COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA
COOVIG C.T.A.

NIT : 804,000,387 - 1
LOTE 8 VEREDA MENSULI
P2EDECUESTA - COLOMBIA
6654660-6654636 6654636
facturaelectronica@coovig.com
E No somos autorretenedores
Actividad Económica 8010 Tarifa 0,00

Cliente	MUNICIPIO DE MAICAO		
NIT	892,120,020 - 9	Vendedor	COOVIG
Dirección	CL 12 11 36	Teléfono	7267101
Ciudad	M2ICAO - COLOMBIA	Centro Costo	300
Correo	alcaldia@maicao-laguajira.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA
SUCURSAL RIOHACHA
3RIO 361

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-04-21	07:28:08
Expedición	2026-04-21	09:21:00
Vencimiento	2026-05-21	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant.	V. Unit	Valor Total
1	4170623001	Servicio de Vigilancia I		0.00	0.00	103,500,630.03

Total Items 1

Total Bruto		103,500,630.03
IVA	19%	1,966,511.97
Total Base de AIU		10,350,063.00
Total a Pagar		**$ 105.467.142,00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito Credito 3 Transferencia Débito Bancaria Cuota 1 F - 003- 361 Vence el 2026-05-21 105.467.142,00

VALOR EN LETRAS

Ciento Cinco Millones Cuatrocientos Sesenta Y Siete Mil Ciento Cuarenta Y Dos Pesos

OBSERVACIONES

PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE PERSONAS, BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA Y SUS SEDES ADSCRITAS. CONTRATO LP-PS-SG-MM-005-2025. PERIODO DEL 20 AL 31 DE MARZO DE 2026

Firma Elaborado por : PAOLA RAMIREZ

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR A CUENTA CORRIENTE No. 048369996367 DEL BANCO DAVIVIENDA Y/O CUENTA CORRIENTE No. 04400005749 DEL BANCOLOMBIA NIT. 804.000.387-1. ENVIAR SOPORTE AL CORREO FINANCIERA@COOVIG.COM. ENTIDAD DEL SECTOR COOPERATIVO, PERTENECIENTE AL REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL, EXENTA DE RETENCION EN LA FUENTE SEGUN ART. 19. ET. AUTORRETENEDORES ICA EN RIOHACHA SG. ACUERDO 11 de 202

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764102768162 aprobado en 2025-12-09 hasta el 2026-12-09, vigencia 1 Años, prefijo 3RIO desde el número 324 al 10000**

CUFE :6ef3074140af87cae1cc49349e935112523a6a73d867d90318cce6805e7e1f132e8284dd8e78808b3f71d38e1e132056

ORIGINAL

Fabricante del Software: S igo S.A.S - Nit: 830.0.18.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme:. Proveedor tecnológ co: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Certificado
Bancario

Martes, 24 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG identificado(a) con NIT 804000387, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	04400005749	2023/06/01	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91.458.210
NUMERO



GARCIA
APELLIDOS

JOSE LUIS
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-1973
SAN ANDRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-AGO-1993 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2716000-59124982-M-0091458210-20051011 0441305283B 02 160127446

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14337203464

(415)7707212489984(8020) 000001433720346 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 4 5 8 2 1 0	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 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	9 1 4 5 8 2 1 0	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Andrés 6 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA		JOSE	LUIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: CR 18 A 13 A 126 CA 158 BRR PORTAL DEL MOLINO

42. Correo electrónico: jigarcia_06@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 5

22- Obligado a cumplir deberes formales a

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI: ☐ 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 MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 27-01-2026 07:43:24AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla
COOVIG CTA	COOVIG C.T.A.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal
LT 8 VDA MENSULI AUT PIEDECUESTA - BUCARAMANGA

42. Correo electrónico facturaelectronica@coovig.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 0 1 0	1 9 9 5 0 5 1 2	8 0 2 0	1 9 9 5 0 5 1 2					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	7	1	4	2	4	8	5	2	5	5															

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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 GARCIA JOSE LUIS
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 05-01-2026 05:44:32PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descaptralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas	4	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	0 1
72. Número	1 0 6 9	0 3 9
73. Fecha	1 9 9 5 0 5 1 2	2 0 2 3 0 3 2 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 5 1 2	2 0 2 3 0 4 1 3
77. No. Matrícula mercantil		0 5 5 1 2 1 5 2 4 4
78. Departamento	1 1	6 8
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	5

Vigencia

80. Desde	1 9 9 5 0 5 1 2
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada — 8

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 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
Representación

001

Página 3 de 7 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 4 0 8 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	9 1 4 5 8 2 1 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GARCIA		JOSE	LUIS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 7 Hoja 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 8 2 0 2 3 1 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARVAJAL	HERNANDEZ	WILSON	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 2 6	2 0 2 3 0 3 2 4

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 5 2 2 0 3 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AVENDANO	SUAREZ	WILLIAM	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 2 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 6 5 1 8 3 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VALENCIA	BERNAL	ROQUE	JULIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 2 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 1 3 5 0 4 2 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARRILLO	LANGHEROS	ARNULFO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 0 3 2 5	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de Identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 6 5 9 9 8		7 3 6 7 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ZAMBRANO	SANABRIA	YAZMIN	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 4 0 7

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de Identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 0 6 1 2 2	4	5 7 4 8 4 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CAMARGO	ACEVEDO	CLAUDIA	LEONOR

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 4 0 7

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de Identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 2 3 8 2 5 7 7	7	2 9 3 3 2 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
JAIMES	TARAZONA	JOHANA	CATERINE

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 1 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de seguridad privada 8 0 1 0

162. Nombre del establecimiento
OFICINA PRINCIPAL - COOVIG CTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

165. Dirección
LT 8 VDA MENSULI AUT PIEDECUESTA - FLORIDABLANCA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 5 5 1 2 1 5 2 4 4	2 0 1 4 0 5 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 6 5 4 6 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de seguridad privada 8 0 1 0

162. Nombre del establecimiento
SUCURSAL BOGOTÁ D.C. - COOVIG CTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
AV CR 72 55 74 AP 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 8 5 1 6 5 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de seguridad privada 8 0 1 0

162. Nombre del establecimiento:
SUCURSAL BARRANQUILLA - COOVIG CTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección
CL 69 F 41 155

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 3 3 9 3 3 4	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 7 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181592357

(415)7707212489984(8020) 000014118159235 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 0 3 8 7	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Actividades de seguridad privada	8 0 1 0

162. Nombre del establecimiento
SUCURSAL RIOHACHA - COOVIG CTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1	

165. Dirección
CL 14 19 70

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono 6 0 5 7 2 7 2 4 3 4	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

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 01/03/2026 - 22:3:46
Recibo No. 12486235, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JL2R30DA8B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Sigla:	COOVIG C.T.A.
Nit:	804000387-1
Domicilio principal:	Piedecuesta

INSCRIPCIÓN

Inscripción	05-512152-44
Fecha de inscripción:	23 de Mayo de 2014
Ultimo año renovado:	2025
Fecha de renovación:	18 de Febrero de 2025
Grupo NIIF:	Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	LOTE 8 VEREDA MENSULI
Municipio:	Piedecuesta - Santander
Correo electrónico:	comercial@coovig.com
Teléfono comercial 1:	3185211080
Teléfono comercial 2:	6076654636
Teléfono comercial 3:	6076654660
Dirección para notificación judicial:	LOTE 8 VEREDA MENSULI
Municipio:	Piedecuesta - Santander
Correo electrónico de notificación:	juridica@coovig.com
Teléfono para notificación 1:	3185211080
Teléfono para notificación 2:	6076654636
Teléfono para notificación 3:	6076654660

La persona jurídica COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Signature Not Verified
Firma Electrónica

CONSTITUCIÓN

Por Certificado de existencia No 20141400071591 del 18 de Marzo de 2014 de Superintendencia De Vigilancia Y Seguridad Privada de Bogota D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de Mayo de 2014, con el No 3594 del libro III, se constituyó la persona jurídica del sector solidario de naturaleza ESAL denominada COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A. SIGLA: COOVIG C.T.A.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que la entidad se encuentra sometida a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia De Vigilancia Y Seguridad Privada. En consecuencia esta obligada a cumplir con las normas que rigen esta clase de entidades.

REFORMAS ESPECIALES

La superintendencia de vigilancia y seguridad privada mediante resolución 291 del 17 de febrero de 2004 autoriza el cambio de razón social a la cooperativa de vigilantes independientes de piedecuesta ltda. coovig ltda. a cooperativa de vigilancia privada "coovig ltda".

C E R T I F I C A

Por resolución: 7515 del 11 de noviembre de 2009 la superintendencia de vigilancia y seguridad privada registró a la cooperativa de vigilancia privada "coovig cta" como cooperativa de trabajo asociado.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la cooperativa de vigilancia privada coovg c. T. A. Es el de general y mantener trabajo para sus trabajadores asociados de manera autogestionaria, con autonomia, autodeterrninacion y autogobierno en: 1) la prestacion remunerada de servicios de vigilancia y seguridad privada en las modalidades de vigilancia fisica fija y movil, con y sin armas de fuego, servicios de escolta a personas, vehiculos y mercancias mediante la utilizacion de diferentes medios como armas de fuego recursos humanos, medio canino, equipos de monitoreo, alarmas, equipos de telecomunicaciones y demas medios tecnologicos y telematicos, vehiculos e instalaciones fisicas y cualquier otro medio autorizado por la superintendencia de vigilancia y seguridad privada, a bienes muebles e inmuebles, personas naturales o juridicas, y entidades de

---

cualquier orden y naturaleza. 2) la prestacion de servicios de asesoria consultoria y de investigacion en materia de seguridad privada a personas naturales o juridicas, entidades de cualquier orden y naturaleza. 3) recibir dinero en mutuo, girar, endosar, aceptar descontar, toda clase de titulos valores y operaciones relacionadas con titulos de creditos civiles o comerciales, asi como celebrar todo acto o contrato licito que resulte necesario o conveniente para cumplir o facilitar el cumplimiento del objeto Social de la organizacion.....
Fines de la cooperativa 1- organizar a los trabajadores asociados para explotar económicamente la actividad de vigilancia y seguridad privada. 2- generar trabajo para todos los trabajadores asociados, a través de la prestación de servicios de vigilancia y seguridad privada. 3- promover actividades conducentes al mejoramiento de los trabajadores asociados y sus familias. 4- prestar servicios de vigilancia y seguridad privada a entidades públicas y privadas en puestos fijos móviles, escoltas y servicios complementarios asignados por la cooperativa. 5- dignificar la profesión del vigilante y/o escolta a través de un servicio eficaz, responsable y confiable. 6- propiciar una metodología de cambio social y económico, a través del trabajo asociado. 7- apoyar a las autoridades en los planes de seguridad ciudadana, promoviendo la solidaridad de todos los ciudadanos. 8- desarrollar los principios cooperativos, cumpliendo los deberes que rigen la prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada de acuerdo a las normas legales vigentes. Art 5 para el cumplimiento del objeto social, la cooperativa como ente asociativo realizará las siguientes actividades por medio de los comités de educación y solidaridad: Comité de educación la cooperativa por medio de su comité de educación realizará permanentemente actividades que tiendan a la formación única, exclusiva de sus trabajadores asociados en principios cooperativos; así mismo capacitará a sus directivos en la gestión empresarial propias del cooperativismo. Las actividades de asistencia técnica, investigación y promoción del cooperativismo podrán ser realizadas mediante la delegación o ejecución de programas conjuntos realizados por órganos cooperativos de segundo grado o instituciones auxiliares del cooperativismo especializadas. La cooperativa elaborara cada año un programa de actividades. Son funciones del comité de educación: A- organizar de acuerdo al presupuesto y a un programa anual campañas de fomento a la educación integral y especialmente la formación cooperativa. B- capacitar y formar a los asociados en legislación cooperativa y seguridad privada. C- coordinar los programas educativos que se realicen por medio de instituciones especializadas. D- realizar encuestas entre los trabajadores asociados para conocer sus opiniones sobre aspectos sociales y del servicio y lograr un acercamiento entre estos y la cooperativa e- rendir informes de sus actividades al consejo de administración y a la asamblea general. F- cumplir lo ordenado por los estatutos y la ley. Parágrafo para el desarrollo de sus actividades el comité coordinará con la gerencia o su representante en esa área en cuanto a presupuesto para sus actividades. Comité de solidaridad la cooperativa por medio de este comité tendrá por objeto atender las necesidades de los trabajadores asociados y prestar sus servicios en caso de calamidad doméstica y que el consejo de administración considere razonable hacerlo. Parágrafo el consejo de administración reglamentará el funcionamiento de sus actividades

---

PATRIMONIO

$ 571.523.656

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación legal: El gerente será el representante legal de la cooperativa y el ejecutor de las decisiones de la asamblea general y el consejo de administración, el gerente será nombrado por la asamblea general para periodos de tres (3) años, en cualquier momento podrá ser removido del cargo por mayoría de votos en la asamblea general. La cooperativa podrá tener un gerente suplente o subgerente para surtir las ausencias temporales del principal.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal: El gerente general tendrá las siguientes funciones: A- ejecutar los acuerdos de la asamblea general y del consejo de administración. B- organizar y dirigir conforme a los reglamentos de la cooperativa la prestación del servicio de vigilancia privada. C- ordenar el pago de los gastos ordinarios de la cooperativa firmar con el tesorero los cheque girados y firmar los documentos. D- nombrar y remover a los asesores y empleados y notificar a los trabajadores asociados sancionados por el consejo de administración. E- elaborar el estado de caja y ordenar se mantengan asegurados todos los bienes de la cooperativa. F- presentar al consejo de administración el proyecto de presupuesto anual de ingresos y gastos. G- enviar a la superintendencia de vigilancia y seguridad privada los informes y demás datos estadísticos que dicha entidad exija. H- vigilar que la contabilidad se lleve conforme a los requisitos técnicos. I- representar judicialmente o extrajudicialmente a la cooperativa y conferir en procesos mandatos o poderes especiales. J- celebrar contratos de prestación de servicios de vigilancia privada en cuantía ilimitada. K- celebrar acuerdos con entidades nacionales regionales o locales públicas o privadas que coadyuven al fortalecimiento y desarrollo de la cooperativa. L- las demás que se deriven de su cargo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No 040 del 16 de Marzo de 2024 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta cámara de comercio el 23 de Abril de 2024 con el No 11553 del libro III, se designó a:

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 01/03/2026 - 22:3:46
Recibo No. 12486235, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JL2R30DA8B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	GARCIA JOSE LUIS	C.C. 91458210

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No 039 del 25 de Marzo de 2023 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta camara de comercio el 13 de Abril de 2023 con el No 10825 del libro III, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CARRILLO LANCHEROS ARNULFO	C.C. No 91350426
AVENDANO SUAREZ WILLIAM	C.C. No 91522031
VALENCIA BERNAL ROQUE JULIO	C.C. No 5651835

S U P L E N T E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
LIZARAZO DIAZ JOSE RICARDO	C.C. No 13872440
FERREIRA CALDERON GUSTAVO	C.C. No 91421842
COLMENARES PRADA JUAN DARIO	C.C. No 91463513

Otras funciones: El consejo de administración tendrá las siguientes atribuciones: H- autorizar al gerente para celebrar operaciones cuya cuantía exceda de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

REVISORES FISCALES

Por Acta No 040 del 16 de Marzo de 2024 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de Abril de 2024 con el No 11588 del libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ZAMBRANO SANABRIA YAZMIN	C.C 63365998
REVISOR FISCAL SUPLENTE	CAMARGO ACEVEDO CLAUDIA LEONOR	C.C 63306122

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO		INSCRIPCION
A. No 033	de 17/02/2017 Asamblea G de Piedecuesta	5560 01/03/2017 Libro III
A. No 034	de 01/02/2018 Asamblea G de Piedecuesta	7767 09/02/2018 Libro III
A. No 036	de 26/06/2020 Asamblea D de Piedecuesta	9275 13/07/2020 Libro III
A. No 039	de 25/03/2023 Asamblea G de Piedecuesta	10823 13/04/2023 Libro III

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 Bucaramanga, 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 los Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8010.
Actividad secundaria Código CIIU: 8020.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	COOVIG CTA
Matricula No:	362677
Fecha de matrícula:	26 de Diciembre de 2016
Último año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	CALLE 10 # 11 - 36 BARRIO CENTRO
Municipio:	Lebrija - Santander

Por Documento privado del 30 de Junio de 2020, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de Julio de 2020, con el No 1009161 del libro 15, consta: CIERRE DEFINITIVO DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO denominado COOVIG CTA ubicado en CALLE 10 # 11 - 36 BARRIO CENTRO, del municipio Lebrija

TAMAÑO EMPRESARIAL

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 :
Gran Empresa

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

Ingresos por Actividad Ordinaria: $37.680.185.772

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 8010

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

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

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a

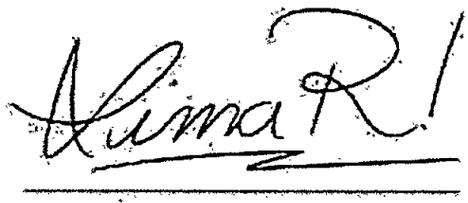
Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 01/03/2026 - 22:3:46
Recibo No. 12486235, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JL2R30DA8B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

---

entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.



Lina Maria Rodriguez Buitrago

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 804000387	1	COOVIG CTA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COOVIG CTA 2022	LOTE 8 SECTOR MENSULI	BUCARAMANGA-SANTANDER	6654636	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	213388650	9502969598	E	2026/04/22	2026/04/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$51,147,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	vpt	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1123993930	AMAYA DELVIS ENRIQUE									X									23030 1	30	$2,258,945	$361,500	EPS04 1	30	$2,258,945	$90,400	CCF30	30	$2,258,945	$90,400	14-4	30	$2,258,945	4.350%	$98,300	30	$0	$0	SI	$640,600
2	CC	5177021	AMAYA USTATE EFREN ENRIQUE									X									23030 1	30	$2,236,657	$357,900	EPS03 7	30	$2,236,657	$89,500	CCF30	30	$2,236,657	$89,500	14-4	30	$2,236,657	4.350%	$97,300	30	$0	$0	SI	$634,200
3	CC	1124020601	ANDRIOLY OVIEDO ESTEPHANNY LAUREN									X									23030 1	30	$2,283,621	$365,400	EPS03 7	30	$2,283,621	$91,400	CCF30	30	$2,283,621	$91,400	14-4	30	$2,283,621	4.350%	$99,400	30	$0	$0	SI	$647,600
4	CC	1064839758	BOLAÑOS CALDERON MIGUEL ANGEL									X									23030 1	30	$2,963,933	$474,300	EPS03 7	30	$2,963,933	$118,600	CCF21	30	$2,963,933	$118,600	14-4	30	$2,963,933	6.960%	$206,300	30	$0	$0	SI	$917,800
5	CC	1118835090	BOLIVAR RUA KEYNER MANUEL									X									23030 1	30	$2,262,129	$362,000	EPS03 7	30	$2,262,129	$90,500	CCF30	30	$2,262,129	$90,500	14-4	30	$2,262,129	4.350%	$98,500	30	$0	$0	SI	$641,500
6	CC	1121526534	BRITO CAICEDO YOINER ALDAIR									X									23030 1	30	$2,255,761	$361,000	EPS03 7	30	$2,255,761	$90,300	CCF30	30	$2,255,761	$90,300	14-4	30	$2,255,761	4.350%	$98,200	30	$0	$0	SI	$639,800
7	CC	84056868	CABEZA ARRIETA JUAN CARLOS									X									23030 1	30	$2,205,613	$352,900	EPS03 7	30	$2,205,613	$88,300	CCF30	30	$2,205,613	$88,300	14-4	30	$2,205,613	4.350%	$96,000	30	$0	$0	SI	$625,500
8	CC	73229296	CARDONA CARMONA ORLANDO ENRIQUE									X									25-14	30	$2,255,761	$361,000	EPS03 7	30	$2,255,761	$90,300	CCF30	30	$2,255,761	$90,300	14-4	30	$2,255,761	4.350%	$98,200	30	$0	$0	SI	$639,800
9	CC	77165525	CEBALLOS JIMENEZ JOSE JOAQUIN									X									23030 1	30	$2,261,333	$361,900	EPS03 7	30	$2,261,333	$90,500	CCF30	30	$2,261,333	$90,500	14-4	30	$2,261,333	4.350%	$98,400	30	$0	$0	SI	$641,300
10	CC	72134641	COLINA VELEZ ROBERTO CARLOS									X									23030 1	30	$2,258,945	$361,500	EPS03 7	30	$2,258,945	$90,400	CCF30	30	$2,258,945	$90,400	14-4	30	$2,258,945	4.350%	$98,300	30	$0	$0	SI	$640,600
11	CC	17977222	CONTRERAS CONTRERAS CARLOS AUGUSTO									X									23030 1	30	$2,347,156	$375,600	EPS00 5	30	$2,347,156	$93,900	CCF30	30	$2,347,156	$93,900	14-4	30	$2,347,156	4.350%	$102,200	30	$0	$0	SI	$665,600
12	CC	84093711	COTES URIANA SILFONSO									X									25-14	30	$2,255,761	$361,000	EPS03 7	30	$2,255,761	$90,300	CCF30	30	$2,255,761	$90,300	14-4	30	$2,255,761	4.350%	$98,200	30	$0	$0	SI	$639,800
13	CC	84071164	DAZA ERAZO JAIME LUIS									X									23030 1	30	$2,253,373	$360,600	CCFC5 5	30	$2,253,373	$90,200	CCF30	30	$2,253,373	$90,200	14-4	30	$2,253,373	4.350%	$98,100	30	$0	$0	SI	$639,100
14	CC	15209302	EPIAYU EPIEYU LUIS CARLOS									X									23030 1	30	$2,338,400	$374,200	EPS00 5	30	$2,338,400	$93,600	CCF30	30	$2,338,400	$93,600	14-4	30	$2,338,400	4.350%	$101,800	30	$0	$0	SI	$663,200
15	CC	1148208207	FERNANDEZ GOURIYU JESUS ENRIQUE									X									23020 1	30	$2,264,517	$362,400	EPS01 7	30	$2,264,517	$90,600	CCF30	30	$2,264,517	$90,600	14-4	30	$2,264,517	4.350%	$98,600	30	$0	$0	SI	$642,200
16	CC	17901163	FLOREZ MARTINEZ JOSE LUIS									X									23030 1	30	$2,289,193	$366,300	EPS00 5	30	$2,289,193	$91,600	CCF30	30	$2,289,193	$91,600	14-4	30	$2,289,193	4.350%	$99,600	30	$0	$0	SI	$649,100
17	CC	72338449	FORNARIS CRISTIAN JORGE									X								X	23030 1	30	$2,371,828	$379,500	EPS00 5	30	$2,371,828	$94,900	CCF30	30	$3,247,281	$129,900	14-4	30	$2,371,828	4.350%	$103,200	30	$0	$0	SI	$707,500
18	CC	5177327	GARCIA USECHE EDWAR ENRIQUE									X									23030 1	30	$2,355,114	$376,900	EPS03 7	30	$2,355,114	$94,300	CCF30	30	$2,355,114	$94,300	14-4	30	$2,355,114	4.350%	$102,500	30	$0	$0	SI	$668,000
19	CC	91458210	GARCIA JOSE LUIS																		25-14	30	$20,347,204	$3,459,200	EPS00 2	30	$20,347,204	$2,543,500	CCF40	30	$20,347,204	$813,900	14-4	30	$20,347,204	6.960%	$1,416,200	30	$20,347,204	$1,017,500	No	$9,250,300
20	CC	39491185	GONEZ PEREZ LEYDIS PAOLA									X									23030 1	30	$2,257,216	$361,200	EPS04 1	30	$2,257,216	$90,300	CCF30	30	$2,257,216	$90,300	14-4	30	$2,257,216	4.350%	$98,200	30	$0	$0	SI	$640,000
21	CC	1124005823	GOMEZ PADILLA YESITH									X									23020 1	30	$2,264,517	$362,400	EPS04 1	30	$2,264,517	$90,600	CCF30	30	$2,264,517	$90,600	14-4	30	$2,264,517	4.350%	$98,600	30	$0	$0	SI	$642,200
22	CC	1192809386	GONZALEZ GONZALEZ ARLIN JOSE									X									23020 1	30	$2,255,761	$361,000	EPS01 7	30	$2,255,761	$90,300	CCF30	30	$2,255,761	$90,300	14-4	30	$2,255,761	4.350%	$98,200	30	$0	$0	SI	$639,800
23	CC	1124007570	GONZALEZ BAQUERO GUSTAVO ADOLFO									X									23020 1	30	$2,360,686	$377,800	EPS03 7	30	$2,360,686	$94,500	CCF30	30	$2,360,686	$94,500	14-4	30	$2,360,686	4.350%	$102,700	30	$0	$0	SI	$669,500
24	CC	1123992474	GONZALEZ IPUANA HERNAN ENRIQUE									X									23030 1	30	$2,192,081	$350,800	MIN00 2	30	$2,192,081	$87,700	CCF30	30	$2,192,081	$87,700	14-4	30	$2,192,081	4.350%	$95,400	30	$0	$0	SI	$621,600
25	CC	1124051398	GONZALEZ PUSAHRIA MIGUEL									X									23030 1	30	$2,253,373	$360,600	EPS00 2	30	$2,253,373	$90,200	CCF30	30	$2,253,373	$90,200	14-4	30	$2,253,373	4.350%	$98,100	30	$0	$0	SI	$639,100
26	CC	84072199	GUERRA AREVALO ALONSO ENRIQUE									X									23030 1	30	$2,205,613	$352,900	EPS01 7	30	$2,205,613	$88,300	CCF30	30	$2,205,613	$88,300	14-4	30	$2,205,613	4.350%	$96,000	30	$0	$0	SI	$625,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 804000387	1	COOVIG CTA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COOVIG CTA 2012	LOTE B SECTOR MENSULI	BUCARAMANGA-SANTANDER	6654636	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-03	2026-04	213388650	9502969597	E	2026/04/22	2026/04/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$33,777,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

	EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vsn	vac	lma	vac	sln	ige	lic	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	91280527	ALVARADO PEREZ GUSTAVO ADOLFO									X							23020	15	$875,453	$140,100	EPS002	15	$875,453	$35,100	CCF40	15	$875,453	$35,100	14-4	15	$875,453	0.000%	$0	15	$0	$0	SI	$210,300
2	CC	91280527	ALVARADO PEREZ GUSTAVO ADOLFO							X									23020	15	$1,531,693	$245,100	EPS002	15	$1,531,693	$61,300	CCF40	15	$1,531,693	$61,300	14-4	15	$1,531,693	4.350%	$66,700	15	$0	$0	SI	$434,400
3	CC	13544757	ANAYA BERNAL WILLIAM							X									23100	30	$2,494,554	$399,200	EPS018	30	$2,494,554	$99,800	CCF40	30	$2,494,554	$99,800	14-4	30	$2,494,554	4.350%	$108,600	30	$0	$0	SI	$707,400
4	CC	91426372	AYALA DIAZ GILDARDO									X							25-14	15	$875,453	$140,100	EPS002	15	$875,453	$35,100	CCF40	15	$875,453	$35,100	14-4	15	$875,453	0.000%	$0	15	$0	$0	SI	$210,300
5	CC	91426372	AYALA DIAZ GILDARDO							X									25-14	15	$1,591,247	$254,600	EPS002	15	$1,591,247	$63,700	CCF40	15	$1,591,247	$63,700	14-4	15	$1,591,247	4.350%	$69,300	15	$0	$0	SI	$451,300
6	CC	91353893	BARAJAS BARAJAS ALEXANDER							X									23030	30	$2,496,942	$399,600	EPS002	30	$2,496,942	$99,900	CCF40	30	$2,496,942	$99,900	14-4	30	$2,496,942	4.350%	$108,700	30	$0	$0	SI	$708,100
7	CC	91355578	BECERRA LEON ELIECER							X									25-14	30	$2,494,554	$399,200	EPS002	30	$2,494,554	$99,800	CCF40	30	$2,494,554	$99,800	14-4	30	$2,494,554	4.350%	$108,600	30	$0	$0	SI	$707,400
8	CC	91343550	BOHORQUEZ BERNARDO							X									23100	30	$2,496,942	$399,600	EPS005	30	$2,496,942	$99,900	CCF40	30	$2,496,942	$99,900	14-4	30	$2,496,942	4.350%	$108,700	30	$0	$0	SI	$708,100
9	CC	91457173	CELIS CARRILLO CARLOS ALBERTO									X							23020	24	$1,400,724	$224,200	EPS005	24	$1,400,724	$56,100	CCF40	24	$1,400,724	$56,100	14-4	24	$1,400,724	0.000%	$0	24	$0	$0	SI	$336,400
10	CC	91457173	CELIS CARRILLO CARLOS ALBERTO							X									23020	6	$1,043,687	$167,000	EPS005	6	$1,043,687	$41,800	CCF40	6	$1,043,687	$41,800	14-4	6	$1,043,687	4.350%	$45,500	6	$0	$0	SI	$296,100
11	CC	91463513	COLMENARES PRADA JUAN DARIO							X									23030	30	$2,499,329	$399,900	EPS046	30	$2,499,329	$100,000	CCF40	30	$2,499,329	$100,000	14-4	30	$2,499,329	4.350%	$108,800	30	$0	$0	SI	$708,700
12	CC	91355089	CORREA JIMENEZ YERSON LEONARDO							X									25-14	30	$2,499,329	$399,900	EPS002	30	$2,499,329	$100,000	CCF40	30	$2,499,329	$100,000	14-4	30	$2,499,329	4.350%	$108,800	30	$0	$0	SI	$708,700
13	CC	91435892	DE LA ROSA GUERRERO BLADIMIR							X									23030	30	$2,499,329	$399,900	EPS041	30	$2,499,329	$100,000	CCF40	30	$2,499,329	$100,000	14-4	30	$2,499,329	4.350%	$108,800	30	$0	$0	SI	$708,700
14	CC	91348322	DUARTE OVIEDO JUAN DE JESUS							X									23030	30	$2,499,329	$399,900	EPS002	30	$2,499,329	$100,000	CCF40	30	$2,499,329	$100,000	14-4	30	$2,499,329	4.350%	$108,800	30	$0	$0	SI	$708,700
15	CC	1098619491	FIALLO MAURICIO							X									23030	30	$2,677,000	$428,400	EPS002	30	$2,677,000	$107,100	CCF40	30	$2,677,000	$107,100	14-4	30	$2,677,000	4.350%	$116,500	30	$0	$0	SI	$759,100
16	CC	1102367521	FLOREZ LOZADA BELARMINO							X									23030	30	$2,344,768	$375,200	EPS002	30	$2,344,768	$93,800	CCF40	30	$2,344,768	$93,800	14-4	30	$2,344,768	4.350%	$102,000	30	$0	$0	SI	$664,800
17	CC	1098657468	FLOREZ BAEZ JHON JAURIN							X									23030	30	$2,349,543	$376,000	EPS037	30	$2,349,543	$94,000	CCF40	30	$2,349,543	$94,000	14-4	30	$2,349,543	4.350%	$102,300	30	$0	$0	SI	$666,300
18	CC	63541874	FLOREZ HERNANDEZ LINA MARIA							X									23030	30	$2,556,635	$409,100	EPS005	30	$2,556,635	$102,300	CCF40	30	$2,556,635	$102,300	14-4	30	$2,556,635	4.350%	$111,300	30	$0	$0	SI	$725,000
19	CC	1098700455	FRANCO MARQUEZ ANDERSON FABIAN							X									23030	30	$2,426,243	$388,200	EPS010	30	$2,426,243	$97,100	CCF40	30	$2,426,243	$97,100	14-4	30	$2,426,243	4.350%	$105,600	30	$0	$0	SI	$688,000
20	CC	1007731902	GARCIA HERNANDEZ FREDY ALEXANDER							X									23030	30	$2,499,329	$399,900	EPS005	30	$2,499,329	$100,000	CCF40	30	$2,499,329	$100,000	14-4	30	$2,499,329	4.350%	$108,800	30	$0	$0	SI	$708,700
21	CC	91267677	GOMEZ MEDINA HELIEL							X									25-14	30	$2,496,942	$399,600	EPS010	30	$2,496,942	$99,900	CCF40	30	$2,496,942	$99,900	14-4	30	$2,496,942	4.350%	$108,700	30	$0	$0	SI	$708,100
22	CC	1095842223	HERNANDEZ HURTADO ANDRES IVAN							X									23030	30	$2,564,593	$410,400	EPS005	30	$2,564,593	$102,600	CCF40	30	$2,564,593	$102,600	14-4	30	$2,564,593	4.350%	$111,600	30	$0	$0	SI	$727,200
23	CC	1102386034	JAIMES VELAZCO DIEGO ANDRES							X									25-14	30	$2,574,727	$412,000	EPS005	30	$2,574,727	$103,000	CCF40	30	$2,574,727	$103,000	14-4	30	$2,574,727	4.350%	$112,100	30	$0	$0	SI	$730,100
24	CC	91350842	JAIMES REY LISANDRO									X							23020	12	$700,362	$112,100	EPS002	12	$700,362	$28,100	CCF40	12	$700,362	$28,100	14-4	12	$700,362	0.000%	$0	12	$0	$0	SI	$168,300
25	CC	91350842	JAIMES REY LISANDRO							X									23020	18	$1,908,919	$305,500	EPS002	18	$1,908,919	$76,400	CCF40	18	$1,908,919	$76,400	14-4	18	$1,908,919	4.350%	$83,100	18	$0	$0	SI	$541,400
26	CC	91262302	JEREZ ROJAS ALFONSO							X									23020	30	$2,462,856	$394,100	EPS002	30	$2,462,856	$98,600	CCF40	30	$2,462,856	$98,600	14-4	30	$2,462,856	4.350%	$107,200	30	$0	$0	SI	$698,500
27	CC	1102383276	JIMENEZ CASTRO JOSE HERNEY							X									23030	30	$2,494,554	$399,200	EPS037	30	$2,494,554	$99,800	CCF40	30	$2,494,554	$99,800	14-4	30	$2,494,554	4.350%	$108,600	30	$0	$0	SI	$707,400

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				49	$19,225,800	$0	$0	$19,225,800
COLFONDOS	23-1001	800,227,940	6	9	$2,254,500	$0	$0	$2,254,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$5,475,100	$0	$0	$5,475,100
PORVENIR	23-0301	800,224,808	8	20	$7,910,300	$0	$0	$7,910,300
PROTECCIÓN	23-0201	800,229,739	0	9	$3,585,900	$0	$0	$3,585,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				49	$4,949,500	$0	$0	$4,949,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	49	$4,949,500	$0	$0	$4,949,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				49	$4,794,000	$0	$0	$4,794,000
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	1	$94,300	$0	$0	$94,300
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	48	$4,699,700	$0	$0	$4,699,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				49	$4,808,100	$0	$0	$4,808,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$390,700	$0	$0	$390,700
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	3	$240,200	$0	$0	$240,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$780,200	$0	$0	$780,200
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	7	$684,800	$0	$0	$684,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	17	$1,703,100	$0	$0	$1,703,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,009,100	$0	$0	$1,009,100
TOTAL				49	$33,777,400	$0	$0	$33,777,400

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1

INFORME DE ACTIVIDADES N° 01 DEL 20 AL 31 DE MARZO DE 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	LP-PS-SG-MM-005-2025
OBJETO	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE PERSONAS, BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA Y SUS SEDES ADSCRITAS".
FECHA DE INICIO	20 DE MARZO DE 2026
FECHA DE FINALIZACION	30 DE DICIEMBRE DE 2026
PLAZO DEL CONTRATO	El plazo 'previsto para la ejecución de las actividades que se deriven del presente contrato, será de NUEVE (09) MESES 11 DÍAS contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. En todo caso, su duración no podrá ser superior al 31 de diciembre de 2026. Parágrafo Primero. Siempre que cualquiera de los plazos calendarios señalados en el presente contrato tenga vencimiento en día no hábil, se entenderá que dicho plazo vence el día hábil inmediatamente siguiente.
VALOR DEL CONTRATO	DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS $2.767.902.315, equivalente a 1580,84 SMLMV 2026; seguros de vida, valor que incluye administración y supervisión (AyS) e IVA, impuestos, gravámenes y todos los costos directos e indirectos derivados de la ejecución del contrato.
REGISTRO PRESUPUESTAL	2603200004 del 20 de marzo de 2026

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1

FECHA DE APROBACIÓN DE POLIZAS	20 DE MARZO DE 2026

A continuación, me permito presentar informe de gestión de actividades desarrolladas durante el periodo descrito en la referencia, en cumplimiento de la obligación contenida en el contrato suscrito entre las partes, así:

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

No.	OBLIGACIÓN	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
1	Cumplir con el objeto del CONTRATO en término pactado.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A cumple con el objeto del contrato en los términos pactados.
2	Entregar informes solicitados según los formatos y directrices establecidos por la ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE MAICAO de las actividades desarrolladas, detallando las actuaciones de cada evento.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A presenta su primer informe de actividades según las directrices de la Alcaldía del Municipio de Maicao.
3	Entregar al supervisor la constancia de pago a los sistemas de Seguridad Social.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A presenta ante la supervisión la planilla de seguridad social pagada del personal contratado.
4	Las demás que por Ley o por el contrato le correspondan.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A presenta ante la supervisión los antecedentes de Policía, Contraloría, Procuraduría, REDAM, Medidas Correctivas y delitos sexuales basados en la ley 1918 del 12/07/2018.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA		
1	Asumir bajo su absoluta responsabilidad laboral la	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A asume bajo

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

	totalidad de la carga salarial y prestacional vigente, del personal que se requiera para la prestación el servicio.	absoluta responsabilidad laboral la totalidad de la carga salarial y prestaciones vigente del personal que se requiera para la prestación del servicio.
2	Pagar cumplidamente los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de ley, al personal que se ocupe dentro del período de ejecución del contrato, so pena de ser reportado a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A anexa los desprendibles de pagos del personal contratado cumpliendo con esta obligación.
3	Todas las personas que van a prestar el servicio deben contar con la dotación requerida en los Estudios Previos.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A doto a todo el personal contratado para la debida prestación del servicio de acuerdo a los estudios previos.
4	Prestar el servicio de vigilancia en los sitios indicados. En todo caso, el Municipio queda facultado para aumentar, disminuir o reubicar tales sitios.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A prestó el servicio en los siguientes sitios indicado:
5	Destinar personal diferente para cada a uno de los turnos programados, de tal manera que el personal que preste el servicio	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A destino personal diferente para cada uno de los turnos programados de acuerdo a lo establecido en esta cláusula.

Identificación del Inmueble	No Vigilantes
1. NUEVA SEDE ALCALDIA	3
2. CAI (CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL)	2
3. CAM (CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL)	3
4. CENTRO TRANSITORIO DE SOLIDARIDAD	1
5. CAS (CENTRO DE ATENCION SOCIAL)	2
6. PARADOR TURISTICO	2
7. HOGAR GERIATRICO	2
TOTAL	15

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

	desde las 6:00 hasta las 18:00 horas, sea diferente del que presta el servicio desde las 18:00 hasta las 06:00 horas del día siguiente. Los turnos que conforman el puesto de vigilancia contratado deberán tener una rotación periódica a criterio del Supervisor cuando las necesidades y circunstancias así lo ameriten, o por solicitud del Municipio.	
6	Dotar al personal con los uniformes completos y distintivos de que trata el Artículo 103 del decreto 356 1994 y las Resoluciones 2350 de 2001 y 00510 de 2004, dotarlo también de equipo de lluvia (botas de caucho, media caña, poncho y linterna), lo cual podrá ser previsto por los proponentes en la respectiva visita técnica.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A doto a todo su personal contratado de acuerdo al Artículo 103 del decreto 356 1994 y las Resoluciones 2350 de 2001 y 00510 de 2004 y según lo establecido en esta cláusula. Se anexan evidencias fotográficas del personal debidamente uniformado e identificado.
7	Proveer para su identificación al personal de servicio de vigilancia y seguridad privada de una Credencial expedida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 00510 de 2004.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A se entregó a cada persona contratada una Credencial expedida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 00510 de 2004. Se anexan evidencias fotográficas del personal debidamente uniformado e identificado.

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

8	Presentar planes de contingencia en el plazo que le sea indicado por el Municipio a través del Supervisor del Contrato.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A. Presento ante la supervisión el plan de contingencia solicitado por el supervisor del contrato.
9	Coordinar acciones con la Red de Apoyo de la Policía Nacional cuando sea necesario.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A durante este primer informe correspondiente del 20 al 31 de marzo de 2026 no coordino acciones con policía nacional debido a que no se presentaron novedades.
10	El personal que contrate la Empresa seleccionada deberá contar con la capacitación pertinente avalada por la Superintendencia de Vigilancia.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A presenta al personal debidamente capacitado avalado por la superintendencia de vigilancia.
11	El horario de servicio está considerado de 24 horas de lunes a domingo.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A. Presto el servicio 24 horas de lunes a domingo.
12	Atender de manera diligente las recomendaciones y sugerencias impartidas por el Supervisor del Contrato.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A atendió de manera diligente las recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato.
13	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Alcaldía.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, acato las instrucciones impartidas por parte de la alcaldía durante este periodo.
14	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos para la prestación del servicio.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A. Obro con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando delicaciones o entrabamientos en la prestación del servicio.

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

15	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley, con el fin de hacer u omitir algún hecho.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A. Cumple con lo establecido en está clausula.
16	Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, mantiene total reserva profesional sobre la información suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
17	Radicar las facturas de cobro por trabajos ejecutados y ajustes dentro de los plazos convenidos.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A. Presenta la factura N° 3RIO 361 DEL 21 DE ABRIL DE 2026 POR VALOR DE CIETO CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTOCUARENTA Y DOS PESOS. Correspondiente a este primer informe.
18	Mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, mantiene vigente todas las garantías que amparan el contrato. Se anexan las siguientes: POLIZA DE CUMPLIMIENTO: N° B-100077125 DE SEGUROS MUNDIAL. POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL: N° B-100021685. DE SEGUROS MUNDIAL.
19	Cumplir con las obligaciones laborales del personal contratado en la ejecución del contrato.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, cumple con las obligaciones laborales del personal contratado para la ejecución del contrato.
20	Cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias referentes al medio ambiente, urbanismo, seguridad industrial e higiene.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, cumple con las disposiciones legales y reglamentarias referentes al medio ambiente, urbanismo, seguridad industrial e higiene.
21	Acoger las directrices definidas por el área competente de la Alcaldía,	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, acogió las

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

	para el personal de perfil social del Contratista, si lo llegare a requerir.	directrices definidas por el área competente de la alcaldía.
22	Cumplir con los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales, en los términos de la Ley y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta durante la ejecución y liquidación del contrato.	La COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGC.T.A, cumple con el sistema de seguridad social y aportes fiscales. Se anexa la planilla de seguridad social pagada con número: 9502969597.
23	Las demás que por ley o contrato le correspondan.	La COOPERATIVA presentó ante la supervisión las hojas de vida del personal nuevo a contratar, para su respectiva revisión y aprobación, teniendo en cuenta que el personal que inicialmente manifestó su intención de laborar para la vigencia 2026, pero no se presentaron dentro de los términos establecidos en la convocatoria interna para la contratación del servicio, situación que nos obligó a realizar su reemplazo.

Para lo anterior se firma a los ventidos (22) días del mes de abril de 2026.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA

JOSE LUIS GARCIA Planilla N° 9502969598- CASILLA 19
REPRESENTANTE LEGAL

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1

PERSONAL CONTRATADO MES DE MARZO SEGURIDAD SOCIAL

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EN LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL. N° 9499813942
_	NOMBRE	CEDULA	_
1	Adalberto Tenorio Fernández	91321424	54
2	Adelaida Rincón Ríos	37617777	45
3	Adriana Lucia Rico Sánchez	1005540764	44
4	Agustín Oviedo Quintero	13928884	37
5	Alfonso Jerez Rojas	91262302	26
6	Anderson Fabián Franco Márquez	1098700455	19
7	Andrés Ivan Hernández Hurtado	1095842223	22
8	Belarmino Florez Lozada	1102367521	16
9	Belisario Rodríguez Suta	17529313	47
10	Bernardo Bohórquez	91343550	8
11	Bladimir De la Rosa Guerrero	91435892	13
12	Carlos Alberto Celis Carrillo	91457173	9
13	Cesar Giovanny Pinto Montañez	91475214	41
14	Diego Andrés Jaimes Velazco	1102386034	23
15	Eccehomo Mayorga Dulce	5697763	32
16	Efraín Pinto Ortiz	91475214	41
17	Eladio Parada Villamizar	91461178	39
18	Eliecer Becerra León	91355578	7
19	Euclides Lasso Lasso	85152568	28
20	Evert Antonio Rojas Villamizar	91293025	48
21	Félix Alfonso Pacheco Sierra	91251551	38
22	Fredy Alexander García Hernández	1007731902	20
23	Gildardo Ayala Díaz	91426372	4
24	Gustavo Adolfo Alvarado Pérez	91280527	1
25	Heliel Gómez Medina	91267677	21
26	Isidro Sanabria Ardila	91074066	51
27	Luz Liliana Rojas Jimenez	63488459	49

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal – Piedecuesta Santander
Lote 8 Sector Mensuli
607 6654636 – 607 6654660

Oficina Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74 Br. Normandía
601 2851656

Oficina Barranquilla
Cra 78B # 80 – 66 Br El Paraiso
605 3339334

Oficina Riohacha
Cl 14B # 12ª – 77 Br. El Libertador
605 7272434

CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

28	Marcos Segundo López Cobo	84075194	30
29	Pablo Enrique Tarazona Ibáñez	91356537	53
30	William Anaya Bernal	13544757	3

Para lo anterior se firma a los ventidos (22) días del mes de abril de 2026.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA
GERENTE

JOSE LUIS GARCIA

REPRESENTANTE LEGAL

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.







VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1





VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal – Piedecuesta Santander
Lote 8 Sector Monsuli
607 6654636 – 607 6654660

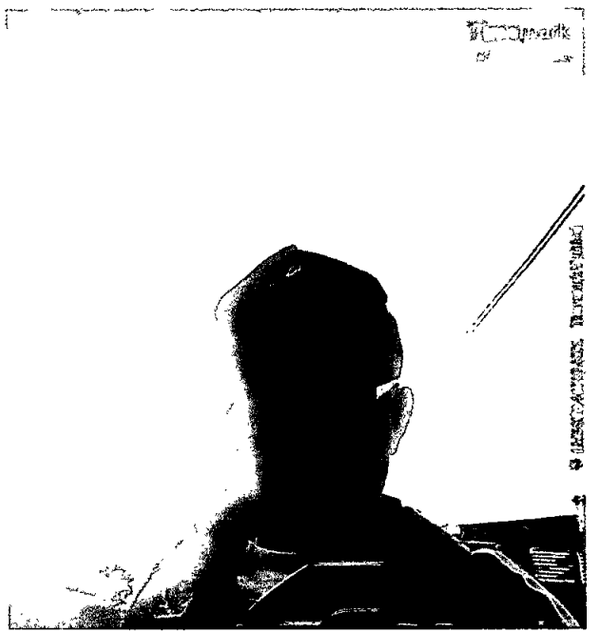
Oficina Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74 Br. Normandía
601 2851656

Oficina Barranquilla
Cra 78B # 80 – 66 Br. El Paraíso
605 3339334

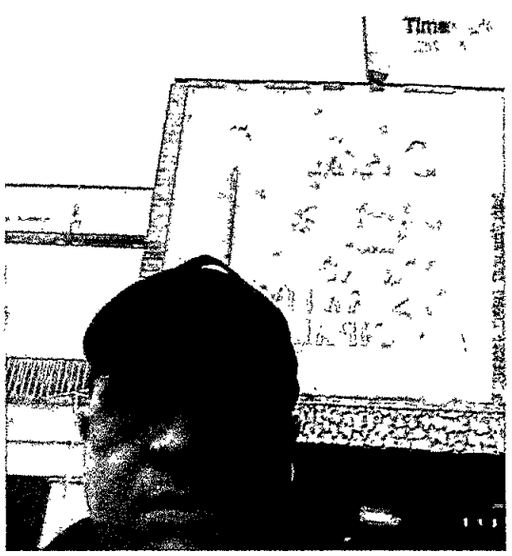
Oficina Riohacha
Cl 14B # 12ª – 77 Br. El Libertador
605 7272434

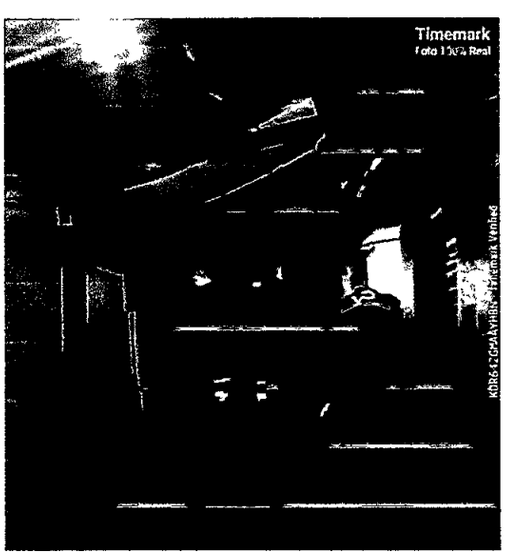
CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1









VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal – Piedecuesta Santander
Lote 8 Sector Monsuli
607 6654636 – 607 6654660

Oficina Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74 Br. Normandía
601 2851656

Oficina Barranquilla
Cra 78B # 80 – 66 Br El Paraíso
605 3339334

Oficina Riohacha
Cl 14B # 12ª – 77 Br. El Libertador
605 7272434

CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1









VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal – Piedecuesta Santander
Lote 8 Sector Mansuli
607 6654636 – 607 6654660

Oficina Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74 Br. Normandía
601 2851656

Oficina Barranquilla
Cra 78B # 80 – 66 Br. El Paraíso
605 3339334

Oficina Riohacha
Cl 14B # 12ª – 77 Br. El Libertador
605 7272434

CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1

MAICAO, LA GUAJIRA, 26 DE MARZO DE 2026

Doctora:
GRACE AGUILAR CURVELO
Supervisor del Contrato LP-PS-SG-MM-005-2025
Secretario de Educación – Municipio de Maicao
E.S.M.

ASUNTO: Presentación del Plan de Contingencia.

Cordial saludo,

Por medio de la presente se hace entrega, a solicitud del supervisor del contrato, del **Plan de Contingencia correspondiente a la vigencia 2026**, en cumplimiento de la cláusula 8 de las obligaciones específicas, la cual establece: "Presentar planes de contingencia en el plazo que le sea indicado por el Municipio a través del Supervisor del Contrato".

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier observación.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

JOSE LUIS GARCIA
REPRESENTANTE LEGAL

Alcaldía Municipal de Maicao
Recibí:
Fecha: 26-03-2026
Hora: 9:54 am

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal – Piedecuesta Santander
Loto 8 Sector Monsuli
607 6654636 – 607 6654660

Oficina Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74 Br Normandía
601 2851656

Oficina Barranquilla
Cra 78B # 80 – 66 Br El Paraíso
605 3339334

Oficina Riohacha
Cl 14B # 12ª – 77 Br. El Libertador
605 7272434

CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1

PLAN DE CONTINGENCIA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA "COOVIG CTA" APLICABLE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. LP-PS-SG-MM-005-2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA "COOVIG CTA"

El presente Plan de Contingencia de la Cooperativa de Vigilancia y Seguridad Privada COOVIG, es concebido como un instrumento jurídico-operativo destinado a normar las actuaciones operativas en el marco de la prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada en instituciones educativas del territorio nacional. Su finalidad es la de establecer procedimientos claros, efectivos y legalmente soportados para la atención de situaciones de emergencia, alteraciones del orden, eventos de riesgo y contingencias que puedan afectar la integridad física, emocional y patrimonial de la comunidad educativa y del personal de vigilancia.

Plan de Contingencia aplicable en el marco del Contrato de Prestación de Servicios No. LP-PS-SG-MM-005-2025, suscrito entre el Municipio de Maicao, Departamento de La Guajira, y la Cooperativa de Vigilancia y Seguridad Privada "COOVIG CTA", instrumento que sustenta la correcta ejecución del servicio de vigilancia en las instituciones educativas objeto del mismo.

1. MARCO NORMATIVO

- El presente Plan se fundamenta en la normatividad vigente aplicable al sector de la seguridad privada y a la protección de entornos escolares, entre otras:
- Decreto 1070 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Defensa Nacional.
- Decreto 356 de 1994 – Estatuto de Vigilancia y Seguridad Privada.

2. OBJETO Y ALCANCE

El presente instrumento tiene por objeto definir el marco operativo, técnico y procedimental que rige la actuación del personal de vigilancia y de supervisión de la Cooperativa de Vigilancia y Seguridad Privada COOVIG CTA en el ejercicio de sus funciones dentro de los establecimientos educativos objeto de contratación, garantizando una respuesta diligente, proporcional y conforme a las novedades que comprometan la seguridad e integridad de las personas, bienes y entornos escolares.

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal - Piedecuesta - Santander
Lote N° 8 Sector Mensuli
607 6654660 - 607 6654636

Sucursal Barranquilla
Calle 69 F # 41 - 155
605 3392828

Sucursal Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74
601 4774666

Sucursal Riohacha
Calle 14 # 19-70
605 7273424

CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

En desarrollo de dicho objeto, el Plan se circunscribe a las obligaciones contractuales y legales derivadas del Contrato de Prestación de Servicios No. LP-PS-SG-MM-005-2025, celebrado entre el Municipio de Maicao, Departamento de La Guajira, y la Cooperativa de Vigilancia y Seguridad Privada "COOVIG CTA", siendo de aplicación obligatoria en las instituciones educativas cobijadas por dicho vínculo jurídico.

3. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS

Se identifican los siguientes riesgos recurrentes en el entorno educativo, frente a los cuales se establecen medidas preventivas específicas.

RIESGO	DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CLASIFICACIÓN
Ingreso de personas no autorizadas	Personas ajenas intentan acceder sin registro	Alta	Alto	Crítico
Alteraciones del orden público	Protestas, disturbios, enfrentamientos	Media	Alto	Alto
Emergencias médicas	Accidentes, desmayos, convulsiones, entre otros	Alta	Alto	Crítico
Amenazas de bomba / objeto sospechoso	Presencia de elementos abandonados o sospechosos	Baja	Muy Alto	Alto
Fenómenos naturales	Inundaciones, sismos, tormentas eléctricas	Media	Alto	Alto
Fugas de gas / incendios	Emergencias tecnológicas en instalaciones	Baja	Muy Alto	Alto

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Ausencia masiva de personal	Por eventos epidemiológicos u otros	Media	Medio	Medio

4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA INMEDIATA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

A continuación, se establecen los protocolos de actuación inmediata ante eventos críticos que puedan comprometer la seguridad e integridad de la comunidad educativa, así como las acciones preventivas obligatorias que deberá implementar el personal operativo de COOVIG en cada uno de los puestos escolares. Las actuaciones deberán ejecutarse conforme a los principios de legalidad, proporcionalidad, inmediatez y coordinación interinstitucional.

□ INGRESO DE PERSONAS NO AUTORIZADAS

Medidas de Prevención:

- Verificación exhaustiva de identidad mediante documento oficial.
- Registro obligatorio en bitácora de todos los visitantes.
- Coordinación con personal administrativo de la institución para validar autorizaciones.
- Mantenimiento de barreras físicas cerradas y bajo supervisión permanente.

Procedimiento de Respuesta:

1. Al detectar la presencia de una persona no identificada o no autorizada en zonas de acceso restringido, el vigilante deberá interceptar a la persona de manera respetuosa pero firme, solicitando su identificación y el motivo de su presencia.
2. En caso de no poder verificar su autorización mediante lista oficial, contacto directo con el coordinador de la institución o credencial válida, se le deberá negar el acceso al plantel educativo.
3. Si la persona insiste en ingresar o muestra una actitud agresiva, el vigilante deberá preservar la integridad del área, notificar de inmediato al supervisor de zona, y comunicar la situación a la Policía Nacional.
4. Se deberá elaborar informe detallado de la novedad, consignando la hora, descripción física del sujeto, su comportamiento y la actuación desplegada por el personal.

□ ALTERACIONES DEL ORDEN PÚBLICO

Medidas de Prevención:

- Identificación anticipada de fechas sensibles (manifestaciones, jornadas de protesta, partidos, etc.).

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

- Revisión diaria del entorno externo al plantel.
- Coordinación con la Policía y administración educativa para evaluación de amenazas.
- Refuerzo del personal de vigilancia en turnos críticos.

Procedimiento de Respuesta:

1. Ante una manifestación, protesta violenta o situación de disturbio externo o interno, el vigilante deberá cerrar y asegurar todos los accesos principales, permitiendo únicamente el ingreso o salida por autorización directa de la autoridad escolar.
2. El personal deberá mantener comunicación radial constante con la central de COOVIG y con la dirección del plantel educativo, informando minuto a minuto sobre el desarrollo de los hechos.
3. En caso de ingreso de personas hostiles o alteración dentro del plantel, el vigilante deberá actuar sin usar la fuerza, limitándose a preservar la integridad física de los estudiantes y el personal docente, reportar el hecho a las autoridades y esperar refuerzos policiales si es necesario.
4. Posteriormente, se elaborará un informe circunstanciado, indicando medidas adoptadas, tiempos de respuesta y observaciones sobre daños o riesgos presentados.

□ EMERGENCIAS MÉDICAS

Medidas de Prevención:

- Curso obligatorio de primeros auxilios para el personal de vigilancia.
- Ubicación clara y acceso expedito a botiquines institucionales.
- Lista de teléfonos de contacto de EPS, padres de familia y ambulancias locales.
- Coordinación con brigadas escolares de emergencia.

Procedimiento de Respuesta:

1. En caso de que un estudiante, docente o visitante sufra una caída, desmayo, convulsión u otra afectación física, el vigilante deberá verificar el estado de conciencia y signos vitales, activar el protocolo de primeros auxilios dentro de sus competencias y formación, y solicitar ayuda médica inmediata.
2. Se informará de manera inmediata al directivo docente a cargo, a los padres o acudientes del menor, y a los servicios de salud competentes.
3. En ningún caso el vigilante podrá administrar medicamentos ni trasladar a la persona sin autorización médica, salvo que se trate de un riesgo vital evidente.
4. El evento será registrado en la bitácora y se redactará reporte escrito firmado por el vigilante, el testigo y el directivo que intervino.

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

□ OBJETO SOSPECHOSO O AMENAZA DE BOMBA

Medidas de Prevención:

- Inspección visual periódica de zonas comunes y áreas de difícil vigilancia.
- Capacitación en identificación de elementos anómalos.
- Coordinación con autoridades policiales sobre procedimientos antiexplosivos.

Procedimiento de Respuesta:

1. Si se detecta un objeto abandonado, mal ubicado o sospechoso, el vigilante deberá aislar inmediatamente la zona, sin intentar mover ni manipular el objeto.
2. Se procederá a activar la alarma institucional y evacuar a la comunidad educativa de acuerdo con las rutas establecidas.
3. Se notificará de inmediato a la Policía Nacional – Grupo Antiexplosivos, proporcionando descripción del objeto, ubicación y fotografía si es posible.
4. Se mantendrá acordonada el área hasta recibir instrucciones oficiales.
5. Se levantará acta del incidente, adjuntando registros gráficos y testimonios.

□ FENÓMENOS NATURALES O EMERGENCIAS TECNOLÓGICAS (SISMOS, TORMENTAS, FUGAS DE GAS, INCENDIOS)

Medidas de Prevención:

- Participación obligatoria del personal de vigilancia en simulacros de evacuación.
- Verificación del estado de extintores, salidas de emergencia, y señalización.
- Identificación previa de zonas seguras.
- Coordinación con brigadas escolares de evacuación y comités de emergencia.

Procedimiento de Respuesta:

1. Ante la ocurrencia de un evento natural (sismo, tormenta eléctrica, etc.) o tecnológico (fuga de gas, incendio), el vigilante deberá mantener la calma y orientar a la comunidad educativa hacia las zonas de seguridad, siguiendo el protocolo institucional.
2. se deberá activar la alarma interna del plantel y notificar de inmediato a los organismos de socorro (bomberos, defensa civil, cruz roja, etc.).
3. si se trata de un conato de incendio controlable, el vigilante podrá hacer uso de los extintores siempre que no represente riesgo personal.
4. se suspenderán las actividades hasta que las autoridades competentes certifiquen el restablecimiento seguro del entorno.

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

5. Se dejará constancia escrita de los hechos, decisiones adoptadas, participación de terceros y daños materiales.

5. RESPONSABILIDADES

CARGO	FUNCIONES
Vigilante de puesto	Aplicación inmediata de los protocolos establecidos. Registro detallado de novedades. Comunicación oportuna.
Supervisor de zona	Coordinación directa con el vigilante y con la institución educativa. Verificación del cumplimiento del plan.
Coordinador operativo	Seguimiento general del plan. Reportes periódicos al Gerente. Coordinación con entes externos.
Gerencia	Aprobación, actualización y evaluación del plan. Asignación de recursos.

6. INFORMES Y SEGUIMIENTO

Cada incidente deberá ser documentado mediante informe escrito, con firma del vigilante responsable y del supervisor. Estos informes serán consolidados mensualmente y revisados por la Gerencia para establecer medidas correctivas o de mejora continua.

7. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN

El presente plan será objeto de revisión semestral o cada vez que se presente una contingencia relevante. COOVIG garantizará su actualización conforme a los cambios normativos, contractuales o de operación que se presenten.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT. 804.000.387 D.V. 1
GERENTE

JOSE LUIS GARCIA
GERENTE

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Yo, **GRACE AGUILAR CURVELO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52966040, en mi calidad de Supervisora del Contrato No. **LP-PS-SG-MM-005-2025**, correspondiente a la vigencia 2026 del Municipio de Maicao,

CERTIFICO:

Que la **COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA**, identificada con NIT No. 804.000.387-1, prestó sus servicios de vigilancia y seguridad privada durante el mes de marzo del 20 al 31 de 2026, en cumplimiento de las obligaciones contractuales, conforme a las condiciones pactadas en el contrato. En las siguientes instalaciones:

Identificación del Inmueble	No Vigilantes
1. NUEVA SEDE ALCALDIA	3
2. CAI (CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL)	2
3. CAM (CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL)	3
4. CENTRO TRANSITORIO DE SOLIDARIDAD	1
5. CAS (CENTRO DE ATENCION SOCIAL)	2
6. PARADOR TURISTICO	2
7. HOGAR GERIATRICO	2
TOTAL	**15**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en el Municipio de Maicao, a los dos (02) días del mes de abril de 2026.

Atentamente,

GRACE AGUILAR CURVELO
C.C. No. 52.966.040
Supervisora del Contrato

Proyectó: Eliana Padilla Vergara- Prof. de apoyo a la supervisión SEM

Reviso: Luis Serrano Cerchar- Prof. Contratista de apoyo a la supervisión.

Gregori Hernández- Prof. Contratista de apoyo a la supervisión

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA
NIT: 804.000.387-1

MAICAO, LA GUAJIRA, 20 DE MARZO DE 2026

SEÑOR:

GRACE AGUILAR CURVELO

Supervisor del Contrato LP-PS-SG-MM-005-2025

Secretario de Educación – Municipio de Maicao

E.S.M.

ASUNTO: Presentación de hojas de vida

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos presentar las hojas de vida del personal nuevo a contratar, para su respectiva revisión y aprobación, teniendo en cuenta que el personal que inicialmente manifestó su intención de laborar para la vigencia 2026 no se presentó dentro de los términos establecidos en la convocatoria interna.

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier observación.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

JOSE LUIS GARCIA

REPRESENTANTE LEGAL

Alcaldía Municipal de Maicao
Recibí:
Fecha: 20-03-2026
Hora: 11:34 am

VIGILADO SuperVigilancia R. 20194440124727 de 30/12/2019

Oficina Principal – Piedecuesta Santander
Lote 8 Sector Mensuli
607 6654636 – 607 6654660

Oficina Bogotá
Avenida Carrera 72 # 55 - 74 Br Normandía
601 2851658

Oficina Barranquilla
Cra 78B # 80 – 66 Br El Paraíso
605 3339334

Oficina Riohacha
Cl 14B # 12ª – 77 Br. El Libertador
605 7272434

CoovigCTAOficial
@coovigcta
www.coovig.com

Viajes y turismo

minerva 10-03

www.formatominerva.com

HOJA DE VIDA ORIGINAL MINERVA LTDA

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	Seguridad

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Tenorio Fernandez	Adalberto
Fecha de nacimiento	**Lugar de nacimiento**
04 07 1967	Puerto Wilches
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
Calle 3 A N 480	Piedecuesta
Teléfono	**N° Celular**
	3166307756
Correo electrónico	**Nacionalidad**
Adalberto.Tenorio.Fernandez@gmail	Colombiano
Profesión, ocupación u oficio	**(*) Estado civil** / **Años de experiencia laboral**
Guarda de Seguridad	Union libre / 25 años

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995.

Cédula de ciudadanía: [✓] No. 97327424	(**) Libreta militar No. 97327424	Primera clase: [✓]
Extranjería: [ ] Expedida en: Puerto Wilches	Distrito No. 34	Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí [ ] No [X]	Licencia de conducción No.	Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Experiencia 25 años Todos los cursos los tengo
actualizados Soy una persona responsable, Honesta, agil
Combyena actitud laboral

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí [ ] No [X]	¿En qué empresa?	Empleado [ ] Independiente [ ]	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí [ ] No [X] Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Bolsa Servicio [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí [ ] No [X]	Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [✓]	Nombre del arrendador: Ricardo Lizarazo	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 10 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 980.000
¿Por qué conceptos? Arriendo Alimentacion			¿Cuánto es su aspiración salarial? $ 1'100.000
¿Cuál es su principal afición? Deporte	¿Practica algún deporte? Sí [✓] No [ ]	¿Cuál(es)? futbol	

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?
Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

1126334666

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

2021267078133

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o): María del carmen	Profesión, ocupación u oficio: hogar	Empresa donde trabaja:	
Cargo actual:	Dirección:	Teléfono:	Ciudad:
No. de personas que dependen económicamente de usted: 1	Parentesco: esposa	Edades: 56	
Nombre(s) padre(s): Gregorio Tenorio	Profesión, ocupación u oficio: fallecido	Teléfono(s):	
Alinda Fernandez	fallecida		
Nombre(s) hermano(s): Leonel Tenorio	Profesión, ocupación u oficio: Guarda de Seguridad	Teléfono(s): 3110545188	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	FINALIZACIÓN	CURSADO	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico ✓ Técnico	2015	11	Bachiller	Colegio Los Andes	Floridablanca
Comercial Otro					
Educación Superior Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria:	Nombre del programa:	Institución:
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria:	Nombre del programa:	Institución:

¿Cursa estudios actualmente? Sí ☐ No ☒	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses):	Año / semestre que cursa:
Nombre de la institución:	Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐	Fin de semana ☐ A distancia ☐	

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas. Sí ☐ No ☒	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

Idiomas		Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
Sí ☐ No ☒	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa: Coovig	Actividad Económica: Seguridad	Dirección: Lote 8 N sector menzuli	Teléfono(s): 6654636			
Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Guardia de Seguridad	Area del cargo:	Fecha Ingreso: 28 / 12 / 2004	Fecha Retiro: 14 / 11 / 2017	Sueldo Inicial: $	Sueldo Final: $	

Funciones realizadas:

Vigilante

Nombre de su jefe inmediato: Jose Luis	Cargo:
Logros obtenidos:	

Tipo de contrato: Indefinido ✓ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo? 1 año

Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ✓ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ✓ Nocturna ✓ Otra jornada ☐

Motivo del retiro: Termino de contrato

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Santafereña	Vigilancia	Calle 46#22-89	6852578

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
guardia de Seguridad		25 / 8 / 2013	18 / 12 / 2014	$ 9'90000	$ 1'00.000

Funciones realizadas

guardia

Nombre de su jefe inmediato: Mauricio Gutierrez | Cargo:

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [V] ¿Cuánto tiempo? | Contrato directo con la empresa [ ] | Otro [ ] ¿Cual? | Fijo [ ] | Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] | Jornada: Diurna [V] Nocturna [V] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Termino del contrato

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Protevis	guardia	Bogota cr 27 #74-09	4865450

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
guardia - de Seguridad		6 / 3 / 2019	29 / 2 / 2020	$ 1'190 000	$ 1'200.000

Funciones realizadas

guardia

Nombre de su jefe inmediato: Mauricio gutierrez | Cargo:

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [V] ¿Cuánto tiempo? | Contrato directo con la empresa [ ] | Otro [ ] ¿Cual? | Fijo [ ] | Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] | Jornada: Diurna [V] Nocturna [V] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: termino de contrato

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.				
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X] Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Adalberto Terono

C.C. 91327424

VALIDEZ AUTÉNTICA DE LA HOJA DE VIDA: INDISPENSABLE LA HUELLA DE ESTE ÍNDICE

VALIDEZ AUTÉNTICA DE LA HOJA DE VIDA: INDISPENSABLE LA HUELLA DE ESTE ÍNDICE

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ,*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***91321424,*** *se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

DANE: 368276002977

ICFES: 144147

COLEGIO INTEGRADO LOS ANDES "CIANDES"

Floridablanca - Santander

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Floridablanca - Santander, a los Dieciocho (18) días del mes de Julio del año 2015, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Rectoría del COLEGIO INTEGRADO LOS ANDES "CIANDES" aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, para otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO, según Resolución No. 0067 del 16 de junio de 2008 y resolución No. 0638 del 30 de Septiembre de 2011 comprobada la situación legal y académica de cada un o de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO, al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

TENORIO FERNANDEZ ADALBERTO
C.C. # 91.321.424 Puerto Wilches (Santander)

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 014 de fecha de 18 de Julio de 2015 que consta de 61 alumnos y que comienzan con el nombre de ABELLA HORLANDY RICHARD YOVANNY y se cierra con el nombre de, VILLAMIZAR CACERES LUIS MARTIN firmada por FABIO ALEXANDER LÓPEZ RIVERO (Rector) y NELLY RIVERO DE LÓPEZ (Secretaria).

Dado en Floridablanca a los 18 días del mes de Julio de 2015

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado en los Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

FABIO ALEXANDER LÓPEZ RIVERO
C.C. 91.157.035 de Floridablanca
Rector

NELLY RIVERO DE LÓPEZ
C.C. 37.811.054 de Bucaramanga
Secretaria

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 – 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ

Con Cédula de ciudadanía No. 91.321.424, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 24 de Noviembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 174360 **NRO** ECSP2196-M164359

Favor verificar en www.avips.co

para más información comunicarse a: contacto@avips.co

Celular: Avips nacional 3017626369

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2853864

ISO/IEC 17024:2012
09-CEP-053

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PSICOFISICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 812812 SAGA 2026

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA				
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada				
Fecha:	26/02/2026 09:03:12				
Nombre:	ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ				
Dirección de Residencia:	CLL 9A NR 4 80 PISO 2 LA TAGUELA				
Teléfono:	3166387156	Celular:	3166387156		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	PUERTO WILCHES- 04/07/1967				
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M		
Tipo Documento de Identidad:	CC X	Otro:	Cual:		
Número del Documento:	91521424	Expedido en:	PUERTO WILCHES		



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de Ánimo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol ó psicotrópicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
Coeficiente Intelectual			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TN			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV = 20/30		SI
Campo Visual (CV)	>= 120°		SI
Vision del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones Y Max 3 líneas AV		SI
Cómea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrinseca	Según valoración		SI
Afecciones traumaticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
	Valoradas: 40 seg de arco (80%)		
Agudeza Visual Cinética	Vision Monocular: 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición bilateral	PTA = < 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Insuficiencia cardiaca	NO				
Trastornos del ritmo	NO	Motilidad	NO		
Marcapasos y Desfibrilador automatico implantado	NO	Afecciones o anomalias progresivas	NO		
Protesis valvulares cardiacas	NO			Nefropatias	NO
Cardiopatia isquemica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS		Transplante renal	NO
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOFICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO			Abusos de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Disnea	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Trastornos del sueño	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Otras afecciones	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO	Diabetes mellitus	NO	Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ — Firma: — Registro: 129982

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0968

APTO NO APTO

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ — IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Firma del Usuario:

Identificación: 91321424 — Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2026-02-26 — VENCE: 2027-02-26

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilícitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento ni las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El mal uso del mismo dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencias que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades o instituciones competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos del registro en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de perdida de este documento el usuario deberá de inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:39:54 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91321424**

Apellidos y Nombres: **TENORIO FERNANDEZ ADALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 14:40:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91321424
Código de Verificación	913214242603261440 24

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. 293493656

PIB
14:40:43

Bogotá DC, 26 de marzo 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) ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91321424:

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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 02:42:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91321424** y Nombre: **ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ.**

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. **137189526** . 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 14:42:14 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91321424,** Apellidos y Nombres **TENORIO FERNANDEZ ADALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CODIGO	FOR-PG-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 292-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **ADALBERTO TENORIO FERNANDEZ**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 91.321.424 expedida en Puerto Wilches, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 2 No. 32 - 67 barrio Almirante Padilla, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal.CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:25:30 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91321424,** Apellidos y Nombres **TENORIO FERNANDEZ ADALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 102

Nombre: TENORIO FERNANDEZ ADALBERTO
Identificación: 91.321.424
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	20,00	$ 55.713,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	12,00	$ 4.775,00
PRESTACIONES COOPERATIVAS	2,00	$ 200.000,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 19.000,00

Total Ingresos $ 2.937.386,00

Total Deducciones -$ 68.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.869.386.00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

minerva 10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA ORIGINAL MINERVA 1003

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D 29 M 03 A 22	GUARDA DE SEGURIDAD

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
RINCON DIOS	ADELAIDA
Fecha de nacimiento	**Lugar de nacimiento**
D 02 M 12 A 1981	BARRANCABERMEJA
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
CR 1B # 71-63 B.G.	PIEDECUESTA
Teléfono	**N° Celular**
605 0756	3218592872
Correo electrónico	**Nacionalidad**
RINCONADELAIDA38@GMAIL.COM	COLOMBIANA
Profesión, ocupación u oficio	**(*) Estado civil**	**Años de experiencia laboral**
GUARDA DE SEGURIDAD	CASADA	19 MESES

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111 Decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X No: 37 619 777	(**) Libreta militar No.	Primera clase:
Extranjería: Expedida en: PIEDECUESTA	Distrito No.	Segunda clase:
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí ☐ No X	Licencia de conducción No. / Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

BACHILLER ACADEMICO, GUARDA DE SEGURIDAD; SERVICIO AL CLIENTE

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí X No ☐	¿En qué empresa? ACCEDOCAS	Empleado X Independiente ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí X No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí X No ☐	Fecha D 29 M 08 2020	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí X No ☐ Nombre ESTEFANIA Dependencia L. HUMANOS
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí ☐ No X	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Redes sociales ☐ Por medio de agencia ☐ Otro X ¿Cuál? CAMARA	

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí X No ☐	Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? X	Nombre del arrendador SANDRA PAOLA	Teléfono 3212039872	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 1 AÑO	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí ☐ No X	Descríbalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 1'000.000		
¿Por qué conceptos? ARRIENDO Y GASTOS ADICIONALES			$ EL ASIGNADO		
¿Cuál es su principal afición? SUPERARME DIA A DIA	¿Practica algún deporte? Sí X No ☐	¿Cuál(es)? BALOTECRAPIA			

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí X No ☐ ¿Cuál(es)? FELICITACIONES EN MIS DESEMPEÑO LABORAL

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

032192147 0212400078137

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
GIOVANNY OTERO	INDEPENDIENTE	

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
		3185802414	PIEDECUESTA

No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades
5	HIJOS	22.20.18.16.6

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
DELIO RINCON	INDEPENDIENTE	3227320034
MARIA LUCIA RIOS	INDEPENDIENTE	3118413394
Nombre(s) hermano(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**
DELIO RINCON	PERFORADOR DE POZOS	3102200929
RONAL RINCON	T. EN SISTEMAS	3003493431

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	Marque FINALIZACIÓN	Marque CURSOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	1995	5		F. PAULA SANTANDER	P/CUESTA
Bachillerato Académico X Técnico	4/7/2011			GENERAL S/DER.	SAN GIL
Comercial Otro					
Educación Superior Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados,	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	**Intensidad horaria**	**Nombre del programa**	**Institución**

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Sí No X			

Nombre de la Institución | Horario: Diurno | Nocturno | Fin de semana | Idiomas

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio: R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
SI No	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB
¿Qué programas maneja?								

Idiomas		Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
SI No	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
H Y O		CR 2B # 2BN-22	3155218558

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
SERVICIO AL CLIENTE	ATENCION PUBLICO	01 06 19	01 06 20	$980.000	$980.000

Funciones realizadas: ATENCION AL PUBLICO

Nombre de su jefe inmediato: SANDRA MILENA TAPIAS | Cargo: JEFE

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido | ¿Cuánto tiempo? | Contrato directo con la empresa | Otro | ¿Cuál?
Fijo | Contrato por medio de agencia

Horario de trabajo: Tiempo completo X | 1/2 Tiempo | Por horas | Jornada: Diurna | Nocturna | Otra jornada

Motivo del retiro: TERMINO DE CONTRATO

minerva

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
COOVID		BONBA LA ESPAN	3175859683

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
GUARDA DE SEGURIDAD	CONSEJO MUNICIPAL	29 08 20	08 01 21	$1280 000	$1230000

Funciones realizadas: ATENCION AL CLIENTE

Nombre de su jefe inmediato: JOSE LUIS — Cargo: JEFE

Logros obtenidos: EXPERIENCIA LABORAL

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Fijo [ ] — Contrato directo con la empresa [ ] — Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: TERMINO DE CONTRATO

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
SEGURIDAD ACROPOLIS			

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
SERVICIO AL CLIENTE	C SALUD	09 02 21	31 03 22	$1250.000	$1250.000

Funciones realizadas: SERVICIO AL CLIENTE

Nombre de su jefe inmediato: FABIAN — Cargo: JEFE

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Fijo [ ] — Contrato directo con la empresa [X] — Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: TERMINO DE CONTRATO

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	JHONATAN PICO	TRANSPORTADOR	CL 1N # 1-24	3155218558
2.	BEATRIZ BERMUDEZ	HOGAR	CL 3N # OW-27	6552665

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	KAREN OJEDA	ESTUDIANTE	BOLSAS DE 6.	3158196541
2.	GIOVANNY OJEDA	INDEPENDIENTE	BOLSAS DE 6.	3185804414

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X] (Marque con una X)

Nota Importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Nicolas de Jesus Ramirez Perez

C.C. 1.[illegible]

VERIFICA LA AUTENTICIDAD DE ESTA HOJA DE VIDA EN LA PÁGINA WEB DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE LA RED DE EMPLEO

VERIFICA LA AUTENTICIDAD DE ESTA HOJA DE VIDA EN LA PÁGINA WEB DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE LA RED DE EMPLEO

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***ADELAIDA RINCON RIOS,*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***37617777,*** *se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***ADELAIDA RINCON RIOS*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG C.T.A.
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Corporación Educativa para Jóvenes y Adultos "General Santander"

San Gil - Santander

Personería Jurídica No. 0009050

Aprobación Oficial Resolución No. 01214 del 09 Febrero de 2019,
por la Secretaría de Educación de Santander

Confiere a:

Adelaida Rincon Rios

Identificado(a) con C.C. No. 37.617.477 Expedida en Piedecuesta (Santander)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de educación Formal, correspondientes al nivel de Educación Media Ciclos Lectivos Especiales Integrados (CLEI), de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la Institución conforme al Decreto 3011 de 1997

CORPORACION EDUCATIVA PARA JOVENES Y ADULTOS GENERAL SANTANDER
RECTOR(a)

CORPORACION EDUCATIVA PARA JOVENES Y ADULTOS GENERAL SANTANDER
SECRETARIO(a)

Anotado en el Libro de Registro de Diplomas No. 3 Folio 35

Dado en San Gil, a los 4 días del mes de Julio del año 2020

No requiere registro, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 - 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

ADELAIDA RINCON RIOS

Con Cédula de ciudadanía No. 37.617.777, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175388 **NRO** ECSP2196-M165387

Favor verificar en **www.avips.co**

para más información comunicarse a: **contacto@avips.co**

Celular: **Avips nacional 3017626369**

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLÍNICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2798324

ISO/IEC 17024:2012
DT-CCP-053

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PSICOFISICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 010758-CE-31-2025

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA				
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada				
Fecha:	09/11/2025 08:24:02				
Nombres:	ADELAIDA RINCON RIOS				
Dirección de Residencia:	CLE 4N NR 10W 27 REFUGIO				
Teléfono:	3216592872	Celular:	3216592872		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	BARRANCABERMEJA 02/12/1981				
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Genero:	F		
Tipo Documento de Identidad:	CC X	Otro:	Cual:		
Número de Documento:	37[illegible]	Expedido en:	PEUELOUESTA		



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos del estado de Animo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativos			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Uso perjudicial			NO	SI
Memoria General			NO	SI
Coeficiente Intelectual			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 120982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TN			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 120982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30		SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 M (20/40)		SI
Campo Visual (CV)	>120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Córnea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrínseca	Según valoración		SI
Afecciones traumáticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis	Valores 40 seg de arco (80%)		SI
	Visión Monocular		
Agudeza Visual Cinética	>= 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Binaural	PTA = < 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Insuficiencia Cardiaca	NO	Motilidad	NO	Nefropatías	NO
Trastornos del Ritmo	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO				
Prótesis valvulares cardiacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO	Disnea	NO	Abusos de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: LINA YARITZA GOMEZ CHAVEZ — Firma: — Registro: 179982

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0968

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: ADELAIDA RINCON RIOS — **IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO**

Identificación: 37617777

Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2025-11-08 — **VENCE:** 2026-11-08

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se deriven como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilícitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento no las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por:
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2535 de 2007 o normas que la modifiquen.
6. El presente Certificado es Valido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007, y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de perdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:48:50 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **37617777**

Apellidos y Nombres: **RINCON RIOS ADELAIDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 14:49:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37617777
Código de Verificación	37617777260326144910

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. 293494463

PIB
14:49:20
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 26 de marzo 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) ADELAIDA RINCON RIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37617777:

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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 02:46:43 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37617777** y Nombre: **ADELAIDA RINCON RIOS.**

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. **137190127** . 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 14:48:14 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37617777,** Apellidos y Nombres **RINCON RIOS ADELAIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CODIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO – 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 293-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **ADELAIDA RINCON RIOS**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 37.617.777 expedida en Piedecuesta, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 4 SUR No. 4 - 20 barrio Villa Ines, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:26:42 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37617777,** Apellidos y Nombres **RINCON RIOS ADELAIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.L.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 48

Nombre: RINCON RIOS ADELAIDA
Identificación: 37.617.777
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	20,00	$ 55.713,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	8,00	$ 3.184,00
PRESTACIONES COOPERATIVAS	4,00	$ 354.000,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
APORTES EXTRAORDINARIOS	1.00	$ 40.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 10.000,00
DESCUENTOS CV	1.00	$ 264.000,00

Total Ingresos $ 3.089.795,00

Total Deducciones $ 363.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.726.795.00

3

minerva 10-03

LA ORIGINAL

Examen ok Cala

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha: D 25 M 03 A 2022 | Empleo o cargo en el que está interesado | Código cargo

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante: Rico Sánchez | Nombre(s) del aspirante: Adriana Lucia

Lugar y fecha de nacimiento: 06/03/2002 Piedecuesta Santander

Dirección domicilio / Barrio: Calle 9 #10-55 Barrio San Rafael | Ciudad: Piedecuesta

Teléfono: 3117041486 | No. Celular: 3117041486

Correo electrónico: rico84881@gmail.com | Nacionalidad: Colombiana

Profesión, ocupación u oficio: Ama de casa | (*) Estado civil: Soltera | Años de experiencia laboral

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X] No. 1005540764 | (**) Libreta militar No. | Primera clase: [ ]

Extranjería: [ ] Expedida en: Piedecuesta | Distrito No. | Segunda clase: [ ]

Tarjeta profesional No. | ¿Tiene vehículo? Sí [ ] No [X] | Licencia de conducción No. | Categoría

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí [ ] No [X] | ¿En qué empresa? | Empleado [ ] Independiente [ ] | Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí [ ] No [X] | ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí [ ] No [X] | Fecha D M A | ¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí [ ] No [ ] | Nombre | Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí [ ] No [X] | Nombre | Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? | ¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? | ¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí [ ] No [ ]

Vive en casa: ¿Familiar? [X] ¿Propia? [ ] ¿Arrendada? [ ] | Nombre del arrendador: Ricardo Rico | Teléfono: 3042620000 | ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 5 años

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí [ ] No [X] | Describalo e indique su valor mensual | ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $

¿Por qué conceptos? | ¿Cuánto es su aspiración salarial? $

¿Cuál es su principal afición? | ¿Practica algún deporte? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí [ ] No [ ] ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

0763496O

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad

No. de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
1		50

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Celina Sánchez	Ama de casa	3117847480

Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2014	6	Básica primaria	Instituto del Oriente	Piedecuesta
Bachillerato Clásico [X] Técnico [ ] Comercial [ ] Otro [ ]	2020	6	Bachiller Académico	Instituto del Oriente	Piedecuesta
Educación Superior Técnico [ ]					
Tecnológico [ ]					
Profesional [ ]					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios,	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Sí [ ] No [X]	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa

Nombre de la institución	Horario	Diurno [ ] Nocturno [ ]	Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS. Indique el grado de dominio: R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Sí [ ] No [X]	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB			
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB			
Idiomas		Lectura			Escritura			Habla			
Sí [ ] No [X]	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)						ÁREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	[ ]	Metalurgia	[ ]	FINANCIERO	[ ]	Administración	[ ]	Personal	[ ]
GANADERÍA / AVICULTURA	[ ]	Manufacturera	[ ]	INMOBILIARIO	[ ]	Auditoría	[ ]	Operaciones	[ ]
MINERÍA	[ ]	Automotores	[ ]	INFORMÁTICO	[ ]	Bodega	[ ]	Tesorería	[ ]
HIDROCARBUROS	[ ]	Muebles	[ ]	SALUD	[ ]	Compras	[ ]	OTRAS (¿Cuáles?)	[ ]
INDUSTRIA	[ ]	Reciclaje	[ ]	EDUCACIÓN	[ ]	Contabilidad	[ ]		
Alimentos y Bebidas	[ ]	OTROS (¿Cuáles?)	[ ]	SEGUROS	[ ]	Costos	[ ]		
Tabaco	[ ]			TURISMO / RECREACIÓN	[ ]	Crédito y Cobranzas	[ ]		
Textiles y Confecciones	[ ]			OTROS SERVICIOS	[ ]	Diseño	[ ]		
Cuero y Calzado	[ ]	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	[ ]	Asesorías Profesionales	[ ]	Finanzas	[ ]		
Papel y Cartón	[ ]	CONSTRUCCIÓN	[ ]	Servicios Temporales	[ ]	Gerencia General	[ ]		
Editorial y Artes Gráficas	[ ]	COMERCIO	[ ]	Seguridad Vigilancia	[ ]	Impuestos	[ ]		
Químico y Farmacéutico	[ ]	HOTELES Y RESTAURANTES	[ ]	OTROS SECTORES	[ ]	Mercadeo	[ ]		
Caucho y Plástico	[ ]	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	[ ]		[ ]	Producción	[ ]		
Vidrio, Cerámica y Cemento	[ ]	COMUNICACIONES	[ ]		[ ]	Publicidad	[ ]		

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso D M A	Fecha de retiro D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ___ ¿Cuánto tiempo? ___ Contrato directo con la empresa ___ Otro ___ ¿Cuál? ___
Fijo ___ Contrato por medio de agencia ___

Horario de trabajo: Tiempo completo ___ 1/2 Tiempo ___ Por horas ___ Jornada: Diurna ___ Nocturna ___ Otra jornada ___

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso D M A	Fecha de retiro D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ___ ¿Cuánto tiempo? ___ Contrato directo con la empresa ___ Otro ___ ¿Cuál? ___
Fijo ___ Contrato por medio de agencia ___

Horario de trabajo: Tiempo completo ___ 1/2 Tiempo ___ Por horas ___ Jornada: Diurna ___ Nocturna ___ Otra jornada ___

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ___ ¿Cuánto tiempo? ___ Contrato directo con la empresa ___ Otro ___ ¿Cuál? ___
Fijo ___ Contrato por medio de agencia ___

Horario de trabajo: Tiempo completo ___ 1/2 Tiempo ___ Por horas ___ Jornada: Diurna ___ Nocturna ___ Otra jornada ___

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si ___ No ___	¿Fondo de pensiones? Si ___ No ___	¿Fondo de cesantías? Si ___ No ___
¿Cuál?	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante ___ Beneficiario ___	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Edwin Rodriguez Villamizar	Guarda de Seguridad	Calle 33 #8-22 Apt 201	3116184400
2.-	Johana Sandoval	Ama de casa	calle 12 #9-43	3143273479

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Anderson Rico	Comerciante	calle 9 #10-55	3203940777

Referencias comerciales para el empleador

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X: [X]

Baje gratis el archivo para imprimir e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en: ALIADO LABORAL COM www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T. Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Johana Rico

cc 1005590769

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	DE	Hora	Asistió a entrevista SI	NO	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente SI [ ] NO [ ]	Contrátese a partir del	Sueldo $	
Candidato elegible próximamente SI [ ] NO [ ]	Cargo	Tipo de contrato	

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ,*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***1005540764,*** *se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
Y SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG CTA
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

DANE 268547000300

Acta Individual de Grado

Instituto del Oriente

En la ciudad de PIEDECUESTA a los 04 días del mes de Diciembre del año 2020, se reunieron en la rectoría del INSTITUTO DEL ORIENTE los suscritos Rector y Secretaria con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER ACADÉMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Adriana Lucía Rico Sánchez

Documento de Identidad No. 1.005.540.764 Piedecuesta

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduacion No. 24 de fecha Dic. 09 de 2020, que consta de 1 estudiantes que comienza con el nombre de, CESAR CAMILO CAMACHO VARGAS y cierra con el nombre de JOSUÉ VILLAMIZAR SÁNCHEZ.
Firmada y sellada por el Esp. SERGIO RAÚL MARTÍNEZ DELGADO (Rector) y CLAUDIA PIMIENTO PEDRAZA (Secretaria).

Dada en PIEDECUESTA a los 04 días del mes de Diciembre del año 2020.

Firmado y Sellado

ESP. SERGIO RAUL MARTINEZ DELGADO
RECTOR

CLAUDIA PIMIENTO PEDRAZA
SECRETARIA

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 - 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020

CERTIFICA QUE:

ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ

Con Cédula de ciudadanía No. 1.005.540.764, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175389 **NRO** ECSP2196-M165388

Favor verificar en **www.avips.co**

para más información comunicarse a: **contacto@avips.co**

Celular: **Avips nacional 3017626369**

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2853932

ISO/IEC 17024:2012
09-DEP-053

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 012383-CC-03-2026

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA				
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada				
Fecha:	04/02/2026 09:34:21				
Nombre:	ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ				
Dirección de Residencia:	CLE 9 NR 10-55 SAN RAFAEL				
Teléfono:	3117847480	Celular:	3117847480		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	PIEDECUESTA - 06/03/2002	Genero:	F		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Otro:	Cuál:		
Tipo Documento de Identidad:	CC X	Expedido en:	PIEDECUESTA		
Número del Documento:	1008540764				



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2964 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de Ánimo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Otros patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
Control de impulsos			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TN			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30		SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.25 at 20/40		SI
Campo Visual (CV)	>=120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Cómea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrínseca	Según valoración		SI
Afecciones traumáticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis			SI
	Visión Monocular		
Agudeza Visual Cinética	20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA =< 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = <55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Trastornos del Ritmo	NO	Movilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Desfibrilotor automático implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Trasplante renal	NO
Prótesis valvulares Cardiacas	NO				
Cardiopatía Isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO	Disnea	NO	Abusos de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: LINA MARCELA GOMEZ CHAVEZ — Firma: — Registro: 129982

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0958

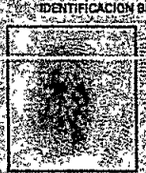
APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO



Indice Izquierdo



Indice Derecho

Identificación: 1005540764

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2026-03-04 VENCE: 2027-03-04

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilicitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento ni las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades o instituciones competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar, en los términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:03:04 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1005540764**

Apellidos y Nombres: **RICO SANCHEZ ADRIANA LUCIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:03:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005540764
Código de Verificación	1005540764260326150319

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. 293495999

PIB
15:03:57

Bogotá DC, 26 de marzo 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) ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005540764:

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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:02:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1005540764** y Nombre: **ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ.**

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. **137192208** . 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 15:02:39 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005540764,** Apellidos y Nombres **RICO SANCHEZ ADRIANA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **coovig cta**, con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CÓDIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 284-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presento la (el) Señor (a) **ADRIANA LUCIA RICO SANCHEZ,** identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1.005.540.764 expedida en Piedecuesta, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 12 No. 7E - 53 barrio Erika Beatriz, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:29:08 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005540764,** Apellidos y Nombres **RICO SANCHEZ ADRIANA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG**, con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 179

Nombre: RICO SANCHEZ ADRIANA LUCIA
Identificación: 1.005.540.764
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

Elaborado e Impreso por Sligo SAS Nit: 830.048.145

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	20,00	$ 55.713,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	12,00	$ 4.775,00
PRESTACIONES COOPERATIVAS	2,00	$ 200.000,00

Total Ingresos $ 2.937.386,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
APORTES EXTRAORDINARIOS	1.00	$ 400.000,00

Total Deducciones $ 449.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.488.386,00

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 2003

SIEMPRE AL DIA!©

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su hoja de vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D 10 M 01 A 2020	10-01-2020	

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Oviedo Quintero	Agustin.

Lugar y fecha de nacimiento: 23-11-1977 Holagavita

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
Calle 9-10-15-B. San Rafael	Piedecuesta.

Teléfono	No. Celular
6544502	3114924651 / 3114844450

Correo electrónico:

Nacionalidad: Colombiana

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Guarda de Seguridad	Casado	6 años

DOCUMENTACIÓN (*) Respuesta opcional Art. 111 Decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X No. 13'928.884	(**) Libreta militar No. 13928-884	Primera clase:
Extranjería: Expedida en:	Distrito No.	Segunda clase: X

Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo?	Licencia de conducción No.	Categoría
	Sí: No: X		

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Sí: No: X		Empleado: Independiente:	

¿Trabajó antes en esta empresa?	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha	¿Lo recomienda alguien de esta empresa?	Nombre
Sí: X No:	Sí: X No:	D M 11 A 2015	Sí: No:	Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
Sí: No: X	Dependencia	Anuncio: Amigo: X Por medio de agencia: Otro: ¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?
Piedecuesta	Piedecuesta, Bucaramanga.	Sí: X No:

Vive en casa: ¿Propia? ¿Alquilada? X	¿Familiar?	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
		Inmobiliaria España	6550695	2 años y medio

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
Sí: No:	Independiente	$ 1.000.000

¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial?
arriendo, alimentación, transporte, educación hijos	$ Lo asignado x la empresa

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte?	¿Cuál(es)?
Ciclismo.	Sí: X No:	Trotar, Futbol.

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Sí: No: X ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Sí: No: X ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

Ser un buen guarda de seguridad y atraves de mi buen desempeño laboral poder llegar a ser coordinador y supervisor, trabajando con responsabilidad, honestidad. Tengo el firme propósito de obtenerlo

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV. 2015

15994484

4 702124 007813 2

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Nelly Santander A.	Confecciones.	

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Hogar	calle 9-10-15 San Rafael	3114844450	Piedecuesta

No. de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
3	Esposa e hijas.	43 - 13 - 9 años

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Jose Rosmiro Ovied o	Agricultor	
Florinda Quintero	fallecida.	

Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Fanny Lucila Ovied o	3187724230-Ama de casa	3187724230
Flor de Maria ovied o	Empleada de servicios	3155046519

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria				Unitécnicas	Girón.
Bachillerato Clásico [X] Técnico [ ]	2014		Bachiller Académico		
Comercial [ ] Otro [ ]					
Educación Superior Técnico [ ]					
Tecnológico [ ]					
Profesional [ ]					
[illegible]					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si [ ] No [X]			

Nombre de la institución	Horario			
	Diurno [ ]	Nocturno [ ]	Fin de semana [ ]	A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Si [ ] No [ ]	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB			
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB			
Idiomas		Lectura			Escritura			Habla			
Si [ ] No [ ]	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
¿Otro idioma? ¿cuáles?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)						ÁREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	[X]	Metalurgia	[ ]	FINANCIERO	[ ]	Administración	[ ]	Personal	[ ]
GANADERÍA / AVICULTURA	[X]	Maquinaria	[ ]	INMOBILIARIO	[ ]	Auditoría	[ ]	Sistemas	[ ]
MINERÍA	[X]	Automotores	[ ]	INFORMÁTICO	[ ]	Bodega	[ ]	Tesorería	[ ]
HIDROCARBUROS	[ ]	Muebles	[ ]	SALUD	[ ]	Compras	[ ]	OTRAS (¿Cuáles?)	[ ]
INDUSTRIA	[ ]	Reciclaje	[ ]	EDUCACIÓN	[ ]	Contabilidad	[ ]		
Alimentos y Bebidas	[ ]	OTROS (¿Cuáles?)	[ ]	SEGUROS	[ ]	Costos	[ ]		
Tabaco	[ ]			TURISMO / RECREACIÓN	[ ]	Crédito y Cobranzas	[ ]		
Textiles y Confecciones	[ ]			OTROS SERVICIOS	[ ]	Diseño	[ ]		
Cuero y Calzado	[ ]	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	[ ]	Asesorías Profesionales	[ ]	Finanzas	[ ]		
Papel y Cartón	[ ]	CONSTRUCCIÓN	[X]	Servicios Temporales	[ ]	Gerencia General	[ ]		
Editorial y Artes Gráficas	[ ]	COMERCIO	[X]	Seguridad Vigilancia	[X]	Impuestos	[ ]		
Químico y Farmacéutico	[ ]	HOTELES Y RESTAURANTES	[ ]	OTROS SECTORES	[ ]	Mercadeo	[ ]		
Caucho y Plástico	[ ]	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	[ ]		[ ]	Producción	[ ]		
Vidrio, Cerámica y Cemento	[ ]	COMUNICACIONES	[ ]		[ ]	Publicidad	[ ]		

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Global security Ltda.	Diamante II Avenida 88 No. 65-70	636 66 69.

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Alexander Palomino	Jefe de operaciones	D 01 M 07 A 2018	D 30 M 11 A 2019.

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
17 meses	$	$	Guarda de seguridad.

Funciones realizadas: Todas las relacionadas con el cargo de Vigilancia y Seguridad privada

Logros obtenidos: Acumular experiencia laboral y personal en mi trabajo.

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [X] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Voluntario

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	¿Fondo de pensiones?	¿Fondo de cesantías?
Si [ ] No [ ]	Si [ ] No [ ]	Si [ ] No [ ]
¿Cuál?	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante [ ] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Jorge Eliecer Rodriguez	Comerciante	calle 11-67-24	6565070
2.-	Martha Lucia Corzo B.	Comerciante	calle 9-10 15. Piso	3184874923 / 3177518920

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Flor de Maria Oviedo	Empleada de Cervitas		3155046519

Verificación *(Espacio exclusivo para el empleador)*

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en: ALIADO LABORAL .com www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida, son veraces (C.S.T., Art. 62 Num. 1°) Regimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Agostin Oviedo

C.C. 7139288824

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA Día	ENTREVISTA Hora	OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE: Asistió a entrevista SI	Asistió a entrevista NO	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador R	B	MB	Segundo Entrevistador R	B	MB	Aspectos	Primer Entrevistador R	B	MB	Segundo Entrevistador R	B	MB	Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato elegible para el cargo: SI [ ] NO [ ]

Candidato elegible próximamente: SI [ ] NO [ ]

Contrátese a partir del

Sueldo

Cargo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por:	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***AGUSTIN OVIEDO QUINTERO****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***13928884****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***AGUSTIN OVIEDO QUINTERO*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
SEGURIDAD PRIVADA

DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

La República de Colombia

y en su nombre la

Fundación Educativa de Santander

Unitécnicas

Girón- Santander

Con Licencia de Funcionamiento y Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal según Resolución No. 1347 del 28 de diciembre de 2012,

Confiere a

Agustín Oviedo Quintero

Identificado(a) con C.C. No. 13.928.884 Expedida en Malagá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica de acuerdo al P.E.I., en Ciclos Lectivos Especiales Integrados C.L.E.I. según los planes y programas vigentes, conforme al Decreto 3011 de 1997.

Rectora,

María Isabel Meza Parra
C.C. 37.830.270. de Bucaramanga

Director General,

Cristian Miguel Naranjo Cristancho
C.C. 91.456.037 de Oiba

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 05 Folio No. 70 Diploma No. 262

Dado en Girón, a 05 de Julio del año 2014

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 – 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

AGUSTIN OVIEDO QUINTERO

Con Cédula de ciudadanía No. 13.928.884, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175354

NRO ECSP2196-M165353

Favor verificar en www.avips.co

para más información comunicarse a: contacto@avips.co

Celular: Avips nacional 3017626369

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

ISO/IEC 17024:2012
09-CEP-053

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2853396

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 011840-27-01-2026

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA				
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada				
Fecha:	27/01/2026 16:00:06				
Nombre:	AGUSTIN OVIEDO QUINTERO				
Dirección de Residencia:	CRA 8B NR 3 39 LA TACHUELA				
Teléfono:	3114924651	Celular:	3114924651		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	MOLAGAVITA 23/11/1977	Género:	M		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Otro:	CUAL		
Tipo Documento de Identidad:	CC: X	Expedido en:	MALAGA		
Número del Documento:	13928884				



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2985 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de ánimo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARAMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TH			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30		SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min @ 35 cm (J1)		SI
Campo Visual (CV)	>=120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Córnea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrínseca	Según valoración		SI
Afecciones traumáticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis			SI
	Visión Monocular		SI
Agudeza Visual Cinética (AV)	>= 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA =< 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = <55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Trastornos del Ritmo	NO	Motilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades esclerosicas sistemicas y del sistema nervioso periferico	NO	Disnea	NO	Abuso de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NORENA — Firma: — Registro: 6531

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NORENA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: — Firma: — Registro: 12993

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0968

APTO: [X] NO APTO: [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFÍSICA:

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: AGUSTIN OVIEDO QUINTERO

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Identificación: 13928884

Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MAXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2026-01-27 VENCE: 2027-01-27

7. Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento no las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridad competente.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2535 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2535 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:07:44 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **13928884**

Apellidos y Nombres: **OVIEDO QUINTERO AGUSTIN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:08:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13928884
Código de Verificación	13928884260326150806

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. 293496453

PIB
15:08:23

Bogotá DC, 26 de marzo 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) AGUSTIN OVIEDO QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13928884:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:06:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **13928884** y Nombre: **AGUSTIN OVIEDO QUINTERO.**

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. **137192803** . 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 15:06:55 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **13928884,** Apellidos y Nombres **OVIEDO QUINTERO AGUSTIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **coovig cta**, con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CODIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 295-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **AGUSTIN OVIEDO QUINTERO**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 13.928.884 expedida en Malaga, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 2 No.18 -70 barrio Loma Fresca, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:30:25 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **13928884,** Apellidos y Nombres **OVIEDO QUINTERO AGUSTIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG**, con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 29

Nombre: OVIEDO QUINTERO AGUSTIN
Identificación: 13.928.884
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	12,00	$ 4.775,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A'EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
APORTES EXTRAORDINARIOS	1.00	$ 62.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 10.000,00
LIBRANZA DAVIVIENDA	1.00	$ 299.000,00

Total Ingresos $ 2.681.673,00

Total Deducciones $ 420.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.261.673.00

S

minerva
10-03

¡¡Importante!! Baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo para diligenciar e imprimir en su computador este formato.

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su hoja de vida en máquina de escribir

SIEMPRE AL DIA!®

Fecha: [illegible]

Empleo o cargo en el que está interesado: Guarda de Seguridad

Código cargo:

I. INFORMACION GENERAL



Apellido(s) del aspirante: Jerez Rojas

Nombre(s) del aspirante: Alfonso

Dirección domicilio / Barrio: Manzana B Casa #1 Brisas de Primavera

Ciudad: Piedecuesta

Teléfono: 6556011

No. Celular: 3188681051 / 3117622302

Correo electrónico:

Nacionalidad: colombiano

Profesión, ocupación u oficio: Guarda de Seguridad

(*) Estado civil: Soltero

Años de experiencia laboral: Nueve

DOCUMENTACION

(*) Respuesta opcional según el cargo

Cédula de ciudadanía: X No. 91.262.302 Expedida en:

Extranjería:

(*) Libreta militar No. 91.262.302 Distrito No. 32

Primera clase: X Segunda clase:

Tarjeta profesional No.:

¿Tiene vehículo? Si: No:

Licencia de conducción No.: Categoría:

II. INFORMACION LABORAL

¿Está trabajando actualmente? Si: No: X

¿En qué empresa?

Empleado: Independiente:

Tipo de contrato:

¿Trabajó antes en esta empresa? Si: No:

¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si: X No:

Fecha:

¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si: No: X

Nombre:

Dependencia:

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si: No: X

Nombre:

Dependencia:

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio: Amigo: Por medio de agencia: Otro: ¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Bucaramanga

¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Bucaramanga

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si: X No:

Teléfono:

¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?

Vive en casa: ¿Familiar? ¿Propia? X ¿Arrendada?

Nombre del arrendador:

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si: No: X

Describalo e indique su valor mensual:

¿Por qué conceptos?

¿Cuánto suman sus cotizaciones económicas mensuales? $ 600.000

¿Cuánto es su aspiración salarial? $ el asignado

¿Cuál(es) principal(es) afición(es)? el deporte

¿Practica algún deporte? Si: X No: ¿Cuál(es)? Ciclismo

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?

Si: No: ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?

Si: No: ¿Cuál(es)?

OBJETIVO: Menciona brevemente que expectativas tiene a nivel personal, educativo y laboral a futuro como planea hacerlas realidad.

1820070220041

Ley 527 de Noviembre 9 de 2004

Reconocimiento a la actualización según la ley 0-pa!

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Cargo actual	**Dirección**	**Teléfono** / **Ciudad**
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante 01	**Parentesco** Madre	**Edades** 83 años
Nombre(s) padre(s) Maria Teodosia	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**
Nombre(s) hermano(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato: Clásico [X] Técnico [ ] Comercial [ ] Otro [ ]			Bachiller	Pamplonita	Bucaramanga
Educación Superior: Técnico [ ] Tecnológico [ ] Profesional [ ]					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Si [ ] No [ ]	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Nombre de la institución			

Horario: Diurno [ ] Fin de semana [ ] Nocturno [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS. Indique el grado de dominio: R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Si [ ] No [ ]	1.				3.						
¿Programa(s) que maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB			
Idiomas									R	B	MB
Si [ ] No [ ]	1.	Lectura			Escritura			Hablado			
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
		R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	

Nota: En caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO.

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)

AGRICULTURA	[ ]	Metalurgia	[ ]	FINANCIERO	[ ]
SILVICULTURA, AVICULTURA	[ ]	Maquinaria	[ ]	INMOBILIARIO	[ ]
MINERIA	[ ]	Automotores	[ ]	INFORMATICO	[ ]
HIDROCARBUROS	[ ]	Muebles	[ ]	SALUD	[ ]
INDUSTRIA	[ ]	Reciclaje	[ ]	EDUCACION	[ ]
Alimentos y Bebidas	[ ]	OTROS (¿Cuáles?)	[ ]	SEGUROS	[ ]
Tabaco	[ ]			TURISMO / RECREACION	[ ]
Textiles y Confecciones	[ ]			OTROS SERVICIOS	[ ]
Cuero y Calzado	[ ]	ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	[ ]	Asesorías Profesionales	[ ]
Papel y Cartón	[ ]	CONSTRUCCION	[ ]	Servicios Temporales	[ ]
Editorial y Artes Gráficas	[ ]	COMERCIO	[ ]	Seguridad Vigilancia	[X]
Químico y Farmacéutico	[ ]	HOTELES Y RESTAURANTES	[ ]	OTROS SECTORES	[ ]
Caucho y Plástico	[ ]	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	[ ]		
Vidrio, Cerámica y Cemento	[ ]	COMUNICACIONES	[ ]		

AREA DE LA EMPRESA

Administración	[ ]	Personal	[ ]
Auditoría	[ ]	Sistemas	[ ]
Bodega	[ ]	Tesorería	[ ]
Compras	[ ]	OTRAS (¿Cuáles?)	[ ]
Contabilidad	[ ]		
Costos	[ ]		
Cartera y Cobranzas	[ ]		
Diseño	[ ]		
Finanzas	[ ]		
Gerencia General	[ ]		
Impuestos	[ ]		
Mercadeo	[ ]		
Producción	[ ]		
Publicidad	[ ]		

Forma minerva2

(*) Resumen Clasificación Industrial A

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Coovig LTDA		6561060

Cargo	Nombre de su jefe inmediato	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Gerente	José Luis Garcia	D 01 M A 2009	D 06 M A 2009

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
09 años	$	$	Guarda de Seguridad

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [ ] Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Voluntad Propia

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [ ] Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [ ] Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	¿Fondo de pensiones?	¿Fondo de cesantías?
Si [X] No [ ]	Si [X] No [ ]	Si [ ] No [ ]
¿Cuál? Salud Total	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación	Fecha de afiliación	Fecha de afiliación

Si desea información adicional sobre el formato en computador, baje GRATIS en www.mincomunicaciones.gov.co/formatounicoenlinea o solicítelo en el CAD o Supercade más cercano | Si usted diligencia este formato a mano, por favor hágalo con letra clara y legible

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-				
2.-				

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-				

Observación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-
2.-
3.-

Autorizo(amos) la revisión de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

¡Importante!
Baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo para diligenciar e imprimir en su computador este formato.

Nota Importante
Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación
Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí en la presente hoja de vida corresponden a la verdad. (C. S. T., Art. 82 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante
Alfonso Jose L. Baras
C.C. 91.202.302

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a entrevista SI	No	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad							Desempeño en cargos anteriores							
Presentación							Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores							
Aspectos de vigor y salud							Se ajusta al perfil							
Facilidad de expresión														

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato elegible definitivamente SI [ ] NO [ ] | Contratese a partir del | Salario

Candidato elegible próximamente SI [ ] NO [ ] | Cargo | Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

Forma Minerva

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***ALFONSO JEREZ ROJAS****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***91262302****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente****.*

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***ALFONSO JEREZ ROJAS*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG CTA
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

La República de Colombia
y en su nombre el

Centro Educativo Paulo Freire

Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según
Resolución No. 06705 del 18 de Junio de 2002 y Licencia de funcionamiento 15337

Confiere a

Alfonso Jerez Rojas

Identificado (a) con C.C. No. 91.262.302 Expedida en *Bucaramanga*

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.

Rectora,

Nancy Santodomingo Guarín
C.C. 63.303.581 de Bucaramanga

Coordinador Académico,

Juan Torres Ortega
C.C. 13.884.881 de Barrancabermeja

Anotado en el control interno del plantel en el Libro No. 01 Folio No. 013 Diploma No. 045

Dado en Bucaramanga, a 27 de Noviembre del año 2004

Acta de registro según Decreto 324 del 5 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

AVIPS LTDA

Nit: 900.373.679 - 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

ALFONSO JEREZ ROJAS

Con Cédula de ciudadanía No. 91.262.302, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175390 **NRO** ECSP2196-M165389

Favor verificar en **www.avips.co**

para más información comunicarse a: **contacto@avips.co**

Celular: **Avips nacional 3017626369**

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

ISO/IEC 17024:2012
09-CEP-053

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2853188

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 011630 14-01-2026

Solicitado por: COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA
Objetivo de Certificación: Examen Vigilancia Seguridad Privada
Fecha: 14/01/2026 09:20:41
Nombre: ALFONSO JEREZ ROJAS
Dirección de Residencia: MANZANA B CASA 1 BRISAS DE PRIMAVERA
Teléfono: 3188681051 Celular: 3188681051
Lugar y Fecha de Nacimiento: GUACA 01/11/1968 Genero: M
Cargo/Grado: Guarda de Seguridad Otro: Cual:
Tipo Documento de Identidad: CC Expedido en: BUCARAMANGA
Número del Documento: 91262302



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de Animo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ — Firma: — Registro: 129982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TN			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ — Firma: — Registro: 129982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV>= 20/30	SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.25 M (20/40)		SI
Campo Visual (CV)	>= 120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Cámea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrinseca	Según valoración		SI
Afecciones traumaticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis			SI
Agudeza Visual Cinética	Vision Monocular >= 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0958

ICSA
Instituto Clínico de Salud S.A.S.

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 26dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Trastornos del ritmo	NO	Movilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO	Disnea	NO	Abusos de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: — Firma: — Registro: 12990HJ

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0968

APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: ALFONSO JEREZ ROJAS

Firma del Usuario:

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO



Indice Izquierdo



Indice Derecho

Identificación: 91262302

VENCE: 2027-01-14

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento no las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades o instituciones competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:11:59 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91262302**

Apellidos y Nombres: **JEREZ ROJAS ALFONSO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:12:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91262302
Código de Verificación	91262302260326151227

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. 293496879

PIB
15:12:40
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 26 de marzo 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) ALFONSO JEREZ ROJAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91262302:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:11:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91262302** y Nombre: **ALFONSO JEREZ ROJAS.**

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. **137193415** . 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 15:11:28 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91262302,** Apellidos y Nombres **JEREZ ROJAS ALFONSO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CODIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 296-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **ALFONSO JEREZ ROJAS**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 91.262.302 expedida en Bucaramanga, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 25 No. 4 - 16 barrio Rojas Pinilla, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:32:00 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91262302,** Apellidos y Nombres **JEREZ ROJAS ALFONSO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 90

Nombre: JEREZ ROJAS ALFONSO
Identificación: 91.262.302
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	30,00	$ 83.570,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	6,00	$ 2.388,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
APORTES EXTRAORDINARIOS	1.00	$ 62.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 10.000,00

Total Ingresos $ 2.762.856,00

Total Deducciones $ 121.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.641.856,00

6

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Diferente 100%

SIEMPRE AL DIA!

www.formatosminerva.com

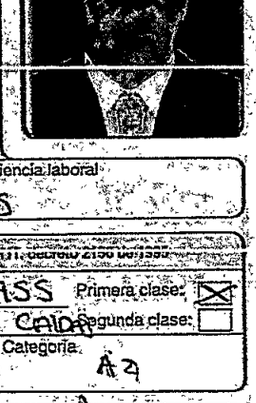
HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su hoja de vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha (D M A)	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
FRANCO MARQUEZ	ANDERSON FABIAN

Lugar y fecha de nacimiento: BUCARAMANGA 29 DE AGOSTO 1990

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
COLSEGUROS NORTE / BLOQUE 12 APTO 401	BUCARAMANGA

Teléfono	No. Celular
6404877	3177892002

Correo electrónico	Nacionalidad
Fabian_219@hotmail.com	COLOMBIANO

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
GUARDA DE SEGURIDAD	SOLTERO	3 AÑOS

DOCUMENTACIÓN

(*) Respuesta opcional Art. 11, Decreto 2150 de 1995.

Cédula de ciudadanía: [X] No. 1.098.700.955	(**) Libreta militar No. 1098.700.955	Primera clase: [X]
Extranjería: [ ] Expedida en: BUCARAMANGA	Distrito No. 5 BATALLON CALDAS	Segunda clase: [ ]

Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí [X] No [ ]	Licencia de conducción No.	Categoría: A2

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí [ ] No [X]	¿En qué empresa?	Empleado [ ] Independiente [ ]	Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Fecha (D M A)	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí [ ] No [ ]	Nombre / Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Nombre / Dependencia	¿Como tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [X] Amigo [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí [X] No [ ]
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	

Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X]	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
	EDWIN LOZANO	3105520891	3 AÑOS

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual.	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
		$400.000

¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial?
ALIMENTOS Y VIVIENDA	$ EL DEVENGADO

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

CUMPLIR CON MI VALIOSO LABOR, LOGRAR ASCENDER POR MEDIO DE MI DESEMPEÑO LABORAL, Y PODER LLEGAR A TENER VIVIENDA PROPIA POR EL BIEN DE MI FAMILIA

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV 01-2010

019 bpt 1

2

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja

Cama adicional	Dirección	Teléfono	Ciudad

No. de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
2	MADRE - HERMANO	48 - 21

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
JAIRO FRANCO DURAN	INDEPENDIENTE	3166387430
VICTORIA MARQUEZ	INDEPENDIENTE	3117789200
Nombre(s) hermano(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**
JOHAN STIVENS FRANCO M	ESTUDIANTE	3209385311

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2001	5°	PRIMARIA	INSTITUTO CLUB UNION	BUCARAMANGA
Bachillerato Clásico [X] Técnico [ ]	2008	11°	BACHILLER	COLEGIO DE SANTANDER	BUCARAMANGA
Comercial [ ] Otro [ ]					
Educación Superior Técnico [ ]					
Tecnológico [ ]					
Profesional [ ]					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios...	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
	06 HORAS	CERTIFICADO DE TIPO REALIZADO	ACADEMIA ANSI

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Sí [ ] No [X]			

Nombre de la institución	Horario			
	Diurno [ ]	Nocturno [ ]	Fin de semana [ ]	A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Sí [X] No [ ]								
¿Qué programas maneja?	1. WORD	R [X]	B [ ]	MB [ ]	3.	R [ ]	B [ ]	MB [ ]
	2. EXCEL	R [X]	B [ ]	MB [ ]	4.	R [ ]	B [ ]	MB [ ]

Idiomas Sí [ ] No [X]		Lectura			Escritura			Habla		
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R [ ]	B [ ]	MB [ ]	R [ ]	B [ ]	MB [ ]	R [ ]	B [ ]	MB [ ]
	2.	R [ ]	B [ ]	MB [ ]	R [ ]	B [ ]	MB [ ]	R [ ]	B [ ]	MB [ ]

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)

AGRICULTURA [ ]	Metalurgia [ ]	FINANCIERO [ ]	Asesorías Profesionales [ ]
GANADERÍA / AVICULTURA [ ]	Maquinaria [ ]	INMOBILIARIO [ ]	Servicios Temporales [ ]
MINERÍA [ ]	Automotores [ ]	INFORMÁTICO [ ]	Seguridad Vigilancia [ ]
HIDROCARBUROS [ ]	Muebles [ ]	SALUD [ ]	OTROS SECTORES [ ]
INDUSTRIA [ ]	Reciclaje [ ]	EDUCACIÓN [ ]	
Alimentos y Bebidas [ ]	OTROS (¿Cuáles?) [ ]	SEGUROS [ ]	
Tabaco [ ]		TURISMO / RECREACIÓN [ ]	
Textiles y Confecciones [ ]		OTROS SERVICIOS [ ]	
Cuero y Calzado [ ]	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA [ ]		
Papel y Cartón [ ]	CONSTRUCCIÓN [ ]		
Editorial y Artes Gráficas [ ]	COMERCIO [ ]		
Químico y Farmacéutico [ ]	HOTELES Y RESTAURANTES [ ]		
Caucho y Plástico [ ]	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO [ ]		
Vidrio, Cerámica y Cemento [ ]	COMUNICACIONES [ ]		

ÁREA DE LA EMPRESA

Administración [ ]	Personal [ ]
Auditoría [ ]	Sistemas [ ]
Bodega [ ]	Tesorería [ ]
Compras [ ]	OTRAS (¿Cuáles?) [ ]
Contabilidad [ ]	
Costos [ ]	
Crédito y Cobranzas [ ]	
Diseño [ ]	
Finanzas [ ]	
Gerencia General [ ]	
Impuestos [ ]	
Mercadeo [ ]	
Producción [ ]	

minerva

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa: SEVICOL LTDA | Dirección: KM 9 # 10-10 VIA CIÉN | Teléfono(s): 6457003

Nombre de su jefe inmediato: IVAN ORDOÑEZ | Cargo: JEFE DE OPERACIONES | Fecha de ingreso: D 09 M 03 A 2015 | Fecha de retiro: D 14 M 10 A 2015

Total tiempo servido: 07 MESES | Sueldo inicial: $ | Sueldo final o actual: $ | Cargo(s) desempeñado(s) por usted: GUARDA DE SEGURIDAD

Funciones realizadas: CUIDAR Y VIGILAR LA INTEGRIDAD DE LOS CLIENTES

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [X] 01 AÑO | Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál? | Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] | Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: VOLUNTARIO

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa: GUANEMA LTDA | Dirección: CALLE 9 # 27-11 | Teléfono(s): 6977811

Nombre de su jefe inmediato: LUBI JULIANA G | Cargo: DIR. RECURSOS H. | Fecha de ingreso: D 13 M 12 A 2012 | Fecha de retiro: D 07 M 02 A 2015

Total tiempo servido: 26 MESES | Sueldo inicial: $ | Sueldo final: $ | Cargo(s) desempeñado(s) por usted: GUARDA DE SEGURIDAD

Funciones realizadas: CUIDAR Y PROTEGER LA INTEGRIDAD DE LOS CLIENTES

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [X] 01 AÑO | Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál? | Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] | Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: VOLUNTARIO

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa: | Dirección: | Teléfono(s):

Nombre de su jefe inmediato: | Cargo: | Fecha de ingreso: D M A | Fecha de retiro: D M A

Total tiempo servido: | Sueldo inicial: $ | Sueldo final: $ | Cargo(s) desempeñado(s) por usted:

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] | Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? | Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] | Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro:

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si [ ] No [ ] ¿Cuál? Fecha de afiliación: Cotizante [ ] Beneficiario [ ]

¿Fondo de pensiones? Si [ ] No [ ] ¿Cuál? Fecha de afiliación:

¿Fondo de cesantías? Si [ ] No [ ] ¿Cuál? Fecha de afiliación:

minerva

Si llenas diligenciar este formato en computador, baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprima sobre formatos de ...

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	PABLO ENRIQUE FIGUEROA	MENSAJERO	COLSEGUROS N	3216382967
2.-	JACKELINE QUIROZ	INDEPENDIENTE	PIEDECUESTA MOLINO	3149552312

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	VICTORIA MARQUEZ Q	INDEPENDIENTE	COLSEGUROS NORTE	6404877

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de vida sin ninguna restricción. Marque con una X

Bajo gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

ALIADOLABORAL.com www.aliadolaboral.com

Nota Importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas o informaciones anotadas por mí en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

ENDERSON FRANCO M.
CC. 1098700155

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	¿Asistió a entrevista SI	No	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Razones en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente SI [ ] No [ ]

Candidato elegible próximamente SI [ ] No [ ]

Contrátese a partir del

Cargo

Sueldo $

Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***1098700455****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG CTA
DIRECTOR GESTIÓN HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

COLEGIO DE SANTANDER

SECCION DIURNA
CALLE 9 No. 25-67 TEL. 345421
BUCARAMANGA - SANTANDER

Inscripción S.E. 309
Inscripción DANE 168001004 49
Nit. No. 890 212 309

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Bucaramanga a los 12 días del mes de DICIEMBRE de 2008 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO DE SANTANDER. Institución aprobada hasta EL GRADO ONCE en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA según Resoluciones No. 1219 del 4 de NOVIEMBRE de 1944 y 8291 del 25 de NOVIEMBRE de 1994.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Anderson Fabian franco Marquez C.C 1.098.700.455 de Bucaramanga (Santander)

Es fiel copia tomada del original del Acta General No. 108 de fecha 12.12.2008 que consta de 180 alumnos que comienzan con el nombre de Acevedo Cadena Jairo Andres y se cierra con el nombre de Zarate Pico Ingrid Marcela

Firmado y sellado por MANUEL JOSE REYES QUINTERO (Rector) y LEONOR ARENAS DE ARAQUE (Secretaria).

Dada en BUCARAMANGA a los 12 días del mes de DICIEMBRE de 2008

MANUEL JOSE REYES QUINTERO -
C.C. No. 5.623.152 de Charalá
EL RECTOR

LEONOR ARENAS DE ARAQUE
C.C. No. 37.798.980 de Bucaramanga
SECRETARIA GENERAL

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 - 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ

Con Cédula de ciudadanía No. 1.098.700.455, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175355 **NRO** ECSP2196-M165354

Favor verificar en **www.avips.co**

para más información comunicarse a: **contacto@avips.co**

Celular **Avips nacional 3017626369**

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2780557

ISO/IEC 17024:2012
09-CER-053

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 010955-26-11-2025

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIS CTA		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	26/11/2025 10:32:39		
Nombre:	ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ		
Dirección de Residencia:	BLOQUE 12 APTO 401 COLSEGUROS II NORTE		
Teléfono:	3219271453	Celular:	3219271453
Lugar y Fecha de Nacimiento:	BUCARAMANGA 29/08/1990	Género:	M
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Ciudad:	
Tipo Documento de Identidad:	CC X	Otro:	
		Expedido en:	BUCARAMANGA



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Trastornos de estado de ánimo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TN			NO	SI
Reacción	NE			NO	SI
	TR			NO	SI
Velocidad	NE			NO	SI
Coordinación	Desviación			NO	SI
	MTE			NO	SI
	MNE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30	SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Cercana (AV)			SI
Campo Visual (CV)	>= 120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Córnea	Según valoración		SI
Retina	Según Valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrínseca	Según valoración		SI
Afecciones traumáticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsia	Visión Monocular		SI
Agudeza Visual Cinética	<= 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA =< 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz =< 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Trastornos del ritmo	NO	Motilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Dispositivo electrónico implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOTICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO	Otitis	NO	Abusos de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NORENA — Firma: — Registro: 6531

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NORENA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVES — Firma: — Registro: 1299823

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0068

APTO: X — NO APTO:

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFÍSICA

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 01745

Nombre del Usuario: ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Identificación: 1098700455

Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MAXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2025-11-25 — VENCE: 2026-11-26

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona calificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento no las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, edulceradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridas por autoridades competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006 Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata iniciar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:15:03 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1098700455**

Apellidos y Nombres: **FRANCO MARQUEZ ANDERSON FABIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:15:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098700455
Código de Verificación	1098700455260326151523

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. 293497169

PIB
15:15:34

Bogotá DC, 26 de marzo 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) ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098700455:

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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:14:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098700455** y Nombre: **ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ.**

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. **137193862** . 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 15:14:46 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1098700455,** Apellidos y Nombres **FRANCO MARQUEZ ANDERSON FABIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CÓDIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 297-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **ANDERSON FABIAN FRANCO MARQUEZ**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1.098.700.455 expedida en Bucaramanga, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 14 No. 35B 14 barrio San Francisco, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12#11-36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:34:03 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1098700455,** Apellidos y Nombres **FRANCO MARQUEZ ANDERSON FABIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 228

Nombre: FRANCO MARQUEZ ANDERSON FABIAN
Identificación: 1.098.700.455
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	16,00	$ 44.570,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	12,00	$ 4.775,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 10.000,00
EMBARGO	1.00	$ 441.420,00
BONOS DE MERCADO	1.00	$ 300.000,00
DESCUENTOS CV	1.00	$ 294.700,00

Total Ingresos $ 2.726.243,00

Total Deducciones -$ 1.095.120,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 1.631.123,00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

7

1

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 1969

SIEMPRE AL DIA

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su hoja de vida en forma clara y legible o en computador.

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D 19 M 12 A 22	Guarda de Seguridad.	

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Hernandez Hortado	Andres Ivan

Lugar y fecha de nacimiento: Bucaramanga 21/09/1999

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
manzana 36 lote 17 / Acapulco	Giron

Teléfono	No. Celular
3219687865	3219687865

Correo electrónico	Nacionalidad
Ivhan2199@6mail.com	Colombiano

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Guarda de Seguridad.	Soltero	1 Año

DOCUMENTACIÓN

(Art. 111 decreto 2150 de 1995)

Cédula de ciudadanía: [X] No. 1.095.842223	(**) Libreta militar No. 1095842223	Primera clase: [X]
Extranjería: [ ] Expedida en: Floridablanca.	Distrito No. 003	Segunda clase: [ ]

Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí [X] No [ ]	Licencia de conducción No.	Categoría
		1095842223	A2-B1

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí [ ] No [X]	¿En qué empresa?	Empleado [ ] Independiente [ ]	Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí [ ] No [X]	Nombre / Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Por medio de agencia [X] Otro [ ] ¿Cuál?

¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí [ ] No [X]
Bucaramanga	Bogota.	

Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X]	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
	Soraya James Bautista	3138173564	5 años

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
		$ 850.000

¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial?
Arriendo Mercado Aseo Personal	$ 1.200.000

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Sí [X] No [ ]	¿Cuál(es)?
Trabajar		Futbol

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

Establecerme y consolidarme en la empresa, en un futuro estudiar y adquirir nuevos conocimientos, en lo personal estar a gusto con mi trabajo

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones.

REV. 04-2015

08222960

7702124007813

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente del solicitante: 2.	Parentesco: Madre y hermana.		Edades: 57-13.
Nombre(s) padre(s): Valentin Hernandez O.	Profesión, ocupación u oficio: Independiente.		Teléfono(s): 3176212403
Julia Hurtado C	Ama Casa.		3102152200
Nombre(s) hermano(s): Sofia Hernandez H.	Profesión, ocupación u oficio: Estudiante		Teléfono(s)

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2010	5	Educacion Primaria	Ims H.	Giron
Bachillerato Clásico [ ] Técnico [ ] Comercial [ ] Otro [ ]	2016	6	Bachiller Academico	Ims H	Giron
Educación Superior Técnico [X]	2016		Tec. Animacion	Sena	Floridablanca
Tecnológico [X]	2019		Tc ADSI	Sena.	Bmanga.
Profesional [ ]					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
	100	Fundamentacion Ingles	Ecolwip LTDA

¿Cursa estudios actualmente? Sí [ ] No [X]	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Nombre de la institución		Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ]	Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS. Indique el grado de dominio: R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Sí [X] No [ ] ¿Qué programas maneja?	1. Java	R	B	MB	3. Microsoft Word	R	B	MB
	2. Base datos	R	B	MB	4. Microsoft Excel	R	B	MB

Idiomas Sí [ ] No [ ] ¿Qué idioma(s) conoce?	Lectura			Escritura			Habla		
1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)

AGRICULTURA		Metalurgia		FINANCIERO		OTROS SERVICIOS	
GANADERÍA / AVICULTURA		Maquinaria		INMOBILIARIO		Asesorías Profesionales	
MINERÍA		Automotores		INFORMÁTICO	X	Servicios Temporales	
HIDROCARBUROS		Muebles		SALUD		Seguridad Vigilancia	
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACIÓN		OTROS SECTORES	
Alimentos y Bebidas		OTROS (¿Cuáles?)		SEGUROS			
Tabaco				TURISMO / RECREACIÓN			
Textiles y Confecciones							
Cuero y Calzado		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA					
Papel y Cartón		CONSTRUCCIÓN					
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO					
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES					
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO					
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES					

ÁREA DE LA EMPRESA

Administración		Personal	
Auditoría		Sistemas	X
Bodega	X	Tesorería	
Compras		OTRAS (¿Cuáles?)	
Contabilidad			
Costos			
Crédito y Cobranzas			
Diseño			
Finanzas			
Gerencia General			
Impuestos			
Mercadeo			
Producción	X		
Publicidad			

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Avidesa mac Pollo	Planta Barranquilla Motorista	6330444

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Argemiro Riaño	Jefe	06 / 05 / 2021	08 / 03 / 2022

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
1 AÑO	$ 1200000	$ 1300.000	Operario

Funciones realizadas: Operador de Proceso

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? 1 AÑO Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál? Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Formal Por Motivos Personales

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Universidad de Investigación y desarrollo	Calle 9 - No 23-55	3168237917

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Alexander Hernandez	Jefe	06 / 03 / 2019	03 / 09 / 2019

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
6 meses	$ 828.211	$ 829.211	Soporte

Funciones realizadas: mantenimiento y reparación de equipos de la Universidad.

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [X] 6 meses Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Culminacion Contrato

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Agrecol	Finca la tachuela 3-4	3158852 63

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Javier Ricardo	Jefe	05 / 01 / 2017	22 / 09 / 2018

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
1 1/2 Año	$ 500.000	$ 600.000	Bodega

Funciones realizadas: Registro de entrada y salida de vehiculos y mercancia.

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? 1 1/2 Año Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Termino Por Parte de la empresa.

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	¿Fondo de pensiones?	¿Fondo de cesantías?
Sí [X] No [ ]	Sí [X] No [ ]	Sí [ ] No [X]
¿Cuál? Sanitas	¿Cuál? Porvenir	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante [ ] Beneficiario [X]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Roman Torres C.	Administrador	Cra 20 N 16a 01	3183220616
2.-	Karen Ordoñez	Administradora	Mz 21 lote 20	3209836450

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Julia Hurtado C.	Ama de casa	Mz 36 lot 17	3102152200

Verificación *(Espacio exclusivo para el empleador)*

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

Bajé gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en: ALIADOLABORAL.com www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62, Núm. 1º). Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

[signature]

CC 1095842223

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a entrevista SI	Asistió a entrevista No	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad							Desempeño en cargos anteriores							
Presentación							Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores							
Aspectos de vigor y salud							Se ajusta al perfil							
Facilidad de expresión														

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente SI [ ] No [ ]	Contrátese a partir del	Sueldo $	
Candidato elegible próximamente SI [ ] No [ ]	Cargo	Tipo de contrato	
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***1095842223****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG C.T.A.
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

La República de Colombia

y en su nombre el

Instituto "Miguel Sánchez Ayestroza"

Arapulco - San Juan Girón - Santander

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental según

Resolución No. 14181 del 3 de diciembre de 2002

Confiere a:

Andrés Avián Hernández Hurtado

Identificado(a) con T.I. No. 999921025 66 Expedida en Girón

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. del Instituto.

Rector: Secretaria:

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 2 Diploma No. 03

Dado en Arapulco - San Juan Girón a 2 de Diciembre del año 2016

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 - 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO

Con Cédula de ciudadanía No. 1.095.842.223, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 24 de Noviembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 174362

NRO ECSP2196-M164361

Favor verificar en **www.avips.co**

para más información comunicarse a: **contacto@avips.co**

Celular: **Avips nacional 3017626369**

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210197-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2798772

ISO/IEC 17024:2012
09-CEP-153

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No: 011211-09-12-2025

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA		
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada		
Fecha:	09/12/2025 17:07:43		
Nombre:	ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO		
Dirección de Residencia:	VEREDA ACAPULCO MANZANA 36 BLOQUE 17		
Teléfono:	3219687865	Celular:	3219687865
Lugar y Fecha de Nacimiento:	BUCARAMANGA 21/09/1999		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Género:	M
Tipo Documento de Identidad:	CC	Otro:	Cual:
Escolaridad:		FUNDAMENTAL	



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No.2964 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de Animo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
Coeficiente intelectual			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LEYLA YULIETH SANTANA CRISTANCHO
Firma:
Registro: 224493

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TE			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TE			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LEYLA YULIETH SANTANA CRISTANCHO
Firma:
Registro: 224493

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30		SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	[illegible]		SI
Campo Visual (CV)	>= 120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Córnea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad ektrinseca	Según valoración		SI
Afecciones traumaticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis	[illegible]		SI
Agudeza Visual Cinética	Visión Monocular >= 20/50		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
TRASTORNOS (ANTECEDENTES)					
Trastornos del ritmo	NO	Movilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periferico	NO	Disnea	NO	Abusos de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NORENA — Firma: — Registro: 6521

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NORENA — Firma: — Registro: 6521

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: LEYLA YULIETH SANTANA CRISTANCHO — Firma: — Registro: 22449

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0968

APTO: SI — NO APTO:

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFÍSICA:

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO

IDENTIFICACIÓN BIOMETRICA DEL USUARIO

Firma del Usuario:

Identificación: 1095842223

Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2025-12-09 VENCE: 2026-12-09

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo en empleos ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento no las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado; una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por:
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos establecidos en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es valido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.

Nuevo Certificado: — Costo de expedición de este documento: el usuario deberá cancelar los derechos económicos establecidos por la respectiva dependencia y entregar a la institución para que se proceda a expedir el

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:19:45 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1095842223**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ HURTADO ANDRES IVAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:20:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1095842223
Código de Verificación	109584222326032615 2009

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. 293497643

PIB
15:20:27

Bogotá DC, 26 de marzo 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) ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1095842223:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:19:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1095842223** y Nombre: **ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO.**

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. **137194513** . 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 15:19:27 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1095842223,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ HURTADO ANDRES IVAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CÓDIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 298-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **ANDRES IVAN HERNANDEZ HURTADO** identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1.095.842.223 expedida en Floridablanca, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 5 No. 27 - 46 barrio Vincula, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:36:53 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1095842223,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ HURTADO ANDRES IVAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 157

Nombre: HERNANDEZ HURTADO ANDRES IVAN
Identificación: 1.095.842.223
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 753.200,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	20,00	$ 55.713,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
RECARGO DOMINICAL	12,00	$ 4.775,00

Total Ingresos $ 2.864.593,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
APORTES EXTRAORDINARIOS	1.00	$ 30.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 10.000,00

Total Deducciones $ 89.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.775.593,00

8

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 1903

SIEMPRE AL DIA!

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D 26 M 07 A 2018	Seguridad Privada	

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Florez Lozada	Bebarmino
Lugar y fecha de nacimiento	
Piedecuesta, 22 de sep-1991	
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
Cra 3 # 16 B, San silvestre	Piedecuesta
Teléfono	**No. Celular**
3212721960	3227219610
Correo electrónico	**Nacionalidad**
	Colombiano
Profesión, ocupación u oficio	**(*) Estado civil**
Digitador	Soltero

Años de experiencia laboral: 5 años

DOCUMENTACIÓN (*) Respuesta opcional Art. 117, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X]	No. 1.102.367.521	(*) Libreta militar No. 046 4640	Primera clase: [X]
Extranjería: [ ]	Expedida en: Piedecuesta	Distrito No. 32	Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Sí [ ] No [X]	Licencia de conducción No. B1	Categoría

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí [ ] No [X]	¿En qué empresa? —	Empleado [ ] Independiente [X]	Tipo de contrato —
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí [X] No [ ]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí [X] No [ ]	Fecha D 10 M 08 A 2017	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Sí [ ] No [X] Nombre / Dependencia —
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí [ ] No [X]	Nombre — Dependencia —	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [X] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál? —	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Piedecuesta	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Piedecuesta	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí [ ] No [ ]	
Vive en casa: ¿Familiar? [X] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [ ]	Nombre del arrendador: Porfidio Florez	Teléfono: 3118826690	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? toda la vida
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ $ 500.000	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? $ Mas de un minimo	
¿Cuál es su principal afición? Futbol	¿Practica algún deporte? Sí [X] No [ ]	¿Cuál(es)? Futbol	

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

Trataré de ser uno de los mejores empleados, cumpliendo con mi deber y así hacer realidad mis sueños a realizar con esfuerzo y esmero con responsabilidad.

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV. 04-2016

1417855

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
—	—	—

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
—	—		—

No. de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
—	—	—

Nombre(s) padre(s) Porfirio Florez Rico	Profesión, ocupación u oficio Agricultor	Teléfono(s) 311 882 66 90
Maria Feliza Lozada	ama de casa	321 433 65 99
Nombre(s) hermano(s) Albina Florez	Profesión, ocupación u oficio ama de casa	Teléfono(s) 313 362 15 78
Elda Florez	ama de casa	314 380 32 15
Elena florez	ama de casa	321 320 38 59

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Clásico [X] Técnico [ ]	2010		Bachiller	"CECOVE"	Predecesta
Comercial [ ] Otro [ ]					
Educación Superior Técnico [ ]					
Tecnológico [ ]					
Profesional [ ]					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios,	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
	80	Tecnico en retrocargador	Maquitec.

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Sí [ ] No [X]			

Nombre de la institución	Horario		
		Diurno [ ] Nocturno [ ]	Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Sí [ ] No [ ]	1. —	R	B	MB	3. —	R	B	MB
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

		Lectura			Escritura			Habla		
Idiomas Sí [ ] No [ ]	1. —	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)						ÁREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	X	Metalurgia		FINANCIERO		Administración		Personal	
GANADERÍA / AVICULTURA		Maquinaria		INMOBILIARIO		Auditoría		Sistemas	
MINERÍA		Automotores		INFORMÁTICO		Bodega		Tesorería	
HIDROCARBUROS		Muebles		SALUD		Compras		OTRAS (¿Cuáles?)	Y
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACIÓN		Contabilidad		obrero	
Alimentos y Bebidas		OTROS (¿Cuáles?)		SEGUROS		Costos			
Tabaco				TURISMO / RECREACIÓN		Crédito y Cobranzas			
Textiles y Confecciones				OTROS SERVICIOS		Diseño			
Cuero y Calzado		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		Asesorías Profesionales		Finanzas			
Papel y Cartón		CONSTRUCCIÓN		Servicios Temporales		Gerencia General			
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO		Seguridad Vigilancia		Impuestos			
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo			
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO				Producción			
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES				Publicidad			

minerva

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
COOVIG C.T.A	Cote 0 Vereda mensul.	6654656

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Jose Luis Cuervo	Gerente	D 09 M 08 A 2012	D 09 M 08 A 2015

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
03 años	$	$	Vigilancia

Funciones realizadas: Guarda de Seguridad

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: voluntario

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL. (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)?	¿Fondo de pensiones?	¿Fondo de cesantías?
Si [ ] No [ ]	Si [ ] No [ ]	Si [ ] No [ ]
¿Cuál?	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cónyuge [ ] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

4

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Stila Pabon Florez	Auxiliar Farmacia	San cristobal. Cra. 16 #56-48 Pie	312 410 2700
2.	Oscar Jaime	Guarda de Seguridad	Diagonal 48-1C Norte Barrio Argentino	3106295706

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.	Porfirio Florez	Agricultor	Finca Trinidad Vereda Sevilla	3118826690

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1. / / /
2. / / /
3. / / /

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X: [X]

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Impulse su hoja de vida en: ALIADO LABORAL .COM www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Belarmino Florez Lozado
C.C. 1.102367521

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a entrevista SI	Asistió a entrevista NO	Hora de Llegada
1.					
2.					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Conocimiento cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente SI [ ] No [ ]

Candidato elegible próximamente SI [ ] No [ ]

Contrátese a partir del

Cargo

Sueldo

Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***BELARMINO FLOREZ LOZADA****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***1102367521****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***BELARMINO FLOREZ LOZADA*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A. COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG CTA
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

La República de Colombia

y en su Nombre

El Instituto Colombo Venezolano

Piedecuesta - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 05046 del 10 de Mayo de 2002, 14723 de Diciembre 6 de 2004 y de conformidad con el Decreto No. 3011 del 19 de Diciembre de 1997

Confiere a

Belarmino Flórez Lozada

C.C. 1.102.367.521 Piedecuesta

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación Integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

INSTITUTO COLOMBO VENEZOLANO PIEDECUESTA

Rectora

INSTITUTO COLOMBO VENEZOLANO

Secretaria(o)

Este Diploma no requiere registro en la Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1.994)

Anotado en el control del plantel en el

Libro No. 11 Folio No. 07 Diploma No. 068

Dado en Piedecuesta, a los 19 días del mes de Diciembre del año 2010

CECOVE

M.A. AZUERO EDITORES

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 - 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020

CERTIFICA QUE:

BELARMINO FLOREZ LOZADA

Con Cédula de ciudadanía No. 1.102.367.521, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175357 **NRO** ECSP2196-M165356

Favor verificar en www.avips.co

para más información comunicarse a: contacto@avips.co

Celular: Avips nacional 3017626369

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Consul: 2853173

ISO/IEC 17024:2012
09-CEP-053

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 011618-19311-2026

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA				
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada				
Fecha:	13/01/2026 08:39:22				
Nombre:	BELARMINO FLOREZ LOZADA				
Dirección de Residencia:	FINCA TRINITARIOS VEREDA SEVILLA				
Teléfono:	8023838220	Celular:	3023838220		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	PIEDECUESTA - 22/09/1991	Género:	M		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Otro:	Cual:		
Tipo Documento de Identidad:	CC.X	Expedido en:	PIEDECUESTA		
Número del Documento:	1102367527				



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2934 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de Animo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotropicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TN			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 129982

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30		SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.25 M (20/40)		SI
Campo Visual (CV)	>= 120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Cornea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrinseca	Según valoración		SI
Afecciones traumaticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis	Sin alteraciones		SI
Agudeza Visual Cinetica	Vision Monocular >= 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

ICSA

Instituto Clínico de Salud S.A.

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Trastornos del ritmo	NO	Movilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Prótesis valvulares cardíacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	**TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS**			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO	Disnea	NO	Abuso de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mellitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: — Firma: — Registro:

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0958

APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: BELARMINO FLOREZ LOZADA

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Identificación: 1102367521

Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MAXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2020-01-13 VENCE: 2021-01-13

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, quien declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento no podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información aportada por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades competentes.
5. El presente Certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en lo términos señalados en el Decreto 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo certificado.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:44:00 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1102367521**

Apellidos y Nombres: **FLOREZ LOZADA BELARMINO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:44:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1102367521
Código de Verificación	1102367521260326154447

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. 293501997

PIB
16:12:57

Bogotá DC, 26 de marzo 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) BELARMINO FLOREZ LOZADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1102367521:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:42:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1102367521** y Nombre: **BELARMINO FLOREZ LOZADA.**

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. **137197708** . 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 15:43:13 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1102367521,** Apellidos y Nombres **FLOREZ LOZADA BELARMINO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* 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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CÓDIGO	FOR-FC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao. 8 de abril del 2026

N° 299-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **BELARMINO FLOREZ LOZADA**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1.102.367.521 expedida en Piedecuesta, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la calle 2ª No. 27- 24 barrio Vincula Palacio, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Dagils padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:48:18 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1102367521,** Apellidos y Nombres **FLOREZ LOZADA BELARMINO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 205

Nombre: FLOREZ LOZADA BELARMINO
Identificación: 1.102.367.521
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 538.150,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	20,00	$ 55.713,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
APORTES EXTRAORDINARIOS	1.00	$ 62.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 10.000,00

Total Ingresos $ 2.644.768,00

Total Deducciones -$ 121.000,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.523.768.00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

9

minerva 10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA ORIGINAL MINERVA 1003

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible.

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira
	Estación Villa Concha

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Rodríguez Suta	Belisario



Fecha de nacimiento D M A	Lugar de nacimiento
14 03 1965	Dovio Valle.

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
Calle 2 No 1-17	Piedecuesta

Teléfono	N° Celular
	3202817849

Correo electrónico	Nacionalidad
ninotrujilloleonor@gmail.com	Colombiana

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Guarda de Seguridad		12 años

DOCUMENTACIÓN

Cédula de ciudadanía: [X] No. 17.529313 Extranjería: [ ] Expedida en: Samaniego

(*) Libreta militar No. 17529313 Distrito No. 32 Primera clase: [ ] Segunda clase: [X]

Tarjeta profesional No.

¿Tiene vehículo? Sí [X] No [ ]

Licencia de conducción No. Categoría 2

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Soy Bachiller, tiempo laborando como guarda de Seguridad, me he desempeñado con lealtad cumplimiento y honestidad

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Sí [ ] No [ ]	Seguridad Bolívar	Empleado [X] Independiente [ ]	indefinido

¿Trabajó antes en esta empresa?	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa?	Nombre / Dependencia
Sí [X] No [ ]	Sí [X] No [ ]		Sí [ ] No [X]	

¿Tiene parientes en esta empresa?	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
No [X]		Prensa [ ] Amigos [ ] Medios Sociales [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Vive en casa: ¿Propia? ¿Familiar? ¿Alquilada?	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
Sí [X] No [ ]	[ ] [ ] [X]			

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
Sí [ ] No [X]		$

¿Por qué conceptos?	
Arriendo y gastos de la casa	$ 1380.000

¿Cuál es su principal afición? Prestar Servicios de Seguridad ¿Practica algún deporte? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

0510295 2 7 702126 007813

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones.

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad

No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Olivero Rodriguez	Fallecido	
Amanintha Soto	Hogar	
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Ruben Rodriguez	Comerciante	31124551947
Nilda Rodriguez	Hogar	31166432987

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	FINALIZACIÓN	CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria X	5		Primaria	Cabecera	Predecorte
Bachillerato Académico X / Técnico / Comercial / Otro			Bachiller	Cedetec	
Educación Superior: Técnico / Tecnológico / Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Sí / No X			

Nombre de la institución	Horario	
	Diurno / Nocturno	Fin de semana / A distancia

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%), B-Bueno (61 a 80%), MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas												
Sí X / No	1. Bueno	R	B	MB	3.	R	B	MB				
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB				

Idiomas		Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
Sí / No	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) maneja?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Coadtec	Guarda	Cmon	

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Area del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Guarda de seguridad	Conjuntos	15/11/19	30/05/20	$ 1140	$ 1140

Funciones realizadas: Prestar seguridad y Vigilancia

Nombre de su jefe inmediato	Cargo
Milton	Comandante Cmon

Logros obtenidos: Buen desempeño

Tipo de contrato: Indefinido X / Fijo — ¿Cuánto tiempo? 28 Meses — Contrato directo con la empresa / Contrato por medio de agencia / Otro / ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo / 1/2 Tiempo / Por horas — Jornada: Diurna X / Nocturna X / Otra jornada

Motivo del retiro: Terminación de la Empresa

minerva

SALVO LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIBLE ESTÁ DOS HOJAS

SALVO LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIBLE ESTÁ DOS HOJAS

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Comunera	Seguridad	Provenza	

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Guarda de Seguridad		D 01 M 10 A 17	D 30 M 09 A 2019	$ 1.200.000	$ 1200.000

Funciones realizadas: Seguridad

Nombre de su jefe inmediato: Luis Antonio Marin — Cargo: Gerente

Logros obtenidos: Cumplimiento con mis labores

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? 2 Meses — Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? — Fijo [ ] — Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Liquidacion de la Empresa.

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Seguridad Bolivar			

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Guarda de Seguridad	C. Deportivo	D 09 M 02 A 21	D 07 M 04 A 22	$ 1.350	$ 1.475

Funciones realizadas: Prestar vigilancia y seguridad en Centros Deportivos.

Nombre de su jefe inmediato: Iris Martinez — Cargo: Gerente

Logros obtenidos: Cumplimiento

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál? — Fijo [ ] — Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Terminacion de contrato con el emte. Prestador.

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Bernardo Suarez	Pensionado	Cra 33 35-23	3105536376
2.	Juan Martinez	Empleado		3178551489

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Paola Pinzon	Empleada	Kra 1 # 1-18 Apto 101	3125586424
2.	Darley Rodriguez	Comerciante	Bogotá	8109156551

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X] Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Belisario Rodriguez

C.C. 79.313.

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIBLE LA TIRILLA DE SCORE 900

VALIDE LA AUTENTICIDAD DE LA HOJA DESPRENDIBLE LA TIRILLA DE SCORE 900

minerva

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***BELISARIO RODRIGUEZ SUTA****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***17529313****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente.***

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***BELISARIO RODRIGUEZ SUTA*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG CTA
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Corporación Técnica "CEDEFOC

Piedecuesta - Santander

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento de Santand
según resolución No. 04760 del 6 de mayo de 2002.

Confiere a:

Belisario Rodriguez Sula

Identificado (a) con C.C. No 17.529.313 de Saravena

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al
de Educación Media Académica, de acuerdo al P.E.I. De la Corporaci

Rector (a) Secretaria(o)

Anotado en el Libro de Registro de Diplomas No. 018 Folio No. 13

Dado en Piedecuesta a 11 de Diciembre de 201

No Requiere registro, según Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 de Diciembre

República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA AVIPS LTDA

Nit 900.373.679 – 5

Aprobada mediente Resolución No.2020-0029057 de junio 17 de 2020



CERTIFICA QUE:

BELISARIO RODRIGUEZ SUTA

Con Cédula de ciudadanía No. 17.529.313, asistió y aprobó el curso

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

Expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, el 9 de Diciembre de 2025

Con una intensidad académica de 30 horas

Representante Legal

Director académico

NCI 175358 **NRO** ECSP2196-M165357

Favor verificar en www.avips.co

para más información comunicarse a: contacto@avips.co

Celular: Avips nacional 3017626369

ASOCIACION COLOMBIANA DE ACADEMIAS DE SEGURIDAD PRIVADA

ACASEP

ISO/IEC 17024:2012
09-CEP-053

CERTIFICADOR: INSTITUTO CLINICO DE SALUD ICSA SAS NIT: 800210191-1
CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ICSA SAS

No Control: 2901149

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 012600-20-03/2026

Solicitado por:	COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIGILTA				
Objetivo de Certificación:	Examen Vigilancia Seguridad Privada				
Fecha:	20/03/2026 08:15:08				
Nombre:	BELISARIO RODRIGUEZ SUTA				
Dirección de Residencia:	CLE 2 NR 1-17 APTO 104 ALTOS DE VILLALINA				
Teléfono:	3202817849	Celular:	3202817849		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	EL COVIO - 14/03/1965	Género:	M		
Cargo/Grado:	Guarda de Seguridad	Otro:	Cuál:		
Tipo Documento de Identidad:	CC	X	Expedido en:	SARAVENA	
Número del Documento:	17529313				



RANGOS DE EVALUACIÓN
RESOLUCIÓN No 2984 de JULIO 27 de 2007

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Retraso Mental			NO	SI
Trastornos de estado de ánimo			NO	SI
Trastornos de personalidad			NO	SI
Trastornos disociativo			NO	SI
Esquizofrenia y trastornos psicóticos			NO	SI
Demencia			NO	SI
Trastornos de sueño			NO	SI
Alcoholismo y dependencia al alcohol o psicotrópicos			NO	SI
Otras patologías			NO	SI
Memoria General			NO	SI
Coeficiente Intelectual			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 1299882

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)	PRESENTA ALTERACIÓN (S/N)	PARÁMETRO NORMAL (S/N)
Atención	TN			NO	SI
	NE			NO	SI
Reacción	TR			NO	SI
	NE			NO	SI
Velocidad	Desviación			NO	SI
Coordinación	TE			NO	SI
	NE			NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: LINA MARITZA GOMEZ CHAVEZ
Firma:
Registro: 1299882

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV >= 20/30		SI
Agudeza Visual Cercana (AV)	Min 0.75 A 40 (20/40)		SI
Campo Visual (CV)	>= 120°		SI
Visión del Color	Sin alteraciones		SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV		SI
Cómea	Según valoración		SI
Retina	Según valoración		SI
Cristalino	Según valoración		SI
Orbita	Según valoración		SI
Motilidad extrínseca	Según valoración		SI
Afecciones traumáticas	Según valoración		SI
Fusión	Sin alteraciones		SI
Estereopsis			SI
Agudeza Visual Cinética	Visión Monocular >= 20/60		SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:
Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA
Firma:
Registro: 0968

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA = < 25dB	SI	SI
	Frecuencia de 4000 a 8000 Hz = < 55 dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR		MOVILIDAD DE LA MANO		SISTEMA RENAL	
Trastornos del ritmo	NO	Motilidad	NO	Nefropatías	NO
Marcapasos y Desfibrilador automático implantado	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	Transplante renal	NO
Prótesis valvulares cardiacas	NO				
Cardiopatía isquémica	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Hipertensión arterial	NO	Trastornos de coagulación	NO		
Aneurisma de grandes vasos	NO	Trastornos anticoagulante	NO		

SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO		TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	NO	Disnea	NO	Abuso de alcohol	NO
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO	Trastornos del sueño	NO	Dependencia del alcohol	NO
Alteraciones del equilibrio	NO	Otras afecciones	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico transitorio	NO	Diabetes mielitus	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO
Accidente isquémico recurrente	NO			Dependencia de drogas y medicamentos	NO

PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)	SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MEDICA (S/N)
	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: ALVARO BERNARDO SANTACOLOMA NOREÑA — Firma: — Registro: 6531

Nombre: MARIA MONICA BUENO SANCHEZ — Firma: — Registro: 02414-2003

Nombre: — Firma: — Registro: 129982

Nombre: GIOVANNI GREGORIO SIERRA HERRERA — Firma: — Registro: 0968

APTO [X] NO APTO [ ]

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCION EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA:

Nombre: JAIME ALBERTO CHACON PINZON — Firma: — Registro: 1745

Nombre del Usuario: DELISARIO RODRIGUEZ SUTA

Firma del Usuario:

IDENTIFICACION BIOMETRICA DEL USUARIO

Identificación: 17529313

Indice Izquierdo — Indice Derecho

VIGENCIA (MAXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2026-03-20 VENCE: 2027-03-20

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

Observaciones:

1. El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilícitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
2. La información contenida en este documento ni las fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas, o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
3. El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
4. La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades o entidades competentes.
5. El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional - Departamento de Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos, así como en la base de datos de la [illegible] de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.4.2.2.1 del Decreto 1070 de 2015 o normas que lo modifiquen.
6. El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
7. En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo permiso.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:48:53 PM horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **17529313**

Apellidos y Nombres: **RODRIGUEZ SUTA BELISARIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de marzo de 2026, a las 15:49:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	17529313
Código de Verificación	17529313260326154919

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. 293502166

PIB
10:13:56

Bogotá DC, 26 de marzo 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) BELISARIO RODRIGUEZ SUTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 17529313:

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

Mario Enrique Castro González
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

(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, 26/03/2026 03:47:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **17529313** y Nombre: **BELISARIO RODRIGUEZ SUTA.**

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. **137198311** . 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 15:47:54 horas del 26/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **17529313,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ SUTA BELISARIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG CTA** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

CÓDIGO	FOR-PC-1400
FECHA	00/19/2024
VERSIÓN	02
SECRETARIA DE GOBIERNO - 1400	

Maicao, 8 de abril del 2026

N° 300-1400

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MAICAO

CERTIFICA

Que en horas de audiencia al público se presentó la (el) Señor (a) **BELISARIO RODRIGUEZ SUTA**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 17.529.313 expedida en Saravena, quien solicito la certificación de residencia, para lo cual bajo la gravedad del juramento manifestó que reside en la carrera 87 VIA CARRETPIA, Comunidad Wamayao, jurisdicción del Municipio de Maicao.

Esta certificación se expide a petición del interesado, con fundamento al art. 83 de la Constitución Política de Colombia. Para realizar un trámite laboral.

ALAIN ADRIAN ANDRIOLY GUTIERREZ
Secretaria de Gobierno Municipal

Elaboro: Daglis padilla medina

Calle 12 # 11 -36 Centro Administrativo
Municipal CAM (5) 7268233 – Fax 8930
www.maicao-laguajira.gov.co
secretariadegobierno@maicao-laguajira.gov.co

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 15:52:16 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **17529313,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ SUTA BELISARIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOVIG,** con NIT **804000387-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de 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"* 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

COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG C.T.A.
Nit 804000387

Desprendible de nómina

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Periodo de Pago: 1/03/2026 - 30/03/2026
Comprobante Número: 32

Nombre: RODRIGUEZ SUTA BELISARIO
Identificación: 17.529.313
Cargo: VIGILANTE
Salario básico: 1.750.905,00

INGRESOS

Concepto	Cantidad	Valor
T.S. Y RECARGO NOCTURNO	1,00	$ 625.993,00
COMPENSACION ORDINARIA	30,00	$ 1.750.905,00
RECARGO NOCTURNO	20,00	$ 55.713,00
AYUDA PARA EL TRANSPORTE	1,00	$ 300.000,00
PRESTACIONES COOPERATIVAS	3,00	$ 300.000,00

DEDUCCIONES

Concepto	Cantidad	Valor
CUOTA DE ADMINISTRACION	1.00	$ 35.000,00
OTROS BENEFICIOS A EMPLEA	1.00	$ 4.000,00
APORTES ORDINARIOS	1.00	$ 10.000,00
PRESTAMOS AF	1.00	$ 94.900,00

Total Ingresos $ 3.032.611,00

Total Deducciones -$ 143.900,00

Medio de pago:

NETO A PAGAR $ 2.888.711,00

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145

minerva 10-03

LA ORIGINAL

SIEMPRE AL DIA!

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D 24 M 08 A 2015	Guarda de Seguridad	

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante: Bohorquez	Nombre(s) del aspirante: Bernardo
Lugar y fecha de nacimiento: 25.10.64.	
Dirección domicilio / Barrio: Calle 24 # W 32 Portal del Valle	Ciudad: Piedecuesta
Teléfono:	No. Celular: 318 693 5349
Correo electrónico:	Nacionalidad: Colombiano
Profesión, ocupación u oficio: Guarda de Seguridad	(*) Estado civil: Union Libre
Años de experiencia laboral: 18- Años	

DOCUMENTACION

(*) Respuesta opcional Art. 5 Convenio 111 OIT.

Cédula de ciudadanía: [X] Extranjería: [ ]	Nº 91.343.550 Expedida en: Piedecuesta	(**) Libreta militar Nº 91 343 550 Distrito Nº 32	Primera clase: [X] Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional Nº	¿Tiene vehículo? Si [ ] No [X]	Licencia de conducción Nº	Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si [X] No [ ]	¿En qué empresa? Coovig CTA	Empleado [X] Independiente [ ]	Tipo de contrato: Indefinido
¿Trabajó antes en esta empresa? Si [ ] No [X]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si [ ] No [X]	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si [ ] No [X] Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si [ ] No [X]	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [X] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Piedecuesta	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Giron - Lebrija - San Andres	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si [ ] No [X]	
Vive en casa: ¿Familiar? [X] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [ ]	Nombre del arrendador: Guillermo Lopez	Teléfono: 3184060028	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 7 Años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 600.000	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? $ Lo Asignado	
¿Cuál es su principal afición? Televisión - Musica	¿Practica algún deporte? Si [ ] No [ ] ¿Cuál(es)? Caminatas		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV 10-03

033646.2

7 702124 007 2

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Gloria Lucia Landinez	Hogar	

Correspondencia	Dirección	Teléfono	Ciudad
	Calle 24 # 32	316 490 8113	Piedecuesta

Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
2	Hijo - Esposa	16 - 49

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	5ª		Primaria	Balbino Garcia	Piedecuesta
Bachillerato Clásico / Técnico / Comercial X / Otro	11ª		Bachiller	Fundacion colegio Indesco	Bucaramanga
Educación Superior: Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, Otros: seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
		Cursos Cooperativismo - Vigilancia	Academia de Seguridad ATS

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si ☐ No ☒			

Nombre de la institución

Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio: R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas: Si ☐ No ☐ ¿Programa(s) que maneja?								
	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

Idiomas: Si ☐ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?		Lectura			Escritura			Hablado		
	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)						AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA		Metalurgia		FINANCIERO		Administración		Personal	
GANADERIA / AVICULTURA		Maquinaria		INMOBILIARIO		Auditoria		Sistemas	
MINERIA		Automotores		INFORMATICO		Bodega		Tesorería	
HIDROCARBUROS		Muebles		SALUD		Compras		OTRAS (¿Cuáles?)	
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACION		Contabilidad			
Alimentos y Bebidas		OTROS (¿Cuáles?)		SEGUROS		Costos			
Tabaco				TURISMO / RECREACION		Crédito y Cobranzas			
Textiles y Confecciones				OTROS SERVICIOS		Diseño			
Cuero y Calzado		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		Asesorías Profesionales		Finanzas			
Papel y Cartón		CONSTRUCCION		Servicios Temporales		Gerencia General			
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO		Seguridad Vigilancia	X	Impuestos			
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo			
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO				Producción			
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES				Publicidad			

minerva

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE

5-4818

VI . EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Cacantia	Calle 40 # 27-12	6457805

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Israel Caceres	Gerente	D 01 M 12 A 99	D 03 M 12 A 2002

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
4 Años	$	$	Guarda de Seguridad

Funciones realizadas: Vigilancia

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál? Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Voluntario

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Rancho charles	Glorieta parque San Francisco	6347141

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Carlos Arevalo	Gerente	D 10 M 03 A 2003	D 10 M 09 A 2007

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
4 años	$	$	Guarda de Seguridad

Funciones realizadas: Vigilancia

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [X] Otro [ ] ¿Cuál? Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Voluntario

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro:

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si [X] No [ ]	¿Fondo de pensiones? Si [X] No [ ]	¿Fondo de cesantías? Si [X] No [ ]
¿Cuál? Salud Coop	¿Cuál? Colfondos	¿Cuál? Colfondos
Fecha de afiliación: Cotizante [ ] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

minerva

Si desea diligenciar este formato en computador, bájelo GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, a la primera desprendible o las hojas por esta información

4

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Mauricio Landinez	Agente de policia	Calle 23 B 1 W 16	3003464866
2.-	Alba Sanith Fuentes	Hogar	Calle 24 1 W 16	318 567 4281

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Gloria Lucia Landinez	Hogar	Calle 24 1 W 32	3164908113

Verificación *(Espacio exclusivo para el empleador)*

1.-

2.-

3.-

Autorizo para información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Imprese su Hoja de Vida en: ALIADOLABORAL.com www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos. gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas a informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 91.343.550

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día	Hora	Asistió a Entrevista SI	NO	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad							Desempeño en cargos anteriores							
Presentación							Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores							
Aspectos de vigor y salud							Se ajusta al perfil							
Facilidad de expresión														

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente	SI ☐	NO ☐	Contrátese a partir del	Sueldo $
Candidato elegible próximamente	SI ☐	NO ☐	Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

COOVIG CTA
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Nit. 804.000.387-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DE LA COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA COOVIG CTA

CERTIFICA

Que, el(la) señor(a) ***BERNARDO BOHORQUEZ****, identificado(a) con cédula de ciudadanía número* ***91343550****, se encuentra vinculado(a) a la* ***COOPERATIVA DE VIGILANCIA PRIVADA COOVIG CTA*** *en el marco de un* ***Convenio de Trabajo Asociado vigente****.*

En el desarrollo de la relación de trabajo asociado, el(la) señor(a) ***BERNARDO BOHORQUEZ*** *ha desempeñado el cargo de VIGILANTE por más de seis (6) meses, encontrándose actualmente ejerciendo dicho cargo.*

Se expide en Piedecuesta al 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Dicha certificación se puede verificar en la línea 6076654636 ext. 1 y 5.

COOVIG C.T.A.
COOPERATIVA DE VIGILANCIA
SEGURIDAD PRIVADA

COOVIG C.T.A.
DIRECTOR GESTION HUMANA

ANDREA DEL PILAR DIAZ
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA