FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SAUCEDO	GUTIERREZ	CARLOS ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1065658771	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1065658771 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 28 MES 11 AÑO 1993	CARRERA 26B 40B 20 Santa Clara Mza C casa 14			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	MAGDALENA
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	SANTA MARTA		
MUNICIPIO	TAMALAMEQUE	TELÉFONO		EMAIL	carlos.saucedo@cun.edu.co

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO			EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		TECNICA PROFESIONAL DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS	10	2024	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE TAMALAMEQUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* TAMALAMEQUE				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	07	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"						*DIRECCIÓN* CALLE 5 7 8				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	03	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"						*DIRECCIÓN* CALLE 1 1				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	29	*Mes*	02	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 1 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 1 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 1 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 1 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 1 1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	*DEPENDENCIA* "FACTURACION"						*DIRECCIÓN* CALLE 1 1					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
" ERNESTINA PANTOJA "

TAMALAMEQUE - CESAR

Aprobado por la secretaria de Educación y Cultura según No 245
de 26 de Noviembre de 2004

Confiere a:

CARLOS ANDRES SAUCEDO GUTIERREZ

Identificado(a) Con T.I No 93112801667 De Tamalameque

Bachiller Comercial

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

Rectora
C.C No 26.916.479 de Tamalameque

Secretaria
C.C No 26.917.718 de Tamalameque

Directora de Núcleo

Anotado al folio —— del libro de Registro N ——

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional
Secretaria Departamental de Educación
Departamento del Cesar
Institución Educativa Ernestina Pantoja
Tamalameque - Cesar

Inscripción DANE 120787000966B
Registro Secretaria de Educación 00496

Acta de Grado

En la ciudad de Tamalameque Cesar, a los 10 días del mes de Diciembre del año 2009, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los Alumnos del último grado, los Suscritos Rector y Secretaria, en la rectoría de la Institución Educativa Ernestina Pantoja, Institución aprobada hasta nueva visita en el Nivel Media Técnica y autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Cesar, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Comercial, según Resolución No 245 del 26 de Noviembre de 2004

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica. Se procedió a otorgar el Título de **"BACHILLER COMERCIAL"** al graduando cuyo número de orden, Nombres y Apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Número de orden 38 nombres **CARLOS ANDRES SAUCEDO GUTIÉRREZ** documento de Identidad T.I. No. 93112801667 de Tamalameque Cesar.

Es fiel copia tomada del Acta No 015 de fecha diez (10) días del mes de Diciembre de 2009, que consta de 42 alumnos graduados: comienza con el nombre de **SIRLYS ACONCHA PUPO** y se cierra con el nombre de **MARCELA VENECIA MACHUCA**

Firmado y Sellado por **Mayram Molina Vega** (Rectora) y **Acibis Selena del Valle Robles** (Secretaria (E)).

Dado en Tamalameque Cesar, a los diez (10) días del mes de Diciembre de 2009.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7º del Decreto 180 de 1.981

FIRMADO Y SELLADO

Rector(a)
C.C. No. 26.916.479 de T/meque Cesar

Secretario(a)
C.C. No. 26.918.053 de T/meque Cesar

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre

LA CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Con Personería Jurídica 1379 del 3 de febrero de 1983

Considerando que:

SAUCEDO GUTIERREZ CARLOS ANDRES

CC 1,065,658,771

Aprobó los estudios programados por la Corporación y cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos, le confiere el título de:

TÉCNICO PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Registro M.E.N.

6101

En virtud de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Dado en Santa Marta., a los 28 días del mes de octubre de 2024

Rector

Secretaria General

Acta de grado No. 178651 *Fecha 28/10/2024* *Registro de diploma No. 178651,* *Libro 78, Folio 224*

Corporación Unificada Nacional
de Educación Superior

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ESCUELA DE TRANSFORMACIÓN EMPRESARIAL

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 178651

En **Santa Marta** a los veintiocho **(28)** días del mes de **octubre** del año dos mil veinticuatro **2024,** se llevó a cabo el acto de graduación en la cual la Corporación Unificada Nacional de Educación Superior – C.U.N., con previa autorización del Ministerio de Educación Nacional conforme Registro No. **6101** y previo el juramento de rigor, confirió el título de:

TÉCNICO PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS

A **SAUCEDO GUTIERREZ CARLOS ANDRES,** identificado con **Cédula de ciudadanía No. 1,065,658,771,** quien acredita haber cumplido con los requisitos legales, académicos y reglamentarios predicables, en virtud de lo anterior se le otorga la presente acta individual de grado y se hace anotación de la misma bajo el No. **178651** del libro de Registros de título No. **78** y folio **224.**

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta de grado, a los veintiocho (**28**) días del mes de **octubre** del año dos mil veinticuatro **2024, en Santa Marta.**

SECRETARIA GENERAL

Líder Global

Su aliado estratégico en calidad

NIT. 900.756.083-0

CERTIFICA QUE

SAUCEDO GUTIERREZ CARLOS ANDRES

CÉDULA DE CIUDADANÍA 1065658771

Culmino satisfactoriamente las 120 horas del Diplomado en Consultoría Empresarial . Se da constancia a los 13 días del mes de diciembre de 2022, en la ciudad de Santa Marta - Magdalena, República de Colombia

GERMÁN E. GODOY RIVERA
Representante Legal



JOSÉ R. VILLANUEVA MORENO
Formador

Proyección Social
Una marca cun

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior
Personería Jurídica 1379 de 03 de febrero de 1983

FORMACIÓN CONTINUADA

CERTIFICA QUE:

Carlos Andrés Saucedo Gutiérrez

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1065658771

Asistió y aprobó la capacitación:

Finanzas personales para emprendedores

Realizada del 14 de octubre del 2022 al 18 de noviembre del 2022

Con una intensidad de 20 horas

Expedido en la ciudad de Santa Marta, a los 9 días del mes de diciembre del 2022

Liliana Villamizar Pérez
Coordinadora Nacional de Proyección Social

55907

ESE HOSPITAL DE TAMALAMEQUE	FORMATO DE CERTIFICACIONES	Código: GD-F-02 Versión:01 Fecha: 16/07/2024 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

La **E.S.E HOSPITAL TAMALAMEQUE** certifica que el señor **CARLOS ANDRES SAUCEDO GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 1.065.658.771, se encontraba vinculado a nuestra **E.S.E HOSPITAL TAMALAMEQUE** en la figura por contrato de prestación servicio con número **CPS-0034-2025** con objeto contractual **COMO AUXILIAR OPERATIVO DE LINEA DE FRENTE PARA DESEMPEÑAR ACTIVIDADES EN FACTURACIÓN, ASIGNACIÓN DE CITAS PRESENCIAL Y TELEFONICA,** con un plazo contractual de **SEIS (6) MESES,** con fecha de inicio 30 de enero de 2025 hasta 30 de julio de 2025.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días de septiembre de 2025 en Tamalameque, Cesar.

Atentamente;

JUAN CARLOS SALAZAR ZABALETA
Gerente Hospital Tamalameque E.S.E.

Aprobó: Yenny Fernanda Diaz Barinas / Subgerente Científico
Revisó: Leonardo Havid Morales Beleño / Subgerente Administrativo y Financiero
Elaboró: Luis David Moreno Cossio / Líder Talento Humano

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
SANTA MARTA D.T.C.H.

NIT 819.004.070-5

ALCALDÍA DE SANTA MARTA

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA ASESORA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

CERTIFICA QUE

Que, una vez revisado el archivo contractual se evidencian los siguientes soportes de Contratos de Prestación de Servicios suscritos entre la **E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND Y, CARLOS ANDRES SAUCEDO GUTIERREZ,** identificado con la cédula de ciudadanía **CC. 1.065.658.771.**

Numero de contrato	Inicio de contrato	Vigencia	Objeto	Valor total
1246	01/04/2023	2 MESES	APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACION FINANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND.	$ 3.300.000
1246-1	1/06/2023	20 DIAS	ADICION AL CONTRATO N°1246 APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACION FINANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALPROREV.	$ 1.100.000
1818	21/06/2023	2 MESES	APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACION FINANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACION POR LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE.	$ 3.300.000
2472	21/08/2023	2 MESES Y 10 DIAS		$ 4.666.667
3060	01/11/2023	2 MESES		$ 4.000.000
464	1/01/2024	2 MESES		$ 4.000.000
464-1	1/03/2024	1 MES	ADICION AL CONTRATO N°464 APOYAR A LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA EN LA OPERACIÓN FINANCIERA DEL PROCESO DE FACTURACIÓN PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ALPROREV.	$ 2.000.000

La presente certificación se expide siendo el día 23 de JULIO de 2024 en el Distrito de Santa Marta a solicitud de la parte interesada.

JESUS ALBERTO AVENDAÑO PEREZ
Jefe Oficina Jurídica ESE Alejandro Prospero Reverend

Proyectó y Revisó: Valeria Patricia Moreno Fernández-Apoyo Jurídico

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) CARLOS ANDRES SAUCEDO GUTIERREZ identificado(a) con CC 1065658771 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 31/01/2022

Estado de la Afiliación:	Vigente
IPS:	SUBSIDIADO -E.S.E- ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 4 del año 2026

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CARLOS ANDRES SAUCEDO GUTIERREZ identificado(a) con C.C No. 1.065.658.771, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el 29 de abril de 2025

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías