a este aspecto.

De igual forma, conozco las sanciones a las cuales se incurre por el hecho de trasgredir dichas normas, y encontrarse inmerso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7° del artículo 26, Articulo 52, y en concordancia con el numeral 1° del Articulo 44 de la Ley 80 de 1993.

Así mismo, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no figuro y/o no me encuentro reportado en el boletín de responsables fiscales (boletín de deudores morosos).

En razón a lo anterior, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, que me impida actuar como contratista ante el estado, en este caso, en la Empresa de Servicios Públicos de Puerto López ESPUERTO SA ESP.

Dado en el Municipio de Puerto López (Meta), a los (28) días del mes de enero del 2026.

Cordialmente,



Nombre: RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON
C.C.1122652011

ELABORÓ	APROBÓ
Mabel Julieth Umaña González – Jefe de Oficina Asesora Jurídica	Juan G. Duarte Perea – Gerente

ANEXO 3
DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1022366183 de BOGOTA DC, domiciliado en la ciudad de VILLAVICENCIO, en la dirección Carrera 8va # 6-69 centro

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad determinadas en el Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011,artículo 1º (inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción), artículo 4º (inhabilidad para que los ex empleados públicos contraten con el estado), artículo 5º (Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad) y artículo 90 (inhabilidad por incumplimiento reiterado).

Que en caso de que se demuestre la falta de veracidad de la afirmación anterior, debido a la firma del presente documento, conozco que me veré sujeto a las sanciones de orden penal, fiscal o disciplinario que haya lugar.

Que, para todos los efectos de lo aquí afirmado, procedo a firmar la presente declaración el día 13 de enero del año 2026.



Firma:
RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON
CC 1022366183
CR 8va # 6-69 centro

TEL 3118106202

INGEPROYECTOS FV SAS

NIT 9011363181

Bogotá DC, septiembre 22 de 2023 Ref. 014-2023

CERTIFICACIÓN SUMINISTROS

El presente documento hace constar que el señor **RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON** identificado con **CC. 1.022.366.183** de Bogotá DC; Suministró los EPP elementos de protección personal y dotación al personal bajo contrato de **SUMINISTRO 014-2023** con objeto "**SUMINISTRO DE EPP Y DOTACION PARA ACTIVIDADES DE METALMECANICA LOCACION FONTIBON VIGENCIA 2023**" por un valor de NOVENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE **($91.220.000)**, plazo de entrega de 3 meses, entrega acordada en BODEGA FV-1 ubicado de Fontibon en la ciudad de Bogotá DC y BODEGA FV-2 en el municipio de Funza Cundinamarca.

La certificación se elabora y firma el día 22 de septiembre de 2023 en la ciudad de Bogotá DC.

Atentamente:

Gerencia
INGEPROYECTOS FV
CARLOS ANDRES ROA

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNÁN EDUARDO MEDINA // ESPEC SALUD OCUPACIONAL LICENCIA N°7953/2022 SSM

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: ESPUERTO SA ESP												
FECHA: 22/01/2026		CIUDAD: PUERTO LOPEZ				DPTO: META						
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:	X	CUAL: ENFASIS OSTEOMUSCULAR		

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022366183			EDAD: 31 AÑOS		SEXO: F	X	M
DIRECCION: CRA 8 6 69 CENTRO		CIUDAD: PARATEBUENO			TELEFONO: 3118106202		
CARGO: CONTRATISTA		EPS: SALUD TOTAL			GRUPO SANGUINEO: A (+)		

3. EXAMENES PARACLINICOS REALZADOS

AUDIOMETRIA		C. HEMATICO		TGO		COPROLOGICO		P. SICOSENSOMETRICA			
VISIOMETRIA		PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA			
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO			
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL		GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA			
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS		PSA		COLINESTERASA		OTROS: ENFASIS OSTEOMUCULAR		X	
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION					

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARL	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA	
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA	

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASCULAR	

RESOLUCION 1843/2025 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CEL 3204697870

Hernán E. Medina C.
Médico Cirujano General
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7953/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR

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 1022366183 **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 13/01/2026 07:00 PM

Código Verificación: **GQ9L38C1B6**

Válida hasta: **14/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 13/01/2026 05:11:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1022366183** y Nombre: **RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON.**

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. **132443384** . 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 18:10:49 horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1022366183,** Apellidos y Nombres **MOSQUERA LEYTON RICARDO STIVEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA PUERTO LOPEZ** , con NIT **892099325-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Certificación Bancaria

Miércoles, 14 de enero de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **RICARDO STIVEN MOSQUERA LEYTON** identificado(a) con CC. **1022366183** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	802-439938-77	2022/10/27	Activa

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

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

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.