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
Cipagauta	Rodriguez	Pedro Nel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 74359600	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 11 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO PAIPA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 23 15A 7 PISO 2

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO PAIPA

TELÉFONO 3102443678 EMAIL pedronelcipagauta@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	1996

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Caqueza	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		Atencion y Prevención de emergencias en el área del trabajo	04	2018

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Paipa	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		Brigadista Integral Basico	09	2025

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: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -PAIPA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: PAIPA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 7855906	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	30	Mes	10	Año	2025	Día	18	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: SEÑALIZACION	DEPENDENCIA: AREA DE MANTENIMIENTO						DIRECCIÓN: CARRERA 20 21 37					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -PAIPA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: PAIPA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 7855906	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	04	Mes	09	Año	2025	Día	30	Mes	09	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	DEPENDENCIA: AREA MANTENIMIENTO						DIRECCIÓN: CARRERA 20 21 37					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INTERELECTRICAS IMAC SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7855901	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MANTENIMIENTO TECNICO	*DEPENDENCIA* AREA MANTENIMIENTO Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 20 18 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -PAIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7855906	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	13	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	*DEPENDENCIA* AREA MANTENIMIENTO Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 20 21 37					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA EL ROSARIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PAIPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO MANTENIMIENTO PREVENTI	*DEPENDENCIA* AREA MANTENIMIENTO Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 30B 90					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento PAIPA - 29 - Enero /2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

República de Colombia

Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Caqueza
Personería Jurídica N. 02170 del 1 de Junio de 1.998
Nit: 832002733-8
Resolución D.N.B.C. N° 373 de 2016, para capacitación de Brigadas Nivel 1.
HONOR- ABNEGACIÓN- DISCIPLINA

CERTIFICA QUE:

PEDRO NEL CIPAGAUTA RODRÍGUEZ

Identificado con c.c.: 74.359.600

Asistió y Aprobó la Capacitación en:

ATENCION Y PREVENCION DE EMERGENCIAS EN EL AREA DEL TRABAJO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 16 HORAS

DADO EN CAQUEZA A LOS 06 DIAS DEL MES DE ABRIL DE 2018

Sargento JHON FREDY AGUDELO JARA
COMANDANTE Y REPRESENTANTE LEGAL CBVC

Sargento NELSON MARIO ROMERO ROMERO
INSTRUCTOR C.B.V.C.

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141140443428

(415)7707212489984(8020) 000014114044342 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 3 5 9 6 0 0	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 4 3 5 9 6 0 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Paipa 5 1 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CIPAGAUTA	RODRIGUEZ	PEDRO	NEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SERVIBOY EXTINTORES	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Paipa 5 1 6

41. Dirección principal: AV LIBERTADORES 20 A 38

42. Correo electrónico: pitter2033@hotmail.com

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

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
2 0 2 9	2 0 1 7 0 1 0 2	4 7 5 9	2 0 1 7 0 1 0 2	8 1 3 0	8 1 2 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 4 9	5 2																								

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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 CIPAGAUTA RODRIGUEZ PEDRO NEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 28-01-2026 07:01:59PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140443428

(415)7707212489984(8020) 000014114044342 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 3 5 9 6 0 0	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 0 1 0 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 8 3 3 8 0	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	1 3	

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140443428

(415)7707212489984(8020) 000014114044342 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 3 5 9 6 0 0	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Administraciones 1 2	Fabricación de otros productos químicos n.c.p. 2 0 2 9	

162. Nombre del establecimiento: SERVIBOY EXTINTORES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Paipa 5 1 6	

165. Dirección: AV LIBERTADORES 20 A 38

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 8 3 3 8 1	2 0 1 7 0 1 0 2	
168. Teléfono: 3 1 0 2 4 4 3 6 7 8	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	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO