

GESTIÓN CONTRACTUAL



TÍTULO

VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO

CÓDIGO: CT-FO-44

VERSIÓN No. 01

Página 1 de 1

FECHA:

24

7

2024



CONTRATISTA O BENEFICIARIO: VIGILISTA LTDA

No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA:001-050-2026

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: DIRECCION ADMINISTRATIVA

FECHA DE RECEPCIÓN: 12/05/2026

VALOR TRAMITE DE PAGO: \$29.881.364

FECHA DE VALIDACIÓN GESTOR: 12/05/2026

RADICADO N°

SUPERVISOR: GERMAN ALBERTO PALENCIA JULIO

FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN: 12/05/2026

No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS							ANTICIPOS	
		COMPRA VENTA O SUMINISTRO	SUMINISTRO, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INTERVENTORIA	INTER-ADMINISTRATIVOS		OBRA
1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)			N.A.		✓				N.A.
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)					✓				
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)					✓				
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)					✓				
5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.					✓				
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.					✓				
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la cláusula "Forma de Pago" del contrato)					✓				
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)					N/A				
9	Corte parcial o final de obra	N.A.								
10	Aval de pago Interventoría	N.A.								
11	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras	N.A.								
12	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente					✓				
13	Alta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacén)					N/A			N.A.	
14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios, etc.)					N/A				
15	Multas o Sanciones					N/A				

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR LA DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Y SERA DEVUELTO A LA DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA DIRECCION FINANCIERA.

REGISTRO DE DEVOLUCIÓN A OTRAS DEPENDENCIAS POR NOVEDADES EVIDENCIAS EN LOS TRAMITES DE PAGO

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	REVISIÓN DEL TRÁMITE			FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA A QUIEN SE LE DEVUELVE EL TRÁMITE	NOMBRE GESTOR	FIRMA
	1ra	2da	3ra				

GESTOR QUE REvisa Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO

NOMBRES Y APELLIDOS : *Angela Rodríguez*

FIRMA: *Angela Clara Rodríguez*

*175 MAY 2026  
Angela  
2:25 PM*



PROCESO

**GESTION FINANCIERA**



TÍTULO  
**TRAMITE DE PAGO  
ANTICIPO/PARCIAL Y/ O  
TOTAL**

CÓDIGO: **GF-FO-36**

VERSIÓN No. **04**

Página **1** de **5**

FECHA:

**17**

**09**


**2024**



Fecha trámite de pago	11/05/2026	Número de Pago:	1
Valor de pago solicitado	\$29.881.364		

**DATOS DEL CONTRATO:**

Contrato y/u Orden de Compra	No. 001-050-2026		
Nombre o Razón Social del Contratista	COMPAÑÍA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA		
Identificación	NIT o C.C: 800035936-1	SAP (acreedor) : 80005095	
Objeto del Contrato	PRESTAR EL SERVICIO DE VIGILANCIA A TODO COSTO PARA LA OFICINA PRINCIPAL Y DEMAS SEDES Y LUGARES POR LOS CUALES LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE LA ALFM		
Orden o Pedido ERP SAP	No 4300013289		
Expediente Orfeo	No. 2026130010130800031E		
Registro Presupuestal	No. 57926 16/04/2026		
	<input type="checkbox"/> VIGENCIA ACTUAL <input type="checkbox"/> REZAGO		
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	(\$565.997.555)	
	+ Valor Adiciones	(\$)	
	- Valor Reducciones	(\$)	
	Valor Total del Contrato	(\$565.997.555)	
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	No aplica		
Fecha de legalización del contrato	17/04/2026 ✓		
Fecha de finalización del contrato	30-11-2026 ✓		
Porcentaje de ejecución del contrato	5.28% ✓		
Modificaciones del contrato	<input type="checkbox"/> Adición <input type="checkbox"/> Modificación <input type="checkbox"/> Suspensión <input type="checkbox"/> Prorroga <input type="checkbox"/> Cesión	Valor Descripción Descripción Fecha Descripción	_____ _____ _____ _____ _____
Novedades del contrato	<i>(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista).</i>		

PROCESO					<b>GESTION FINANCIERA</b>				
	<b>TÍTULO</b> <b>TRAMITE DE PAGO</b> <b>ANTICIPO/PARCIAL Y/ O</b> <b>TOTAL</b>				CÓDIGO: <b>GF-FO-36</b>				
					VERSIÓN No. <b>04</b>		Página <b>2</b> de <b>5</b>		
					FECHA:	<b>17</b>	<b>09</b>	<b>2024</b>	



Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	310-47-994000021439 Anexos 0	565.997.555	16/04/2026 ✓	30/11/2029
• Póliza de responsabilidad civil extracontractual (cuando aplica)	310-74-99400000778 9 Anexos 0	350.181.000	15/04/2026 ✓	30/11/2026

**DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:**



Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: AV VILLAS		
	Nº032117236	Tipo cta. bancaria	Ahorro <input checked="" type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTRÓNICA <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990	1. planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-ari) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)		<b>CUMPLE</b>
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales		CUMPLE
	3. Certificación de obligaciones laborales		CUMPLE
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla		Nº9504440707 ✓
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)		N/A
	Periodo Salud		mayo ✓
	Periodo Pensión		abril ✓

**DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTIÓN FINANCIERA:**

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y en el Sistema de Facturación Electrónica designado por SIIF Nación (cuando aplique).}

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

PROCESO				
<b>GESTION FINANCIERA</b>				
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas</p>	<b>TÍTULO</b> <b>TRAMITE DE PAGO</b> <b>ANTICIPO/PARCIAL Y/ O</b> <b>TOTAL</b>	CÓDIGO: <b>GF-FO-36</b>		
		VERSIÓN No. <b>04</b>	Página <b>3</b> de <b>5</b>	
		FECHA:	<b>17</b>	<b>09</b>
 <p>General Directorate of Contracting of the Defense</p>				



ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	No Aplica	\$29.881.364	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente FEBG No 1941	08/05/2026	\$29.881.364	2
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (01)	30/04/2026	\$29.881.364	3
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	No Aplica	N/A	N/A
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	No Aplica	N/A	N/A
6.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano - Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	No Aplica	N/A	N/A

**Nota:** El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/u orden de compra) que se encuentra en trámite.



**CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:**

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 001-050-2026 suscrito 16 de abril de 2026 que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II y/o ORFEO
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en SECOP II y/o ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).

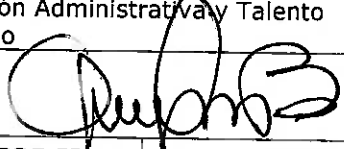
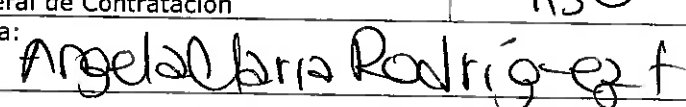
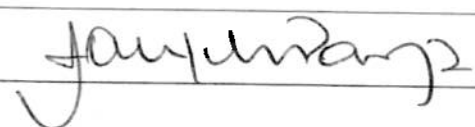
PROCESO					
<b>GESTION FINANCIERA</b>					
 <p><b>AGENCIA LOGÍSTICA</b> FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas</p>	<b>TÍTULO</b>  <b>TRAMITE DE PAGO</b> <b>ANTICIPO/PARCIAL Y/ O</b> <b>TOTAL</b>	CÓDIGO: <b>GF-FO-36</b>			 <p>Ministerio de la Defensa</p>
		VERSIÓN No. <b>04</b>	Página <b>4</b> de <b>5</b>		
		FECHA:	<b>17</b>	<b>09</b>	

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	SI	N/A	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente FEBG No.1941	SI	08/05/2026	2
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (01)	SI	30/04/2026	3
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	No Aplica	No Aplica	No Aplica
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	No Aplica	No Aplica	No Aplica
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	SI	04/05/2026	4
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	SI	07/05/2026 08/05/2026	5-6
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	SI	07/05/2026	7-8
9.	Informe de supervisión No. 1	SI	11/05/2026	9-76
10.	Informe de Actividades (si aplica).	No Aplica	No Aplica	No Aplica
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	No Aplica	No Aplica	No Aplica
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	No Aplica	No Aplica	No Aplica
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposar en el expediente contractual	No Aplica	x	x
14.	Certificación antecedentes Revisor fiscal	No Aplica	x	x
15.	Cedula de Ciudadanía revisor fiscal	No Aplica	x	x
16.	Tarjeta profesional	No Aplica	X	x

PROCESO				
<b>GESTION FINANCIERA</b>				
	<b>TÍTULO</b> <b>TRAMITE DE PAGO</b> <b>ANTICIPO/PARCIAL Y/ O</b> <b>TOTAL</b>	CÓDIGO: <b>GF-FO-36</b>		
		VERSIÓN No. <b>04</b>	Página <b>5</b> de <b>5</b>	
		FECHA:	<b>17</b>	<b>09</b>
				


**Únicamente para el primer pago:**

Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaria - RIT expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIU)	SI	<b>x</b>
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario - RUT expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado)	SI	<b>x</b>

<b>RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR)</b> <i>Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.</i>	Nombre German Alberto Palencia Julio					
	Cargo/Dependencia Profesional de Defensa Dirección Administrativa y Talento Humano				Extensión	
Firma 						
<b>VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL</b> <i>Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.</i>	<b>SECOP II</b>		<b>ORFEO</b>		<b>EXPEDIENTE FÍSICO</b>	
	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
Nombre Ángela Rodríguez Fernández						
Cargo / Dependencia: Profesional de Defensa - Subdirección General de Contratación				Extensión: <b>1130</b>		
Firma: 						
Adm. Emp. Sandra Liliana Vargas Arias						
Cargo Directora Administrativa y Talento Humano						
Firma 						

**Nota: Este formato debe imprimirse por las dos caras de la hoja**



PROCESO		GESTIÓN FINANCIERA	
	TÍTULO	CÓDIGO: GF-FO-35	
	CONTROL DE PAGOS	VERSIÓN No. 04	Página No. 1 de 1
		FECHA: 17	9

DATOS DEL CONTRATO								
Contrato No.	001-050-2026		No. Registro Presupuestal / Fecha	RP-57926 16/04/2026				
Objeto del Contrato :	PRESTAR EL SERVICIO DE VIGILANCIA A TODO COSTO PARA LA OFICINA PRINCIPAL Y DEMAS SEDES Y LUGARES POR LOS CUALES LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE LA ALFM		RP Actual No.	57926	Valor	\$ 565.997.555	Fecha	16/04/2026
Nombre Contratista:	COMPANIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA		RP Reserva No.		Valor		Fecha	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:			No. de la negociación de BMC					
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	x	NO					
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras			Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prórroga):	30/11/2026				
Celebrado(s) con:								

EJECUCIÓN ANTICIPO			
Valor anticipo pactado	Valor amortizar	Total amortizado	Saldo pendiente por amortizar
0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROL CONTRATO				VALOR	
Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	Dependencia de afectación	565.997.555	
\$ 391.547.796	A-02-02-02-008-005 SERVICIO DE SOPORTE	SERVICIO DE SOPORTE	SEVS SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	Valor por rubro \$ 391.547.796	
\$ 174.449.759	A-05-01-02-008-005 SERVICIO DE SOPORTE	SERVICIO DE SOPORTE	SEVS SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	\$ 174.449.759	
Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo			Valor total del contrato	\$ 565.997.555	
			Valor ejecutado presupuestal	\$ 29.881.364	
			Saldo por ejecutar	\$ 536.116.191	


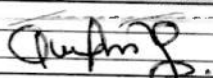
NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1								
No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FEBG1941	8-may-26	A-02-02-02-008-005	2	SERVICIO DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD	SEVS SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	\$ 13.565.321	\$ 13.565.321	\$ 13.565.321
FEBG1941	8-may-26	A-05-01-02-008-005	2	SERVICIO DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD	SEVS SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	\$ 16.316.043	16.316.043	\$ 16.316.043
TOTAL TRAMITE						\$ 29.881.364		\$ 29.881.364
Saldo por Uso A-02-02-02-008-005		\$ 377.982.479						
Saldo por Uso A-05-01-02-008-005		\$ 158.133.716						
Saldo		\$ 536.116.191						

ADICIÓN / REDUCCIÓN/TRASLADOS DEL RP No. DE FECHA _____ Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA)		
Movimiento	Fecha	Valor

Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo

Firma del Supervisor:  Nombre de quien Revisa en Presupuesto: \_\_\_\_\_ Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Supervisor: German Alberto Palencia Fecha en que se validan los saldos "RP": \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Supervisor del No.: 001-050-2026 Firma de quien Revisa: \_\_\_\_\_ Firma de quien Revisa: \_\_\_\_\_



PROCESO		TÍTULO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	
		<b>ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN</b>		CODIGO: CT-FO-01 VERSIÓN No. 02      Página 1 de 2 FECHA: 24 / 7 / 2024	
DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
No. DE CONTRATO:	Contrato de Prestación de Servicios N° 001-050-2025			FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	16/04/2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR EL SERVICIO DE VIGILANCIA A TODO COSTO PARA LA OFICINA PRINCIPAL Y DEMAS SEDES Y LUGARES POR LOS CUALES LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE LA ALFM				
CONTRATISTA:	COMPANIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LDA				
INT/CC/CE:	800.035.936-1				
REPRESENTANTE LEGAL:	DR. ALFREDO REYES SANCHEZ				
INTERVENTOR:	N/A				
SUPERVISOR:	GERMAN ALBERTO PALENCIA JULIO				
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:	24/04/2026				
PLAZO DE EJECUCIÓN:	30/11/2026				
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	30/11/2026				
DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO					
TRATA DE LA ENTREGA (parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES					
FECHA:	30 de abril 2026	HORA:	4:00:00 a. m.	ENTREGA PARCIAL N°	1
CIUDAD/MUNICIPIO:	Bogota	DIRECCIÓN :	ENTREGA TOTAL		
INTERVIENEN EN LA ENTREGA:					
ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE		
COMPANIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA	DR. ALFREDO REYES SANCHEZ	Representante Legal	Contratista		
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	GERMAN ALBERTO PALENCIA JULIO	Coordinador Servicios Administrativos	Supervisor Contrato		
SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:					
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA Un (01) servicio de vigilancia y seguridad privada con arma y equipo de comunicación - 24 horas permanente- of. Principal- periodo de abril 18 a 30 del 2026.	1	\$ 7.338.749		\$ 7.338.749
2	UTILIDAD - Base Iva	1	\$ 815.417	\$ 154.929	\$ 815.417
3	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA UN (01) Servicio de vigilancia y seguridad privada sin arma y equipo de comunicación - recorredor- 12 horas lunes a viernes sin incluir festivos- periodo de Abril 18 AL 30 del 2026.	1	\$ 2.110.166		\$ 2.110.166
4	UTILIDAD - Base Iva	1	\$ 234.463	\$ 44.548	\$ 234.463
5	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA Un (01) servicio de vigilancia y seguridad privada diurno sin arma y con equipo de comunicación. 12 horas de lunes a sabado sin incluir festivos (de 07:00 horas a 19:00 horas) - of. Principal-periodo de abril 18 AL 30 del 2026.	1	\$ 2.532.232		\$ 2.532.232
6	UTILIDAD - Base Iva	1	\$ 281.359	\$ 53.458	\$ 281.359
7	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA Dos (02) servicios de vigilancia y seguridad privada sin arma y equipo de comunicación. 24 horas permanentes - periodo de abril 18 AL 30 del 2026.	2	\$ 7.205.318		\$ 14.410.636
8	UTILIDAD - Base Iva	2	\$ 800.591	\$ 152.112	\$ 1.601.182
			VALOR SIN I.V.A		\$ 29.324.204
			VALOR I.V.A	0%	\$ 557.160
			VALOR TOTAL		\$ 29.881.364
SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:					
ITEM	DESCRIPCION	UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
VALOR PARCIAL 2					
Administración					COP 0
Imprevistos			5,00%		COP 0
Utilidades			2,00%		COP 0
			1,00%		COP 0
			I.V.A / Utilidades	0%	COP 0
VALOR TOTAL					
COP 0					
CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN					
OBJETO DEL CONTRATO:	<input type="checkbox"/>	ANEXO DEL CONTRATO:	<input type="checkbox"/>	FICHA TECNICA	<input type="checkbox"/>
				ESPECIFICACIONES TECNICAS:	<input type="checkbox"/>
NORMA TECNICA:	<input type="checkbox"/>	CUÁL?:			
EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN					
ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES		
INSPECCION VISUAL REALIZADA	X		Aquí se debe anotar lo encontrado en el producto durante la inspeccion visual.		
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		X	Aquí se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos		
CERTIFICACION EXPEDIDA		X	Aquí se debe relacionar el tipo de certificación expedida		
OTRO		X			
DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS					
TRATA DEL RECIBO A SATISFACCIÓN QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE					
UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE: MARCAR CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN					
COMITE TECNICO:	SUPERVISOR:				
SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.					
OBSERVACIONES GENERALES:					
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN:					
ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE		FIRMA
COMPANIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA	COMPANIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA	Representante Legal	Contratista		
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	GERMAN ALBERTO PALENCIA JULIO	Profesional de Defensa	Supervisor contrato		
(Incluya las filas que sean requeridas)					





Factura Electrónica De Venta No

FEBG No. 1941

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095339414 que habilita desde FEBG 1653 hasta FEBG 2000. Vence 2026-07-08

Responsable de Iva

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 8010 13.80 X 1000

COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA

Nit 800035936

CLIENTE	AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
NIT	899999162 4		CI 95 N. 13-08	Bogota D.C.	6510420
FECHA FACTURA	08/05/2026		FECHA VENCIMIENTO	14/05/2026	
FORMA DE PAGO	Credito				

Item	Código	Descripción	Cant.	U Med.	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
7	SV	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA Dos (02) servicios de vigilancia y seguridad privada sin arma y equipo de comunicación. 24 horas permanentes - periodo de abril 18 a abril 30 del 2026.	2	Und.	7.205.318	0%	0	14.410.636
8	USV	UTILIDAD - Base Iva #S15-20-00-000:001-050-2026;german.palenciaj@agencialogistica.gov.co#\$	2	Und.	800.591	19%	152.112	1.601.182

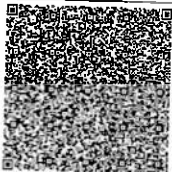
Total ítems: 8

Valor en Letras

VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Páguese por transferencia electrónica o consignación a la cuenta de Ahorros del Banco AV Villas N° 032-11723-6 y enviar soporte a contabilidad@vigilista.com

SUBTOTAL	29.324.204
IVA	557.160
TOTAL DE LA OPERACIÓN	29.881.364
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	29.881.364



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/05/2026 18:05:10

\* Tunja Diagonal 30 N° 9 - 28 Tels.: (8)744 47 29 - 747 11 49

\* Bucaramanga Calle 35 N° 25 - 13 Tel.: (7) 632 02 88

\* Bogotá Carrera 29 N° 73 - 60 Tels.: (1) 604 27 72 - 630 62 47

\* Girardot Calle 16 N° 11 - 82 Of. 303 Tel. 311 232 5657

Correo Electrónico: contabilidad@vigilista.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software World Office (wo\_2)

CUFE 1c33856ad25ac9e1dacf48Dcc44af4e14942516b8378f0333e21b951084d56cb91ce9a22e1e950877010df2bbc2acf3 - Fecha y Hora de Expedición 08/05/2026 6 22 42 p. m.



## Factura Electrónica De Venta No

### FEBG No. 1941

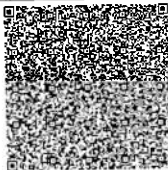
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095339414 que habilita desde FEBG 1653 hasta FEBG 2000. Vence 2026-07-08

Responsable de Iva  
No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA 8010 13.80 X 1000

COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA

Nit 800035936

CLIENTE		AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO		
NIT		FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO		FORMA DE PAGO		
899999162 4		08/05/2026		14/05/2026		Credito		
Item	Código	Descripción	Cant.	U Med.	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	SV	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA Un (01) servicio de vigilancia y seguridad privada con arma y equipo de comunicación - 24 horas permanente- of. Principal- periodo de abril 18 a abril 30 del 2026.	1	Und.	7.338.749	0%	0	7.338.749
2	USV	UTILIDAD - Base Iva	1	Und.	815.417	19%	154.929	815.417
3	SV	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA UN (01) Servicio de vigilancia y seguridad privada sin arma y equipo de comunicacion - recorridor- 12 horas lunes a viernes sin incluir festivos- periodo de abril 18 a abril 30 del 2026-	1	Und.	2.110.166	0%	0	2.110.166
4	USV	UTILIDAD - Base Iva	1	Und.	234.463	19%	44.548	234.463
5	SV	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA Un (01) servicio de vigilancia y seguridad privada diurno sin arma y con equipo de comunicación. 12 horas de lunes a sabado sin incluir festivos (de 07:00 horas a 19:00 horas) - of. Principal-periodo de abril 18 a abril 30 del 2026.	1	Und.	2.532.232	0%	0	2.532.232
6	USV	UTILIDAD - Base Iva	1	Und.	281.359	19%	53.458	281.359
Total items: 8							<b>SUBTOTAL</b>	<b>29.324.204</b>
<b>Valor en Letras</b>							<b>IVA</b>	<b>557.160</b>
VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE							<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>	<b>29.881.364</b>
Páguese por transferencia electrónica o consignación a la cuenta de Ahorros del Banco AV Villas N° 032-11723-6 y enviar soporte a contabilidad@vigilista.com							<b>RETEFUENTE</b>	<b>0</b>
							<b>RETEIVA</b>	<b>0</b>
							<b>RETEICA</b>	<b>0</b>
							<b>TOTAL MENOS RETENCIONES</b>	<b>29.881.364</b>



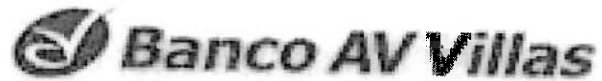
### Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/05/2026 18:05:10

\* Tunja Diagonal 30 N° 9 - 28 Tels.: (8)744 47 29 - 747 11 49  
\* Bucaramanga Calle 35 N° 25 - 13 Tel.: (7) 632 02 88

\* Bogotá Carrera 29 N° 73 - 60 Tels.: (1) 604 27 72 - 630 62 47  
\* Girardot Calle 16 N° 11 - 82 Of. 303 Tel. 311 232 5657

Correo Electrónico: contabilidad@vigilista.com



**BANCOCOMERCIAL  
"AV VILLAS"**

NIT: 860.035.827-5

CRA.13 No. 27 – 47 P-24 BOGOTÁ D.C.

**CERTIFICA:**

Que **VIGILISTA LTDA**, identificado con NIT No **800.035.936-1** posee en la oficina **SOLEDAD (032)**, la cuenta de ahorros No **032117236**, desde el 02 de octubre de 2024.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, a los 04 días del mes mayo del 2026.

Atentamente,

---

Gerente Oficina Bogotá Soledad

Esta certificación tiene un costo, el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.





Vigilista Ltda.

Compañía de Vigilancia Privada

NIT.: 800.035.936-1

Bogotá, D. C. Carrera 29A No 73-60 - Tels.: 604 27 72 - 630 62 47  
Tunja: Diagonal 30 No. 9-28 B. Maldonado - Tel.: (8)744 47 29 Fax.: 747 12 57  
Bucaramanga: Calle 35 No. 25-13 - Tel.: 097 632 02 88

## CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, JOSE JOHN FEDERICK VALDERRAMA DIAZ identificado con cédula de ciudadanía No 93.082.615, y con Tarjeta Profesional No. 66613-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de Compañía de Vigilancia Privada Vigilista Ltda. identificada con NIT. 800.035.936-1, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de salarios y los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los 07 (siete) días del mes de mayo del 2026.

JOSE JOHN FEDERICK VALDERRAMA DIAZ  
REVISOR FISCAL  
C.C. No. 93.082.615 del Guamo  
TP 66613-T

Res.: 20204100019147  
del 04/05/2020

SuperVigilancia  
Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada



FISCALÍA  
GENERAL DE LA NACIÓN  
RED DE APOYO

vigilistaltda@hotmail.com - www.vigilistaltda.com





Vigilista Ltda.

Compañía de Vigilancia Privada

NIT.: 800.035.936-1

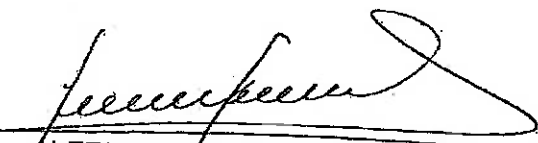
Bogotá, D. C. Carrera 29A No. 73-60 - Tels.: 604 27 72 - 630 62 47  
Tunja: Diagonal 30 No. 9-28 B. Maldonado - Tel.: (8)744 47 29 Fax.: 747 12 57  
Bucaramanga: Calle 35 No. 25-13 - Tel.: 097 632 02 88

### CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES LABORALES

Yo, ALFREDO REYES SANCHEZ identificado con cédula de ciudadanía No 4.280.650, en mi condición de Representante Legal de Compañía de Vigilancia Privada Vigilista Ltda. identificada con NIT. 800.035.936-1, certifico que, durante el mes de abril del 2026, la empresa se encuentra al día en los pagos de salarios y prestaciones sociales correspondientes exigidos por la ley y a paz y salvo por todo concepto.

Dada en Bogotá, a los 08 (ocho) días del mes de mayo del 2026. ✓

Cordialmente

  
ALFREDO REYES SANCHEZ  
C.C. 4280650 de Togui  
Gerente



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA		A - 200 O MAS COTIZANTES		PROBIDAD Y ENT ESTATALES		CRA 29A 73-60		BOGOTA-BOGOTA D.E.		6042772		SI	
HIT	800015916														

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Periodo	Salud	2016-05		E		2016/05/12		2016/05/07		\$25,201,100	
Pensión	Salud	2016-05		E		2016/05/12		2016/05/07		\$25,201,100	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
		2016/05/12		2016/05/07		BANCO AV VILLAS		0		\$25,201,100	



No	Identificación	Nombre	NOVEDADES		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
			in	re	IBC	Aporte	IBC	Aporte	IBC	Aporte	IBC	Tarifa	IBC	Aporte	Total Aportes
<b>SUCURSAL: PRIORIDAD Y ENT ESTATALES (47 Afiliados)</b>															
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (47 Afiliados)															
1	CC	BOGOTÁ DEPTO. BOGOTÁ D.E. (47 Afiliados)	25-14	30	\$4,754,237	\$10,345,500	\$15,438,327	\$2,789,700	\$15,438,327	\$2,789,700	\$15,438,327	\$2,789,700	\$15,438,327	\$2,789,700	\$18,929,300
2	CC	JOHNY ENRIQUE	25-14	30	\$44,764,267	\$10,345,500	\$59,659,327	\$2,789,700	\$59,659,327	\$2,789,700	\$59,659,327	\$2,789,700	\$59,659,327	\$2,789,700	\$18,929,300
3	CC	HUMADA ELIJIN	25-14	30	\$2,447,530	\$391,700	\$2,447,530	\$98,000	\$2,447,530	\$98,000	\$2,447,530	\$98,000	\$2,447,530	\$98,000	\$694,200
4	CC	ALVAREZ LORENZA X	23-09	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$694,200
5	CC	AVELLANEDA ANDREA X	23-09	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$694,200
6	CC	BLANCO JULIANA	23-02	2	\$116,338	\$26,700	\$116,338	\$6,700	\$116,338	\$6,700	\$116,338	\$6,700	\$116,338	\$6,700	\$75,700
7	CC	BLANCO JULIANA	23-02	2	\$116,338	\$26,700	\$116,338	\$6,700	\$116,338	\$6,700	\$116,338	\$6,700	\$116,338	\$6,700	\$75,700
8	CC	NOTELLO HUGO X	25-14	26	\$2,121,191	\$339,400	\$2,121,191	\$93,200	\$2,121,191	\$93,200	\$2,121,191	\$93,200	\$2,121,191	\$93,200	\$601,500
9	CC	INDYACA SANDRA	25-14	30	\$2,447,530	\$391,700	\$2,447,530	\$98,000	\$2,447,530	\$98,000	\$2,447,530	\$98,000	\$2,447,530	\$98,000	\$694,200
10	CC	CARRANZA JOHANNA X	23-03	8	\$487,400	\$110,000	\$487,400	\$27,500	\$487,400	\$27,500	\$487,400	\$27,500	\$487,400	\$27,500	\$191,000
11	CC	SANTANA MARLEU	23-03	30	\$3,128,785	\$340,700	\$3,128,785	\$85,200	\$3,128,785	\$85,200	\$3,128,785	\$85,200	\$3,128,785	\$85,200	\$601,500
12	CC	CUESTA LUIS	25-14	8	\$466,508	\$74,800	\$466,508	\$18,700	\$466,508	\$18,700	\$466,508	\$18,700	\$466,508	\$18,700	\$112,200
13	CC	SUAREZ GILBERTO	25-14	1	\$58,364	\$9,400	\$58,364	\$2,400	\$58,364	\$2,400	\$58,364	\$2,400	\$58,364	\$2,400	\$16,800
14	CC	EPHOCKA EDRY X	23-03	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$302,300
15	CC	FRUERO ANDREA	23-03	30	\$412,500	\$412,500	\$412,500	\$103,200	\$412,500	\$103,200	\$412,500	\$103,200	\$412,500	\$103,200	\$75,700
16	CC	FLOREZ ANDIAN	25-14	30	\$1,790,905	\$280,200	\$1,790,905	\$70,100	\$1,790,905	\$70,100	\$1,790,905	\$70,100	\$1,790,905	\$70,100	\$731,100
17	CC	FERNANDEZ YENICY X	23-03	2	\$177,603	\$28,500	\$177,603	\$7,200	\$177,603	\$7,200	\$177,603	\$7,200	\$177,603	\$7,200	\$495,600
18	CC	GARTON JOSE X	23-03	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$50,700
19	CC	GARTON JULIO	25-14	30	\$2,577,749	\$412,500	\$2,577,749	\$103,200	\$2,577,749	\$103,200	\$2,577,749	\$103,200	\$2,577,749	\$103,200	\$75,700
20	CC	GONZALEZ MAURICIO	23-03	30	\$2,577,749	\$412,500	\$2,577,749	\$103,200	\$2,577,749	\$103,200	\$2,577,749	\$103,200	\$2,577,749	\$103,200	\$75,700
21	CC	VIAL TEROS NINI X	23-03	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$731,100
22	CC	HINCAPIE LIBIA X	23-03	2	\$177,603	\$28,500	\$177,603	\$7,200	\$177,603	\$7,200	\$177,603	\$7,200	\$177,603	\$7,200	\$75,700
23	CC	MARTINEZ YURY	23-03	30	\$412,500	\$412,500	\$412,500	\$103,200	\$412,500	\$103,200	\$412,500	\$103,200	\$412,500	\$103,200	\$50,700
24	CC	MELGAREJO FERNANDA	23-03	1	\$38,801	\$14,300	\$38,801	\$4,800	\$38,801	\$4,800	\$38,801	\$4,800	\$38,801	\$4,800	\$731,100
25	CC	MENDEZ JOSE	23-03	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$694,200
26	CC	MUNDOZA JOSE X	23-03	1	\$38,801	\$14,300	\$38,801	\$4,800	\$38,801	\$4,800	\$38,801	\$4,800	\$38,801	\$4,800	\$302,300
27	CC	MUNDOZA MARCOLO X	23-03	3	\$266,404	\$42,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$266,404	\$10,700	\$25,400



## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	55	\$13,904,600	\$0	\$0	\$13,904,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	\$725,400	\$0	\$0	\$725,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	14	\$4,701,200	\$0	\$0	\$4,701,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	23	\$5,960,000	\$0	\$0	\$5,960,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPatria ARP	14-4	860,002,183	9	12	\$2,518,000	\$0	\$0	\$2,518,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 4)								
COMCAJA	CCF68	800,231,969	4	57	\$3,946,700	\$0	\$0	\$3,946,700
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	57	\$3,674,900	\$0	\$0	\$3,674,900
COMFACUNDI	CCF26	860,045,904	7	4	\$281,000	\$0	\$0	\$281,000
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	3	\$302,100	\$0	\$0	\$302,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)								
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	57	\$3,674,900	\$0	\$0	\$3,674,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$85,200	\$0	\$0	\$85,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	7	\$295,600	\$0	\$0	\$295,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	\$396,100	\$0	\$0	\$396,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	10	\$804,900	\$0	\$0	\$804,900
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$196,000	\$0	\$0	\$196,000
NUOVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	13	\$752,100	\$0	\$0	\$752,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$98,000	\$0	\$0	\$98,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	\$726,400	\$0	\$0	\$726,400
<b>TOTAL</b>				<b>57</b>	<b>\$25,201,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$25,201,100</b>

Centro de Trabajo: VICHADA (4 Afiliados)		\$7,016,253	\$1,322,900	\$7,016,253	\$381,000	\$7,016,253	\$281,000	\$7,016,253	\$305,300	\$0	\$1,990,200											
Ciudad: PUERTO CARRERGO Depto: VICHADA (4 Afiliados)		\$7,016,253	\$1,322,900	\$7,016,253	\$381,000	\$7,016,253	\$281,000	\$7,016,253	\$305,300	\$0	\$1,990,200											
54	CC 1127382146 BARBAGAN WILLER	2020 2	1163,159	379,200	EP503 7	2	56,000	CCF48 2	1163,159	56,000	56	546,500										
55	CC 1127382145 CANO LAUBIDES	25-14 24	51,958,024	513,300	EP503 7	24	578,400	CCF48 24	51,958,024	578,400	24	5535,300										
56	CC 1116443189 LARYNAL MARRA	2020 30	52,447,530	399,700	EP504 1	30	598,000	CCF48 30	52,447,530	598,000	30	5594,200										
57	CC 1127385565 GARCIA YENNY	2020 30	52,447,530	399,700	EP503 7	30	598,000	CCF48 30	52,447,530	598,000	30	5594,200										
<b>LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES</b>																						
EMPLEADO		PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES								
No	Identificación	Nombre	IBIC	Aporte	Codig	Dias	IBIC	Aporte	Codig	Dias	IBIC	Aporte	Tarifa	Aporte	Dias	IBIC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
<b>SUCURSAL: POPAYAN (3 Afiliados)</b>																						
Centro de Trabajo: POPAYAN (3 Afiliados)																						
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (3 Afiliados)																						
58	CC 1018970564 PEREZ GERARDO	2020 30	52,516,259	540,200	EP503 7	30	52,516,259	1000,700	CCF14 30	30	52,516,259	540,200	4,350%	5109,500	30	52,516,259	540,200	50	\$2,140,800			
59	CC 10184854 RAMIREZ ROBINSON	25-14 30	52,516,259	540,200	EP503 7	30	52,516,259	1000,700	CCF14 30	30	52,516,259	540,200	4,350%	5109,500	30	52,516,259	540,200	50	\$2,140,800			
60	CC 112164489 TROCHEZ WILMER	2020 30	52,516,259	540,200	EP503 7	30	52,516,259	1000,700	CCF14 30	30	52,516,259	540,200	4,350%	5109,500	30	52,516,259	540,200	50	\$2,140,800			
<b>Total Afiliados( 57)</b>																						
																	\$91,773,134	\$1,674,900	\$91,773,134	\$3,846,700	\$0	\$25,267,100

PROCESO		<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>				
 <b>AGENCIA LOGÍSTICA</b> <b>FUERZAS MILITARES</b> <small>LA UNIÓN DE NUESTROS FUERZAS</small>	TÍTULO  <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	CÓDIGO: <b>CT-FO-11</b>		 <small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small>		
		VERSIÓN No. <b>03</b>	Página <b>1</b> de <b>10</b>			
		FECHA:	<b>16</b>			<b>07</b>

### INFORME DE SUPERVISIÓN No. 1

Bogotá, 11 Mayo 2026

**AL:** Señora Contadora Pública  
Sandra Patricia Bolaños Rodriguez  
Ordenadora del Gasto, Secretaria General (E)

Con toda atención nos permitimos enviar a la señora Contadora Pública Sandra Patricia Bolaños Rodriguez, el informe de supervisión No. 1 del contrato No. 001-050-2026 correspondiente al periodo 18 al 30 de Abril de 2026, de acuerdo con la siguiente información:

**1. GENERALES DEL CONTRATO:**

**CONTRATO No. CONTRATO No. 001-050-2026**



**CONTRATISTA: COMPAÑÍA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD VIGILISTA LTDA**

**OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE VIGILANCIA A TODO COSTO PARA LA OFICINA PRINCIPAL Y DEMAS SEDES Y LUGARES POR LOS CUALES LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE LA ALFM**

**VALOR DEL CONTRATO: \$565.997.555**

**PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO:** Hasta el 30 de Noviembre de 2026 previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**MODIFICACIONES: SI \_\_\_\_\_ NO X**

PROCESO				<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>			
 <b>AGENCIA LOGÍSTICA</b> <b>FUERZAS MILITARES</b> <small>La Unión de nuestras Fuerzas</small>	TÍTULO  <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	CÓDIGO: <b>CT-FO-11</b>		 <small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small>			
		VERSIÓN No. <b>03</b>	Página <b>2</b> de <b>10</b>				
		FECHA:	<b>16</b>	<b>07</b>	<b>2025</b>		

## 2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

### • OBLIGACIONES GENERALES

NUMERAL	OBLIGACION	ENTREGABLE	ABRIL
<b>10.1.1</b>	Acatar la Constitución, la ley, las normas legales y procedimentales establecidas por el Gobierno Nacional y Distrital, y demás disposiciones pertinentes.	N/A	SI
<b>10.1.2</b>	Prestar el servicio objeto del presente contrato con estricto cumplimiento de las especificaciones técnicas exigidas, así como en la propuesta presentada.	N/A	SI
<b>10.1.3</b>	Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud, pensiones, aportes parafiscales, cuando haya lugar, riesgos laborales y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1122 de 2007, ley 1562 de 2012, Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 del 5 de marzo de 2003, artículo 23 de la ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.	N/A	SI
<b>10.1.4</b>	Constituir la garantía de cumplimiento y responsabilidad civil extracontractual en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a la fecha del perfeccionamiento del contrato.	N/A	SI
<b>10.1.5</b>	Proveer a su costo todos los bienes necesarios para el cumplimiento del presente contrato.	N/A	SI
<b>10.1.6</b>	Cumplir con las obligaciones, condiciones y plazos establecidos en el presente contrato y en el cronograma establecido.	N/A	SI
<b>10.1.7</b>	Cumplir con las especificaciones técnicas y calidad exigida, durante la ejecución y la entrega de lo establecido en el objeto del Contrato.	N/A	SI



TÍTULO

**INFORME DE SUPERVISIÓN**

CÓDIGO: **CT-FO-11**

VERSIÓN No. **03**

Página **3** de **10**

FECHA:

**16**

**07**

**2025**



<b>10.1.8</b>	Facilitar las funciones de la supervisión y permitir su acceso a todos los documentos relacionados con la ejecución del objeto contractual.	N/A	SI
<b>10.1.9</b>	El contratista deberá suministrar a la Entidad, la información que se encuentra en el link <a href="https://www.agencialogistica.gov.co/contratacion/formulario-inscripcion-de-proveedores-alfm/">https://www.agencialogistica.gov.co/contratacion/formulario-inscripcion-de-proveedores-alfm/</a>	N/A	SI
<b>10.1.10</b>	Cargar la factura por el link del proceso en la plataforma transaccional SECOP II.	N/A	SI
<b>10.1.11</b>	Realizar el cargue y publicación de la garantía única y aprobar el contrato a través del link del proceso por la plataforma transaccional del SECOP II	N/A	SI
<b>10.1.12</b>	Garantizar la disponibilidad suficiente de personal necesario para el cumplimiento cronograma de ejecución del contrato, en caso de presentar atrasos preparar los planes de contingencia, si fuere necesario hasta en doble jornada (diurna y nocturna) previo consenso con el Supervisor de la ALFM.	N/A	SI
<b>10.1.13</b>	Responder en los plazos que la AGENCIA LOGÍSTICA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formulen.	N/A	SI
<b>10.1.14</b>	Cualquier modificación, propuesta, alteración, reconsideración, reprogramación y otros que afecten memorias, diseños, especificaciones técnicas, programación, cortes, ensayos y demás, serán notificadas a la Entidad por medio de la Supervisión Técnica, esperando respuesta de las observaciones por escrito en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles, el cual el Contratista no tomará decisiones contables, administrativas, técnicas y jurídicas sobre el desarrollo de las obras o mantenimientos, en caso de tomar decisiones propias, el Contratista asumirá la total responsabilidad de esta y las sanciones previstas por la Entidad.	N/A	SI



TÍTULO

**INFORME DE SUPERVISIÓN**

CÓDIGO: **CT-FO-11**

VERSIÓN No. **03**

Página **4** de **10**

FECHA:



**16**

**07**

**2025**



<p><b>10.1.15</b></p>	<p>Cumplir con el MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS Y PROVEEDORES; lo anterior de conformidad con el Decreto 052 del 12 de enero de 2017, por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Artículo 2.2.4.637, el cual establece: Transición. Todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, así como las empresas de servicios temporales, deberán sustituir el Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), a partir del 1º. De junio de 2017, por tal motivo es obligatorio del CONTRATISTA dar cumplimiento a partir de esta fecha al MANUAL DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS Y PROVEEDORES implementado por la Entidad, sin embargo el CONTRATISTA propenderá a partir de la presentación de su oferta por el desarrollo de actividades relacionadas con el programa de salud ocupacional y seguridad en el trabajo, con el fin de garantizar la protección y cuidado del personal necesario para el cumplimiento del objeto contractual.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.1.16</b></p>	<p>Obrar con lealtad y buena fe, evitando dilataciones y trabas.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.1.17</b></p>	<p>Firmar el acta de recibo a satisfacción y de liquidación del presente contrato</p>	<p>X</p>	<p>SI</p>

PROCESO			
<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>			
	<b>TÍTULO</b>  <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	CÓDIGO: <b>CT-FO-11</b>	
		VERSIÓN No. <b>03</b>	Página <b>5</b> de <b>10</b>
		FECHA:	<b>16</b> <b>07</b> <b>2025</b>
			

• **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

NUMERAL	OBLIGACION	ENTREGABLE	ABRIL
<b>10.2.1</b>	El Contratista garantizará que, para el cumplimiento del contrato, el personal que asigne, será sometido a un proceso de selección, así como a un estudio de seguridad y análisis de antecedentes y si es el caso prueba de polígrafo, con el fin de que se le garantice a la AGENCIA LOGISTICA la idoneidad, las competencias laborales, experiencia, antecedentes judiciales y personales de estos. La verificación de antecedentes debe hacerse en las instituciones de seguridad del Estado.	N/A	SI
<b>10.2.2</b>	Igualmente, la AGENCIA LOGISTICA podrá solicitar mayores estudios del personal que a su juicio no ofrezca las garantías de seguridad suficientes.	N/A	SI
<b>10.2.3</b>	El servicio requerido para El lote Bosque Castillo Calderón (Castillo) ubicado en la Transversal 1Este No.56-40 el contratista lo realizará diariamente entre las 7:30 a las 16:30 horas de lunes a viernes. El día sábado en el transcurso del día. Reportando las novedades presentadas al supervisor del contrato cuando así corresponda.	N/A	SI
<b>10.2.4</b>	El contratista debe allegar certificación en manejo de crisis, emergencias y acciones antiterroristas del personal designado para la ejecución del objeto contractual.	N/A	SI
<b>10.2.5</b>	El manejo administrativo del personal (contratación, dotación, beneficios) es responsabilidad del contratista. la parte operacional (manejo de personal) será coordinada por el área de operaciones del contratista.	N/A	SI
<b>10.2.6</b>	El Contratista deberá asistir a reuniones de seguimiento de ejecución del contrato, mínimo una vez al mes y las que sean programadas por el supervisor del contrato.	N/A	SI
<b>10.2.7</b>	Deberá responder por los riesgos y perjuicios que se causen a terceros en razón o con ocasión de la ejecución y cumplimiento del contrato, previa	N/A	SI



TÍTULO

**INFORME DE SUPERVISIÓN**

CÓDIGO: **CT-FO-11**

VERSIÓN No. **03**

Página **6** de **10**

FECHA:

**16**

**07**

**2025**



	investigación donde se determine su responsabilidad.		
<b>10.2.8</b>	Durante la ejecución del contrato el coordinador y personal de vigilancia podrán ser removidos o retirados de sus cargos, únicamente por solicitud de la AGENCIA LOGISTICA por intermedio del supervisor del contrato.	N/A	SI
<b>10.2.9</b>	En caso de requerirse el reemplazo de alguno de los funcionarios, esta se realizará previa coordinación del Supervisor de la empresa y este a la vez con el supervisor del contrato de Seguridad de la Agencia Logística.	N/A	SI
<b>10.2.10</b>	En el evento de enfermedad o vacaciones será reemplazado y sólo por el tiempo necesario, por personas que reúnan iguales o superiores condiciones profesionales y de experiencia que se hayan acreditado para el personal seleccionado.	N/A	SI
<b>10.2.11</b>	El Contratista deberá informar de manera inmediata a la AGENCIA LOGISTICA cualquier hecho constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, que impida el cumplimiento del objeto del contrato.	N/A	SI
<b>10.2.12</b>	Deberá atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la AGENCIA LOGISTICA, a través del Supervisor del contrato.	N/A	SI
<b>10.2.13</b>	El contratista se encargará de cumplir con las directrices vigentes en materia de capacitación dictadas por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, brindándolas al personal que colocará al servicio de la AGENCIA LOGISTICA. Sera responsabilidad del contratista demostrar a la AGENCIA LOGISTICA, en forma periódica, el cumplimiento en el avance de los niveles básicos de vigilancia de cada trabajador y las actualizaciones de entrenamiento para el personal especializado o de manejo y control tales como los coordinadores.	N/A	SI

**GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN**



TÍTULO

**INFORME DE SUPERVISIÓN**

CÓDIGO: **CT-FO-11**

VERSIÓN No. **03**

Página **7** de **10**

FECHA:



**16**

**07**

**2025**



<p><b>10.2.14</b></p>	<p>El contratista deberá pasar reporte semanal (lunes) de las visitas realizadas a cada una de las instalaciones en mención por parte de los supervisores, como también diariamente debe sacar el reporte de las llegadas tardes que están registradas por los molinetes de ingreso efectuando el respectivo memorando para remitirlo al Secretario General.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.2.15</b></p>	<p>El contratista deberá entregar a cada uno de los vigilantes, independientemente del tipo de servicio, equipo de comunicación incluyendo al operador de medios tecnológicos y al supervisor del contrato ALFM.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.2.16</b></p>	<p>Cumplir con la adecuada y oportuna prestación del servicio, de manera ininterrumpida las veinticuatro (24) horas diarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Informe Técnico, los estudios previos, los pliegos de condiciones, la oferta presentada y demás documentos que hacen parte del contrato.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.2.17</b></p>	<p>Ejecutar el objeto del contrato, con el personal, medios tecnológicos, equipo de comunicación y demás especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico y oferta presentada.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.2.18</b></p>	<p>Deberá suministrar una Supervisión motorizada mínimo una vez por turno en cada una de las sedes de la AGENCIA LOGÍSTICA donde se ubican los puestos de vigilancia fijos.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>
<p><b>10.2.19</b></p>	<p>Deberá realizar el monitoreo de los medios tecnológicos de propiedad de la AGENCIA LOGÍSTICA y emitir las respectivas alertas de forma personal, telefónica o a través de correo electrónico, tanto al supervisor del contrato por parte de la AGENCIA LOGÍSTICA, como el supervisor del contratista.</p>	<p>N/A</p>	<p>SI</p>

PROCESO		<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>			
	TÍTULO	CÓDIGO: <b>CT-FO-11</b>			
		VERSION No. <b>03</b>	Página <b>8</b> de <b>10</b>		
		FECHA:	<b>16</b>	<b>07</b>	<b>2025</b>
<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>					



<b>10.2.20</b>	El contratista debe presentar el certificado de aptitud psicofísica para el porte y tenencia de armas de fuego, para el personal que debe portar o tener armas de fuego en la ejecución del contrato, el cual debe expedirse con base en los parámetros establecidos en el literal d) del artículo 11 de la Ley 1119 de 2006, por una institución especializada registrada y certificada ante autoridad respectiva y con los estándares de ley.	N/A	SI
<b>10.2.21</b>	Debe contar con botiquín de primeros auxilios.	N/A	SI

### 3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Nº	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Económico	Perdida o daño de los bienes de la Entidad	Inspección es permanente	Contratista	Semanal
2	Operacional	Hurto o daño de los bienes del contratista con los cuales presta el servicio	Inspección es permanente	Contratista	Semanal
3	Regulatorio	Cambios en la Normatividad y en la fijación de las tarifas que soportar el valor de la prestación del servicio	Estudio Normatividad y Aplicación medidas Gubernamentales	Entidad y Contratista	Mensual
4	Sociales	Huelgas, Bloqueos, Manifestaciones, vandalismos y actos terroristas	Estudio Normatividad y Aplicación medidas Gubernamentales	Entidad y Contratista	Mensual
5	operacional	Deficiencia en la calidad del servicio	Verificar los requisitos y las obligaciones antes de la entrega de cada Servicio	Supervisor	Mensual

### 4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION:

N/A

<b>PROCESO</b>					
<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>					
 <b>AGENCIA LOGÍSTICA</b> <b>FUERZAS MILITARES</b> <small>LA UNIÓN DE NUESTROS FUERZOS</small>	<b>TÍTULO</b>  <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	CÓDIGO: <b>CT-FO-11</b>		 <small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small>	
		VERSIÓN No. <b>03</b>	Página <b>9</b> de <b>10</b>		
		FECHA:	<b>16</b>		<b>07</b>

### 5. CONTROL DE PAGOS

<b>Valor total de Contrato</b>	<b>\$ 565.997.555</b>			
No. Factura y/o Cuenta de cobro	Fecha	Valor Facturado	Saldo por Ejecutar	Con cargo al Contrato Interadministrativo No. (SI APLICA)
Factura No.1941	8/05/2026	\$ 29.881.364	\$ 536.116.191	N/A
<b>Subtotal (por usos)</b>		\$ 29.881.364	\$ 536.116.191	N/A

Porcentaje cumplimiento Avance 5.28%      Demora 0

### 6. INFORMACIÓN FIDUCIAS (Cuando aplique)



N/A

### 7. INFORMACIÓN PERSONAL

- Oficina Principal (Calle 95 N°13-08):
  1. Leider Fabián Rengifo
  2. Julio Cesar Robayo Segura
  3. Verónica Melgarejo Dávila
  4. Juan Miguel Sánchez
  5. David Palacios Sánchez
  6. Jhon Rodriguez Mahecha
  
- Archivo General (Carrera 50 N° 15-35):
  1. Jose Mendez
  2. Gilberto Duarte Mosquera
  3. Hernando Días Duarte
  
- Almacén General – Lote CAN (Carrera 50 N° 26-55 interior 1):
  1. Édynson Achurri Medina
  2. Hailer Sánchez Mosquera
  3. Abraham Castro Torres

### 8. INFORMACIÓN AIU

Este servicio tiene un AIU DEL 10%

PROCESO		<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>		
	TÍTULO	CÓDIGO: <b>CT-FO-11</b>		
		VERSION No. <b>03</b>	Página <b>10</b> de <b>10</b>	
		FECHA:	<b>16</b>	<b>07</b>
<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>				

### 9. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME:

1. Se anexa hojas de vida personal vigilancia.

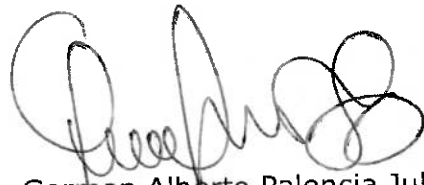
### 10. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES:

FACTORES A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACION
	SI	NO	
Nivel de Cumplimiento con el objeto del contrato y especificaciones técnicas del mismo.	N/A	N/A	N/A
Nivel de Cumplimiento con el tiempo de entrega.	N/A	N/A	N/A
Nivel de Cumplimiento con las obligaciones adicionales estipuladas en el contrato.	N/A	N/A	N/A
Nivel de Cumplimiento con el precio ofertado.	N/A	N/A	N/A

### 11. RECOMENDACIONES:

El supervisor del contrato 001-050-2026, avala el cumplimiento de los servicios prestados durante el periodo comprendido entre el **18 al 30 de abril de 2026**. Por lo anterior, recomienda respetuosamente se dé tramite la factura FEBG 1941 por un valor de **VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE M/CTE (29.881.364)**

Cordialmente,



Mag. German Alberto Palencia Julio  
Supervisor contrato N° 001-050-2026

## JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA



CC.: N.º: 1034.656.128 DE BOGOTÁ D.C.

### I. PERFIL LABORAL

**Habilidades en prevención y detección de situaciones de riesgo, capacidad para responder a emergencias, habilidades para trabajar en equipo, conocimientos en técnicas de seguridad**

### II. DATOS PERSONALES

<b>NOMBRE:</b>	Juan Miguel Sánchez Valderrama
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b>	1034.656.128
<b>LICENCIA CONDUCCION:</b>	A2 B2 C1
<b>FECHA NACIMIENTO:</b>	21 noviembre de 2003
<b>LUGAR DE NACIMIENTO:</b>	Bogotá D.C.
<b>ESTADO CIVIL:</b>	Soltero.
<b>DIRECCIÓN:</b>	Calle 68 sur # 77 A - 22.
<b>BARRIO:</b>	Santo Domingo
<b>CELULAR:</b>	302 733 4327
<b>E – MAIL:</b>	juanmiguel Sanchezvalderrama88@gmail.com

### III. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### **ESTUDIOS REALIZADOS:**

2024 Marzo 08 / Fundamentación Vigilancia / 100 horas / Cogno Seguridad  
2024 Marzo 08 / Atención y servicio al cliente / 8 horas / Conasegur  
2024 Marzo 01 / Primeros Auxilios / 40 horas / Servicios Integrales

2023 Septiembre 09 – Curso / Fundamentación a escoltas / 100 horas /  
S.W.A.T. Bodyguards  
2023 Septiembre 09 – Curso / Especialización escolta manejo defensivo / 60 horas /  
S.W.A.T. Bodyguards  
2023 Septiembre 09 – Curso / Conocimiento y uso de armas de fuego / S.W.A.T.  
Bodyguards

2023 Septiembre 09 – Seminario / Protección a personas / 20 horas / S.W.A.T.  
Bodyguards  
2023 Septiembre 09 – Seminario / Formaciones a pie y en vehículo / 20 horas / S.W.A.T.  
Bodyguards  
2023 Septiembre 09 – Seminario / De tiro / 20 horas / S.W.A.T.  
Bodyguards  
2023 Septiembre 09 – Seminario / Defensa personal / 20 horas / S.W.A.T.  
Bodyguards  
2023 Septiembre 09 – Seminario / Motos / 20 horas / S.W.A.T.  
Bodyguards

2022 Abril 22 – Dragoneante / Batallón de Policía Militar N° 13  
2022 Abril 12 – Centinela de Vida / Primeros Auxilios Psicológicos / Batallón de Policía Militar N° 13

2020 - bachillerato académico / Johann Kepler

#### **VI. REFERENCIAS PERSONALES**

SV. Pérez Ramos William Snider  
Sargento Viceprimero  
Tel. 321 4083848

Nicolas Acebedo Abril  
Soldado Profesional  
Tel..312 4213841

#### **VII. REFERENCIAS FAMILIARES**

Juan Sebastián Forero Rodríguez  
Mecánico  
WhatsApp 021 2920960

José Ángel Valderrama Villamizar  
Ingeniero Civil  
Tel..301 3907062

---

**Juan Miguel Sánchez Valderrama**  
CC.: 1034.656.128 de Bogotá.

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.034.656.128**  
**SANCHEZ VALDERRAMA**

APELLIDOS

**JUAN MIGUEL**

NOMBRES

*Juan Valderrama*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **21-NOV-2003**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.76**  
ESTATURA

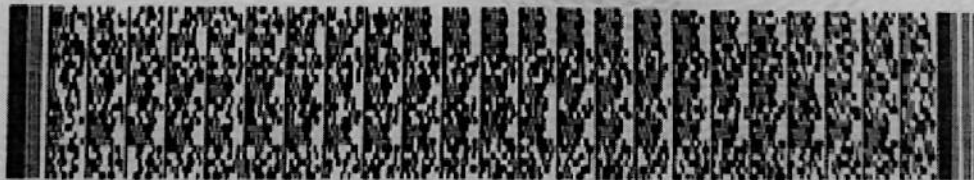
**A+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**25-NOV-2021 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Alexander Vega Rocha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-1600150-01270553-M-1034656128-20211203

0077077343A 1

9503507326



# Insignia S.P. LTDA.

Nit: 900 778 131 - 0



**Academia de Capacitación en Vigilancia  
y Seguridad Privada**

**Insignia**

Academia de Seguridad

Nro. ECSP3008-M622612

Nci. 622612

Aprobada por resolución No. 20204440014287 del 19 de Abril de 2020 emitida por la  
Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

**Hace Constar que:**

**SANCHEZ VALDERRAMA JUAN MIGUEL**

Identificado con C.C.: 1034656128

**Asistió y Aprobó el Programa Académico de:**

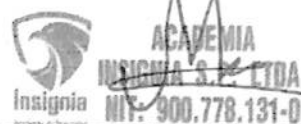
**REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BASICO**

**Con una intensidad académica de 30 horas**

Expedido a los 11 días del mes de ABRIL de 2026



**Director Administrativo**



**Director Académico**



Afiliado a la Red de Apoyo

**SuperVigilancia**

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

Validación diploma sistema renova con el NRO

[insigniaspltda@gmail.com](mailto:insigniaspltda@gmail.com)

Av. 1 de Mayo #52 - 18 Interior 17 Piso 4 - Cel: 317 513 0135 - 317 687 9944





## CERTIFICA QUE

El señor (a) **SANCHEZ VALDERRAMA JUAN MIGUEL** identificado (a) con cedula de ciudadanía número **1034656128** realiza satisfactoriamente el curso DE **REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BASICO**. Con el **ECSP3008-M622612** el día 11 de abril del 2026 recibiendo instrucción en las siguientes áreas:

DECÁLOGO DE SEGURIDAD CON ARMAS DE FUEGO

PRINCIPIOS BÁSICOS DE TIRO

DECRETO 2535

PARTES DEL ARMA

ARME Y DESARME

ENFUNDE Y DESENFUNDE

EJERCICIO PRÁCTICO DE TIRO

ARMA DE FUEGO TIPO REVOLVER CL 38 L

ACIERTOS            6

NO ACIERTOS       0

CALIFICACION:    **BUENA**

TOTAL                6



**MERY SUAREZ SAAVEDRA**  
Registro Académico



**GOLDEN**



ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA  
**GOLDEN SECURITY LTDA.**

NIT 901.488.085-9

RESOLUCIÓN NO. 2021444007787  
DEL 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

**HACE CONSTAR QUE:**

NRO ECSP3030-1601735

N.C.I. 21735

**Sanchez Valderrama Juan Miguel**

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1034656128

**ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:**

**Fundamentacion Medios Tecnologicos**

CON UNA INTENSIDAD DE 100 HORAS

EXPEDIDO EN Bogotá A LOS 6 DÍAS DEL MES DE Marzo DE 2026

GOLDEN


**DIRECTOR GENERAL**

**DIRECTOR ACADÉMICO**

SuperVigilancia

Av. Boyaca Cra 72 #37-35 Sur Tercer piso / Bogotá - Barrio Carvajal  
Tel: (601) 344 0678 - Cel 301 295 3453 / academiagoldensec@gmail.com





FES 4.0



**Conasegur**

Corporación Nacional de Empresas de Seguridad Privada

**Hace constar que**

**Sanchez Valderrama Juan Miguel**

**Con Documento de Identidad N° 1.034.656.128**

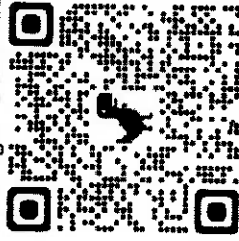
**Asistió al plan de estudios reglamentarios para obtener el reconocimiento académico del seminario**

**ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE EN SERVICIOS DE V.S.P**

Con intensidad académica (8) horas,

08 de Marzo de 2024

Certificado registro No. FESC-A53437



**Dirección General**

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante lectura del código QR y/o en el registro electrónico que se encuentra en el sitio web [www.conasegur.org/consultas-diplomas/](http://www.conasegur.org/consultas-diplomas/) o en los canales de atención correo [proyectos@conasegur.com.co](mailto:proyectos@conasegur.com.co) y líneas (1) 696 85 42 Cel. 314 442 25 77, en la ciudad de Bogotá D.C



# Servicios Integrales

A I E X I A S

Aliados para su imagen y experticias

CERTIFICA QUE:

Sanchez Valderama Juan Miguel

Con documento No. 1.034.656.128

Cursó y aprobó el plan de estudios reglamentario del seminario:

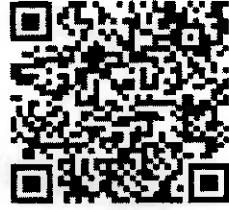
## PRIMEROS AUXILIOS

Con intensidad académica de (8) horas.

08 de Marzo de 2024

Certificado No. **SST7790-A17165**

Handwritten signature



Handwritten signature  
Director General

— Dirección de Proyectos Educativos



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

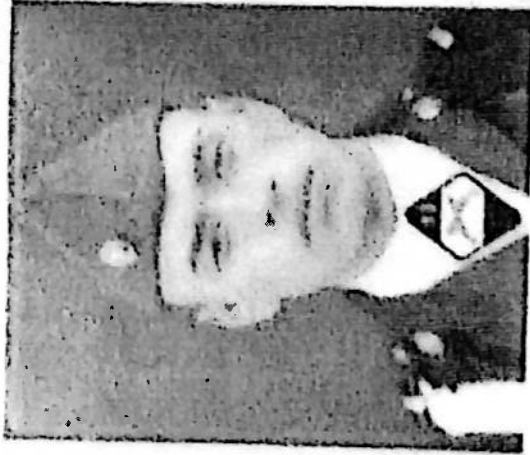
EJÉRCITO NACIONAL

**TARJETA DE CONDUCTA**

El COMANDANTE DEL BAPOM No.13

Hace constar que el RESERVISTA SPM

SANCHEZ VALDERRAMA JUAN MIGUEL



Con Tarjeta de Reservista No. 1034656128

**EXCELENTE**

Conducta durante su Servicio

del 01-01-2022 al 31-07-2023

Observó

Militar obligatorio prestado en esta Unidad.

BOGOTÁ D.C. 31-07-2023

LUGAR Y FECHA

TC JEDY ALEXANDER FONSECA NIÑO

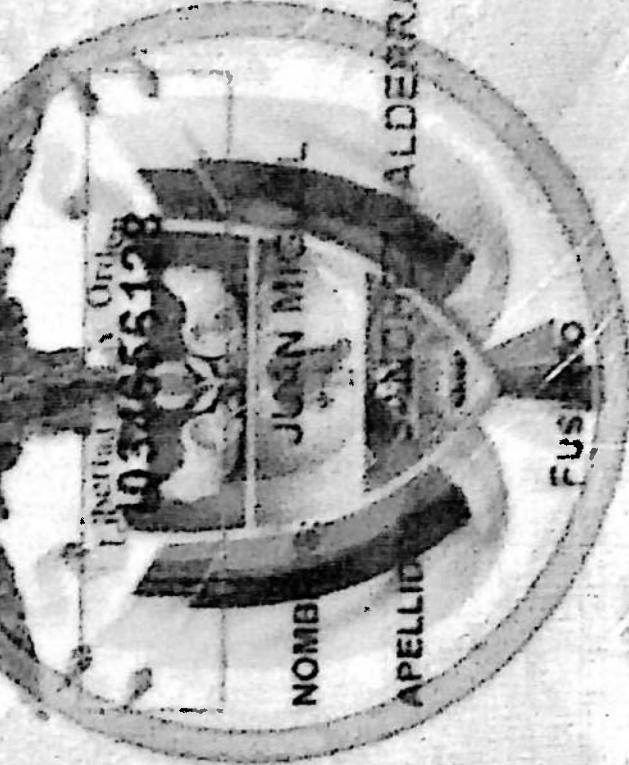
FIRMA Y POSTFIRMA CDTE. UNIDAD





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES  
EJERCITO NACIONAL  
TARJETA IDENTIFICATORIA DE PRIMERA CLASE  
RESERVA DE PRIMERA CLASE



NOMBRE

JUAN MIGUEL

APELLIDO

SANDE ALDERRAMA

FUSILERO



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





Fuerzas Militares de Colombia  
Ejército Nacional

Batallón de Instrucción Entrenamiento y Reentrenamiento #º 13



El Comando De la Unidad del Batallón de Instrucción Entrenamiento y Reentrenamiento #º 13  
Otorga el presente:

## Diploma

AL SEÑOR SL 18 SANCHEZ VALDERRAMA JUAN MIGUEL  
C.C. 1034656128

Quien Cumplió y aprobó satisfactoriamente los niveles de instrucción y entrenamiento básico en liderazgo Militar, perteneciente al primer contingente del 2022 certificándolo en el Batallón de Instrucción Entrenamiento y Reentrenamiento #º 13 otorgándole el grado de:

## Dragoneante

Dado en Bogotá, D.C. a los 22 días del mes de Abril de 2022  
Dada de alta mediante la orden del día #º 065  
Según el artículo #º 205.



Ct. Miranda Quiñones Argenis  
Oficial de Instrucción y Entrenamiento #º 13

Ct. José Julián Cejada Cáceres  
Comandante Batallón de Instrucción Entrenamiento y Reentrenamiento #º 13





Juan miguel Sanchez valderrama



Haz un comentario



Te lo estás perdiendo

Usa la app de Google Fotos para mantenerte al tanto de las fotos y los comentarios nuevos

Usar la app









# S.W.A.T. BODYGUARDS

ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA LTDA.

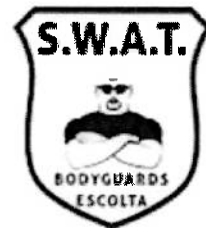


Resolución 10414 de 1998, Renovación Licencia de Funcionamiento 20254300082377CS de 2025  
Expedida por la SUPERVIGILANCIA del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia.  
VIGENTE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2035.

NIT. 830.050.140-8



**Certifica**  
**Que:**



**JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA**  
**1034656128**

**Asistió y aprobó el curso de:**

**CONOCIMIENTO Y USO ARMAS DE FUEGO**

## ÁREAS OBSERVADAS



- ★ Normatividad decreto 2535 de 1993
- ★ Decálogo de seguridad con armas de fuego
- ★ Práctica de tiro con arma de fuego
- ★ Tipos de armas: pistola - revolver - escopeta



**Bogotá D.C. Colombia, SEPTIEMBRE 09 DE 2023**



**VIGILADO**  
SUPERVIGILANCIA  
RESOLUCIÓN 1102 2011

*Amendo Lasso Alape*  
**Amendo Lasso Alape**  
Director Académico  
Registro S.V.S.P. 025755 - 11/Octubre/2011



*Nelson Zambrano Ariza*  
**Mayor Nelson Zambrano Ariza**  
Representante Legal  
Consultor S.V.S.P. Res. 2316400814757 - 09/Marzo/2016  
E-mail: swa\_tcolombia@swatcolombia.com

**CERTIFICADO No 553124**

Sede principal Quintanaras Soacha (Bogotá - Colombia) Calle 48 No 3A - 05 Piso 2 Teléfonos 602 56 29 - Cels 3118160450  
La autenticidad de su certificado puede ser verificada ingresando a nuestra plataforma internacional online. [www.swatcolombia.com](http://www.swatcolombia.com)





**S.W.A.T.**  
**BODYGUARDS**  
ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA LTDA.



Resolución 10414 de 1998, Renovación Licencia de Funcionamiento 20254300082377CS de 2025  
Expedida por la SUPERVIGILANCIA del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia.  
VIGENTE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2035.

NIT. 830.050.140-8

## Certifica Que:

**JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA**  
**1034656128**



**Asistió y aprobó el seminario de:**

**SEMINARIO DE TIRO**

Con una intensidad de **20** Horas, según cumpliendo los requerimientos exigidos por la Academia SWAT Bodyguards LTDA.

**Bogotá D.C. Colombia, SEPTIEMBRE 09 DE 2023**



No. **553124**

**VIGILADO**  
SUPERVIGILANCIA  
RESOLUCIÓN 10414/98

**Armando Lasso Alzate**  
Director Académico  
Registro S.V.S.P. 025755 - 11/Octubre/2011



**Mayor Nelson Zambrano Ariza**  
Representante Legal  
Consultor SVSP Res. 2016400014757 - 09/Marzo/2016  
E-mail: swa.tcolombia@swatcolombia.com

Sede principal quintanares Soacha (Bogotá - Colombia) Calle 48 No 3A - 05 Piso 2 Teléfonos 602 56 29 - Cels. 3 118160450  
La autenticidad de su certificado puede ser verificada ingresando a nuestra plataforma internacional online. [www.swatcolombia.com](http://www.swatcolombia.com)

S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T.





# S.W.A.T. BODYGUARDS

ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA LTDA.

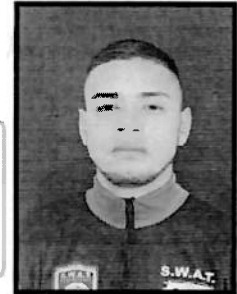


Resolución 10414 de 1998, Renovación Licencia de Funcionamiento 2025430008237765 de 2025  
Expedida por la SUPERVIGILANCIA del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia.  
VIGENTE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2035.

MIT. 830.050.140-8

## Certifica Que:

**JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA**  
**1034656128**



## Asistió y aprobó el seminario de:

**SEMINARIO DE TIRO**

Con una intensidad de **20** Horas, según cumpliendo los requerimientos exigidos por la Academia SWAT Bodyguards LTDA.

**Bogotá D.C. Colombia, SEPTIEMBRE 09 DE 2023**



No. **553124**

**VIGILADO**  
SUPERVIGILANCIA  
DEB. J. 11/08/2019 INTCOPIA

**Armando Lopez Akape**  
Director Académico  
Registro S.V.S.P. 025755 - 11/Octubre.J2011



**Mayor Nelson Zambrano Ariza**  
Representante Legal  
Consultor SYSP Res. 2918400014757 - 09 Marzo 2016  
E-mail: swa.tcolombia@swatcolombia.com

Sede principal quintanares Soacha (Bogotá - Colombia) Calle 48 No 3A - 05 Piso 2 Teléfonos 602 56 29 - Cels. 3118160450

La autenticidad de su certificado puede ser verificada ingresando a nuestra plataforma internacional online. [www.swatcolombia.com](http://www.swatcolombia.com)









# S.W.A.T. BODYGUARDS

ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA LTDA.



Resolución 10414 de 1998, Renovación Licencia de Funcionamiento 2025430008237765 de 2025  
Expedida por la SUPERVIGILANCIA del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia.  
VIGENTE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2035.

NIT. 830.050.140-8

## Certifica Que:

**JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA**  
**1034656128**



## Asistió y aprobó el seminario de:

**PROTECCION A PERSONAS**

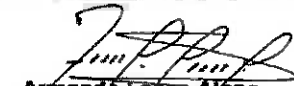
Con una intensidad de **20** Horas, según cumpliendo los requerimientos exigidos por la Academia SWAT Bodyguards LTDA.

**Bogotá D.C. Colombia, SEPTIEMBRE 09 DE 2023**




No. **553124**

**VIGILADO**  
SUPERVIGILANCIA  
RESOLUCION 10414 DE 1998

  
**Armando Lasso Ariza**  
Director Académico  
Registro S.V.S.P. 025755 - 11/Octubre/2011



  
**Mayor Nelson Zambrano Ariza**  
Representante Legal  
Consultor S.V.S.P. Res. 2016400014757 - 09/Marzo 2016  
E-mail: swa\_tcolombia@swatcolombia.com

Sede principal quintanaras Soacha (Bogotá - Colombia) Calle 48 No 3A - 05 Piso 2 Teléfonos 602 56 29 - Cels. 3118160450  
La autenticidad de su certificado puede ser verificada ingresando a nuestra plataforma internacional online. [www.swatcolombia.com](http://www.swatcolombia.com)

S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T.





**S.W.A.T.**  
**BODYGUARDS**  
ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA LTDA.



Resolución 10414 de 1999, Renovación Licencia de Funcionamiento 20254300082377CS de 2025  
Expedida por la SUPERVIGILANCIA del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia.  
VIGENTE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2025.

NIT. 830.050.140-8

**Certifica Que:**

**JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA**  
**1034656128**



**Asistió y aprobó el seminario de:**

**DEFENSA PERSONAL**

Con una intensidad de **20** Horas, según cumpliendo los requerimientos exigidos por la Academia SWAT Bodyguards LTDA.

**Bogotá D.C. Colombia, SEPTIEMBRE 09 DE 2023**



No. **553124**

**VIGILADO**  
SUPERVIGILANCIA  
RES. 2118/2019 DE 2019

**Armando Laeso Alago**  
Director Académico  
Registro S.V.S.P. 025755 - 11/Octubre/2011



**Mayor Nelson Zambrano Ariza**  
Representante Legal  
Consultor SVSP Res. 2016400014757 - 09/Marzo/2016  
E-mail: swa.tcolombia@swatcolombia.com

Sede principal quintanaras Soacha (Bogotá - Colombia) Calle 48 No 3A - 05 Piso 2 Teléfonos 602 56 29 - Cels. 3118 160450  
La autenticidad de su certificado puede ser verificada ingresando a nuestra plataforma internacional online. [www.swatcolombia.com](http://www.swatcolombia.com)

S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T. S.W.A.T.





**S.W.A.T.**  
**BODYGUARDS**  
 ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA LTDA.



Resolución 10414 de 1990, Renovación Licencia de Funcionamiento 20254300082377GS de 2025  
 Expedida por la SUPERVIGILANCIA del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia.  
 VIGENTE HASTA EL 23 DE OCTUBRE DE 2025.

NIT. 830.050.140-8

## Certifica Que:

**JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA**  
**1034656128**



**Asistió y aprobó el seminario de:**

**MOTOS**

Con una intensidad de **20** Horas, según cumpliendo los requerimientos exigidos por la Academia SWAT Bodyguards LTDA.

**Bogotá D.C. Colombia, SEPTIEMBRE 09 DE 2023**



No. **553124**

**VIGILADO**  
 SUPERVIGILANCIA  
 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

*[Signature]*  
**Amanda Lasso Alape**  
 Directora Académica  
 Registro S.V.S.P. 025755 - 11/Octubre./2011



*[Signature]*  
**Mayor Nelson Zambrano Ariza**  
 Representante Legal  
 Consultor SVSP Res 2016400014757 - 09/Marzo/2016  
 E-mail: swa.tcolombia@swatcolombia.com

Sede principal quintanaras Soacha (Bogotá - Colombia) Calle 48 No 3A - 05 Piso 2 Teléfonos 602 56 29 - Cels. 3118160450  
 La autenticidad de su certificado puede ser verificada ingresando a nuestra plataforma internacional online. [www.swatcolombia.com](http://www.swatcolombia.com)





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 lunes 11 de mayo de 2026, a las 10:35:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1034656128
Código de Verificación	1034656128260511103507

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



### Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de  
Identificación:

Cédula de ciudad

Número  
Identificación:

1034656128

¿ Cuanto es 3 + 2 ?

5

Consultar

### Datos del ciudadano

Señor(a) JUAN MIGUEL SANCHEZ VALDERRAMA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1034656128.

**El ciudadano no presenta antecedentes**

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.  
Fecha de consulta: lunes, mayo 11, 2026 - Hora de consulta: 10:31:44

### OTRAS ENTIDADES



CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA NACIÓN



CONTADURÍA  
GENERAL DE LA NACIÓN



AUDITORÍA  
GENERAL DE LA NACIÓN



FISCALÍA  
GENERAL DE LA NACIÓN



Código QR



GOBIERNO  
DIGITAL

#### Sede principal

Dirección Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia

Código Postal 11032

Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua





POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:33:51 AM horas del 11/05/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1034656128

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ VALDERRAMA JUAN MIGUEL**

#### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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



Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D M A	

39 A

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

(\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 3 Convenio 111 ILO.

Apellido(s) del aspirante <b>Melgarejo Davita</b>		Nombre(s) del aspirante <b>Veronica</b>	
Fecha de nacimiento <b>13 / 02 / 2025</b>	Lugar de nacimiento <b>El Banco Magdalena</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>Calle 33 Sur #88F-32 Barrio B</b>		Ciudad <b>Bogotá</b>	
Teléfono		N. Celular <b>3114746518</b>	
Correo electrónico <b>Veromej@131@gmail.com</b>		Nacionalidad <b>Colombiana</b>	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil <b>Soltera</b>	Años de experiencia laboral <b>3 años</b>

DOCUMENTACIÓN (\*\*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1988

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> No. <b>1022333757</b>	(**) Libreta militar No.	Primera clase <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Bogotá</b>	Distrito No.	Segunda clase <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. Categoría



**II. PERFIL LABORAL**

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

**Bachillerato academico, curso de fundamentacion y reentrenamiento en Vigilancia, habilidades enfocadas en servicio al cliente, comunicación asertiva, trabajo en equipo**

**III. INFORMACIÓN PERSONAL**

¿Esta trabajando actualmente? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿En qué empresa? <b>Seguridad Super</b>	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato <b>Termino fijo</b>
¿Trabajó antes en esta empresa? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha <b>01 / 02 / 2021</b>	¿Conoció a alguien de esta empresa? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre <b>Jhonatan Ramos</b>		Dependencia <b>Guarda.</b>	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
Dependencia		Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Vive en casa: <input type="checkbox"/> Familiar? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Propia? <input type="checkbox"/> Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <b>Sonia Peña</b>	Teléfono <b>3158822494</b>
Describalo e indique su valor mensual		¿Hizo cuánto tiempo reside en este lugar? <b>1 año</b>	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 1.300.000</b>		¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>\$</b>
¿Por qué conceptos?		¿Cuál es su principal afición? <b>Bicicleta.</b>	
¿Cuál es su principal afición?		¿Practica algún deporte? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		¿Cuál(es)?	

19706010



Nombre de la empresa <b>COOBIAM CTA</b>	Actividad Económica <b>Seguridad</b>	Dirección <b>Carrera 27 # 73-46</b>	Teléfono(s) <b>3235801779</b>	
Cargos desempeñados por usted <b>Guarda Operadora de medios</b>	Área del cargo <b>colegio</b>	Fecha Ingreso <b>02/04/2022</b>	Fecha Retiro <b>30/12/2022</b>	Sueldo Inicial <b>\$1449.000</b>
Sueldo Final <b>\$1449.000</b>				
Funciones realizadas <b>monitoreo de cámaras a colegios de el ejercito a nivel nacional, apoyo en recepción y Puertas Vehiculares</b>				
Nombre de su jefe inmediato <b>Diego armando Gallego</b>		Cargo <b>Jefe de Seguridad.</b>		
Logros obtenidos				
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?				
Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>				
Motivo del retiro <b>mejor oportunidad economica.</b>				

Nombre de la empresa <b>Vigilistas</b>	Actividad Económica <b>Seguridad</b>	Dirección <b>Carrera 29 # 73-60</b>	Teléfono(s) <b>6042772-6306247</b>	
Cargos desempeñados por usted <b>Guarda Operadora de medios</b>	Área del cargo <b>colegio</b>	Fecha Ingreso <b>01/11/2021</b>	Fecha Retiro <b>30/03/2022</b>	Sueldo Inicial <b>\$1.384.000</b>
Sueldo Final				
Funciones realizadas <b>monitoreo de cámaras a colegios de el ejercito a nivel nacional, apoyo en recepción y Puertas Vehiculares</b>				
Nombre de su jefe inmediato <b>Diego Armando Gallego</b>		Cargo <b>Jefe de Seguridad.</b>		
Logros obtenidos				
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?				
Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>				
Motivo del retiro				

### VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre <b>Angela molano</b>	Ocupación <b>madre comunitaria</b>	Dirección	Teléfono <b>316 3404407</b>
2.	Nombre <b>Yeimy nouoa</b>	Ocupación <b>ama de casa</b>	Dirección	Teléfono <b>3123932797</b>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre <b>Laura Gomez</b>	Ocupación <b>estudiante</b>	Dirección	Teléfono <b>3208715628</b>
2.	Nombre <b>Ingelis Melgarejo</b>	Ocupación <b>Servicios Generales</b>	Dirección	Teléfono <b>3125449416</b>

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos gratis.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>Para todos los efectos legales, certifico que todas las referencias e informaciones anotadas por mí en la presente hoja de vida, son veraces (C.S.T. Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Lega).</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><b>Veronica Melgarejo</b> C.C.</p>
--	--	---





# INSTITUTO DE CAPACITACION EN SEGURIDAD INCASE LTDA



Licencia de Funcionamiento Resolución N° 8686 DE 15/04/1998 Renovada Resolución N° 20184440055627 y Resolución 20204440016147 de 23/04/2020 vigencia 06/08/2028 S.V.S.P  
Nit.: 820.001.524-7

**NRO ECSP927 -K609849**

**NCI 99849**

## CERTIFICA QUE:

**MELGAREJO DAVILA VERONICA**

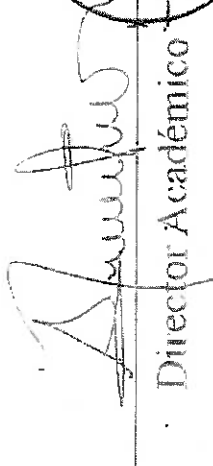
Identificado con cedula de ciudadanía N° 1022333757

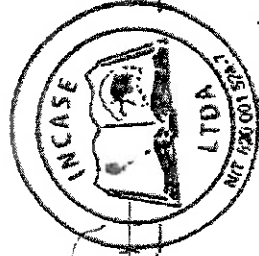
Asistió y aprobó al programa académico de:

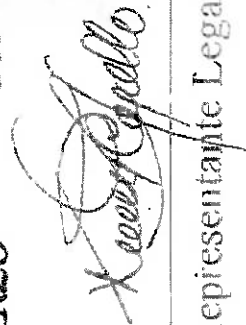
**REENTRENAMIENTO VIGILANCIA**

Con una duración de **30** Horas

Expedida a los **14** días del mes de **MARZO** del **2025**

  
Director Académico



  
Representante Legal

Nuestras sedes: Bogotá Calle 27 Sur No. 3 - 13 Piso 3 - Cel. 320 974 81  
Tunja Cra 10 No 27 - 81º Pis  
Página web: incaseltida.com - E-mail: info@incaseltida.co





**Vigilista Ltda.**

Compañía de Vigilancia Privada

NIT: 800.035.936-1

Bogotá, D. C. Carrera 29A No. 73-60 - Tels: 604 27 72 - 630 62 47  
Tunja: Diagonal 30 No. 9-28 B. Maldonado - Tel.: (8)744 47 29 Fax: 747 12 57  
Bucaramanga: Calle 35 No. 25-13 - Tel.: 097 632 02 88

**LA COMPAÑÍA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA VIGILISTA LTDA**  
NIT. 800.035.936-1

### CERTIFICA

Que la señora VERONICA MELGAREJO DAVILA identificada con cedula de ciudadanía No. 1.022.333.757; laboro en esta compañía desde noviembre 01 del 2021 hasta marzo 30 del 2022 desempeñando el cargo de Guarda de Seguridad en medios tecnológicos, su retiro fue voluntario.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a solicitud del interesado a los 05 (cinco) días del mes de abril del 2022.

Cordialmente,

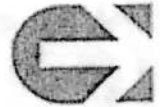
  
Departamento de Recursos Humanos

Res.: 20204100019147  
del 04/05/2020  
**Super Vigilancia**  
Super Vigilancia S.A.S. - SUCURSAL BOGOTÁ

vigilistaltda@hotmail.com - www.vigilistaltda.com



**FISCAL**  
GENERAL DE LA  
RED DE AP



**COOVIAM C.T.A**  
NIT. 804,000,353-1

## LA SUSCRITA PSICÓLOGA DE SELECCIÓN

### CERTIFICA

Que el (a) señor(a), **MELGAREJO DAVILA VERONICA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1022333757**, fue trabajador(a) asociado en esta cooperativa desde el **02 DE ABRIL DE 2022**, hasta el día **30 DE DICIEMBRE DE 2022**, desempeñando el cargo de **OPERADORA DE MEDIOS TECNOLÓGICOS** mediante convenio de trabajo asociado.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá D.C., el día **03 DE ENERO DE 2023**.

Para verificación comunicarse los días martes y jueves de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 5:00 pm.

Cordialmente,

**NATALIA BERGAÑO BUSTOS**  
**PSICÓLOGA DE SELECCIÓN**  
**COOVIAM CTA**

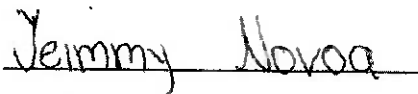
## A QUIEN INTERESE

Yo **YEIMMY JOHANA NOVOA**, identificada con cédula de ciudadanía número **53.091.735** certifico que conozco ampliamente a la señora **VERONICA MELGAREJO DAVILA**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.022.333.757**, doy fe de su honestidad, responsabilidad y capacidad para cumplir con las labores que se le encomienden.

Si desea ampliar y/o verificar dicha certificación, con gusto los atenderé al número que se encuentra al pie de mi firma.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los 03 días del mes de marzo de 2025

Cordialmente,



**YEIMMY JOHANA NOVOA**  
**CC N° 53.091.735**  
**Celular: 311 876 82 11**

## A QUIEN INTERESE

Yo **LUZ ANGELA MOLANO**, identificada con cédula de ciudadanía número 52.089.452 certifico que conozco ampliamente a la señora **VERONICA MELGAREJO DAVILA**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.022.333.757**, doy fe de su honestidad, responsabilidad y capacidad para cumplir con las labores que se le encomienden.

Si desea ampliar y/o verificar dicha certificación, con gusto los atenderé al número que se encuentra al pie de mi firma.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los 03 días del mes de marzo de 2025

Cordialmente,



**LUZ ANGELA MOLANO**  
**CC N° 52.089.452**  
**Celular: 316 340 44 07**



# Acta Individual de Grado Colegio Mario Luis Rodríguez Cobos

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá D. C.  
Según resolución No. 08-039 del 04 de Agosto de 2015  
Calle 5 No. 86C 23 Tayrona Tel: (1) 235 8767 – 318 3725183

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación Media Secundaria se procedió a otorgar el título de:

**BACHILLER ACADÉMICO**

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

**MELGAREJO DAVILA VERONICA  
C. C. 1022333757 De Bogotá D. C.**

En la ciudad de Bogotá D. C. a los Dieciseis (16) días del mes de Julio de 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de grado Once, los suscritos Rector y Secretario del COLEGIO MARIO LUIS RODRIGUEZ COBOS, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de educación Media Académica y autorizada para otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO, según Resolución No. 08-039 del 04 de Agosto de 2015.

Es fiel copia tomada del acta original General No.7 del Dieciseis (16) de Julio de 2018 que consta de 176 estudiantes comienza con el nombre de AFRICANO MESA XIMENA y termina con el nombre de ZARATE BERNAL ANGI LIZETH.

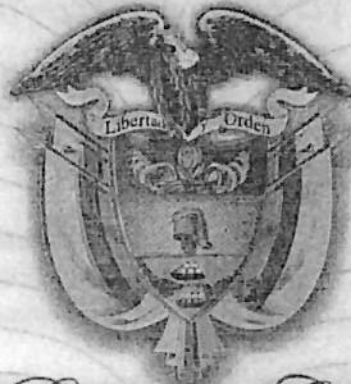
Dado en Bogotá D. C. a los Dieciseis (16) días del mes de Julio de 2018.

César B. Rodríguez R.  
Rector

Oscar A. Aguilar P.  
Secretario

No requiere registro, "Según Decretos No. 921 del 6 de Mayo de 1994,  
2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República"

Diploma No. 88



*La República de Colombia  
El Ministerio de Educación Nacional  
y en su nombre*

**Colegio**  
**Mario Luis Rodríguez Cobi**

Autorizado por la Secretaría de Educación De Bogotá D. C.  
Bajo Resolución No. OS-039 del 04 de Agosto de 2015 Código Dane No. 31100111055

Confiere a:

**MELGAREJO DAVILA VERONICA**

**C. C. 1022333757 de Bogotá D. C.**

El Título de:

**Bachiller Académico**

**Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes  
según los planes y programas vigentes.**

**ANOTADO FOLIO No. 88 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 7  
Dado En Bogotá D. C. a Los 16 Días Del Mes De Julio De 2018**



César D. Rodríguez R.

Oscar A. Aguilar P.

## Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica

Tipo de  
Identificación:

Cédula de c

Número  
Identificación:

1022333757

¿Cuanto es 5 + 3 ?

Veronica

Consultar

### Datos del ciudadano

Señor(a) VERONICA MELGAREJO DAVILA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1022333757.

**El ciudadano no presenta antecedentes**

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo.  
Fecha de consulta: domingo, marzo 02, 2025 - Hora de consulta: 20:41:25



## OTRAS ENTIDADES



CONTRALORIA



CONTADURIA



AUDITORIA



FISCALIA



GOBIERNO DIGITAL

## Procuraduría General de la Nación



PROCURADURIA  
GENERAL DE LA NACION

### Sede principal

Dirección: Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia

Código Postal: 11032

Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua

Teléfono conmutador: +57 601 587 8750

Línea gratuita: +57 01 8000 940 808

Línea anticorrupción: +57 01 8000 940 808

Contactenos

### Sede Electrónica

Correo de notificaciones judiciales: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/procesos-judiciales.aspx>



### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:43:36 PM horas del 02/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1022333757**

Apellidos y Nombres **MELGAREJO DAVILA VERONICA**

#### **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, profrenda 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.

[Volver al Inicio](#)



Dirección: Avenida El Dorado # 20 - 25 Barrio Moravia Bogotá, N. 21  
Atención al ciudadano: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 p.m.  
Línea de atención al ciudadano: 51.97001 ext. 30742 (línea gratuita del país) 01800 901 112  
E-mail: [atencionciudadano@pnc.gov.co](mailto:atencionciudadano@pnc.gov.co)



Presidencia de la República



Portal Único de Contratación



Ministerio de Defensa Nacional



GOV.CO

Todos los derechos reservados

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 02 de marzo de 2025, a las 20:42:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1022333757
Código de Verificación	1022333757250302204224

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.  
Carrera 69 No. 44-35 Piso I. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.  
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

# INSTITUTO DE CAPACITACION EN SEGURIDAD INCASE LTDA



Licencia de Funcionamiento Resolución N° 8686 DE 15/04/1998 Renovada Resolución N° 20184440055627 y Resolución 20204440016147 de 23/04/2020 vigencia 06/08/2028 S.V.S.P

Nit.: 820.001.524-7

NRO ECSP92  
NI

## CERTIFICA QUE:

*MELGAREJO DAVILA VERONICA*

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1022333757

Asistió y aprobó al programa académico de

*REENTRENAMIENTO VIGILANCIA*

Con una duración de 30 Horas

Expedida a los 14 días del mes de MARZO del



*Xecy Castell*



## VALIDACIÓN COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA.

INFORME PERSONA  
VERONICA MELGAREJO DAVILA

## Registros Información Compartida

Luego de la búsqueda y rastreo, en estos momentos no encuentra información en este sistema de información acerca de El(la) Señor(a) identificado(a) con el dato No.1022333757 5963060 ALFREDO REYES - RTE LEGAL Recuerde validar Documentalmente este dato.

## Registros Públicos de identidad y afiliaciones

## Afiliaciones en Salud - FOSYGA

Tipo ID	CC	Número	1022333757
Nombre	VERONICA	Apellidos	MELGAREJO DAVILA
Municipio	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Fecha de Nacimiento	***j***		

## Datos de Afiliación

Estado	Entidad	Régimen	Fecha Afiliación Entidad	Tipo de Afiliado
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2013	COTIZANTE

## Registros Públicos de Antecedentes, Proceso Judiciales, Fiscales, etc...

## Antecedentes Penales y Disciplinarios - Procuraduría General de la Nación

El ciudadano no presenta antecedentes

## Registro de Procesos - Condenas a Nivel Nacional

Realizada la Validación de procesos judiciales con condena a nivel nacional - Antecedentes Rama Judicial -en todos los circuitos judiciales, NO se encontraron procesos en:

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| - Bogotá y Cundinamarca                                 | - Caldas                              |
| - Medellín - Antioquia                                  | - Huila - Neiva                       |
| - Bucaramanga Santander del Sur y Santander del - Norte | - Sur - Nariño - Pasto - Putumayo     |
| - Buga  | - Risaralda - Pereira                 |
| - Palmira - Valle                                       | - Pacífico - Cauca - Chocó            |
| - Quindío - Armenia - Eje Cafetero                      | - Valle del Cauca - Cali              |
| - Sur - Guaviare - Caquetá - Florencia                  | - Boyacá - Tunja                      |
| - Tolima Ibagué   | - Llanos Orientales - Meta y Casanare |

## Registro de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal - SIBOR - Contraloría

No se encontraron registros de antecedentes de Responsabilidad Fiscal - SIBOR - Contaduría





COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA.

DIAGONAL 30 9-28 TUNJA

NIT:800035936

3108099421

### Antecedentes Judiciales Policía Nacional

### Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/03/2025 08:21:27 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. 1022333757 .

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 N° 112728183 . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional [digitar https://www.policia.gov.co](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.

### Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018

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 08:21:46 horas del 19/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1022333757, Apellidos y Nombres MELGAREJO DAVILA VERONICA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA., con NIT 800035936-1 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 se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidad 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 Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

### Consulta de Procesos Nacional Unificada

Realizada la Validación de procesos judiciales a nivel nacional - Antecedentes Rama Judicial -en todos los circuitos judiciales, No se encontraron procesos

La información fue consultada por: Denominación o Razón Social (NOM)

### Registros de Listas Restrictivas SIPLAFT - SARLAFT

#### Registro Lista Clinton

Informe generado el Page miércoles 19 de marzo de 2025 a las 08:21:27 AM

COMPAÑIA DE VIGILANCIA PRIVADA VIGILISTA LTDA.800035936

Usuario: ALFREDO REYES - RTE LEGAL

Dirección IP: 186.114.106.232

Informe valido únicamente para la fecha de expedición



ID CONSULTA:596301



The OFAC Search Tool found no matches to the search string. No aparecen registros en la lista OFAC -

Registro ONU - Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas

El documento ingresado no se encuentra registrado en la lista de Resoluciones Consolidadas de Naciones Unidas - ONU.

Lista Unión Europea

El documento ingresado no se encuentra registrado en la lista European Union External Action Sanction List

Organización Internacional de Policía Criminal - INTERPOL

El documento ingresado no se encuentra registrado en la lista de Organización Internacional de Policía Criminal - INTERPOL.

Personas Expuestas Políticamente (PEP) - Decreto 830 / 2021

No se encuentra reportado como PEP, Persona Políticamente Expuesta.

Otras Peps - Públicamente Expuesto

No se encontró información asociada al dato consultado

Peps Internacionales

No se encontró información asociada al dato consultado

Histórico de Noticias

No se encontró información asociada al dato consultado

Registros de Licencias de Tránsito y Sanciones de Tránsito

Consulta Nacional de Comparendos e Infracciones de Tránsito

No se encontró información de resoluciones.

No se encontró información de comparendos.

No se encontró información de Acuerdos de Pago

SISCONMP - Sistema de Información de Conductores que Transportan Mercancías Peligrosas

No se encontrarán registros sobre el ciudadano





RUNT Persona Datos Básicos

No se encontró información Básica

RUNT Persona Licencias

No se encontró información de Licencias

RUNT Persona Infracciones

No se encontró información de Infracciones

RUNT Persona Solicitudes Sicov

No se encontró información de Solicitudes de Sicov

RUNT Persona Solicitudes Aptitud

No se encontró información de Solicitudes de Aptitud

Registro Nacional de Carga

Manifiestos

No se ha encontrado ningun registro de carga nacional

Estado Conductor

Estado Licencia	Fecha Vencimiento Licencia
CEDULA CON PROBLEMAS	

INFORME CONFIDENCIAL 5963060 - 800035936





Nombre esposa(o) o compañera(s)	Profesión ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Cargo actual	Dirección	Teléfono
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
Nombre(s) padre(s)	Profesión ocupación u oficio	Teléfono(s)
Ramón Robayo	Agricultor	
Agripina Seguro	Hogar	372 369 1315
Nombre(s) hermano(s)	Profesión ocupación u oficio	Teléfono(s)
Nerdy Johana Robayo S	confeccionista	320428 0766
Yeison Ramón Robayo	Agricultor	

#### IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	2.000	5	Edu B Primaria	Francisco Julian claya	El colegio
Bachillerato Clásico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2007	6	B. academico	Liceo Tequendama	El colegio
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
Postgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre de programa		Institución	
	100 h	seg privada - Int. Avanzado		Incesp Ltda	
¿Cursa estudios actualmente?	¿Que tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses) Año / semestre que cursa		
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Nombre de la institución	Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>		
<b>OTROS CONOCIMIENTOS:</b> Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien					
Sistemas Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/> B MB	3	R B MB	
Diagrama(s) que maneja?	2	R B MB	4	R B MB	
Idiomas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1	Lectura Escritura Hablado			
¿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 QUE CLASE DE EMPRESAS(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)		AREA DE LA EMPRESA	
AGRICULTURA <input type="checkbox"/>	Metalurgia <input type="checkbox"/>	FINANCIERO <input type="checkbox"/>	Administración <input type="checkbox"/>
GANADERIA / AVICULTURA <input type="checkbox"/>	Maquinaría <input type="checkbox"/>	INMOBILIARIO <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>
MINERIA <input type="checkbox"/>	Automotores <input type="checkbox"/>	INFORMATICO <input type="checkbox"/>	Auditoría <input type="checkbox"/>
HIDROCARBUROS <input type="checkbox"/>	Muebles <input type="checkbox"/>	SALUD <input type="checkbox"/>	Bodega <input type="checkbox"/>
INDUSTRIA <input type="checkbox"/>	Represas <input type="checkbox"/>	EDUCACION <input type="checkbox"/>	Compras <input type="checkbox"/>
Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/>	OTROS (¿Cuáles?) <input type="checkbox"/>	SEGUROS <input type="checkbox"/>	Comabilidad <input type="checkbox"/>
Tabaco <input type="checkbox"/>		TURISMO / RECREACION <input type="checkbox"/>	Costos <input type="checkbox"/>
Textiles y Confecciones <input type="checkbox"/>		OTROS SERVICIOS <input type="checkbox"/>	Credito y Cobranzas <input type="checkbox"/>
Cuero y Calzado <input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA <input type="checkbox"/>	Asesorías Profesionales <input type="checkbox"/>	Diseño <input type="checkbox"/>
Papel y Carton <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION <input type="checkbox"/>	Servicios Temporales <input type="checkbox"/>	Finanzas <input type="checkbox"/>
Editorial y Artes Graficas <input type="checkbox"/>	COMERCIO <input type="checkbox"/>	Seguridad Vigilancia <input type="checkbox"/>	Gerencia General <input type="checkbox"/>
Químico y Farmaceutico <input type="checkbox"/>	HOTELES Y RESTAURANTES <input type="checkbox"/>	OTROS SECTORES <input type="checkbox"/>	Impuestos <input type="checkbox"/>
Caucho y Plastico <input type="checkbox"/>	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO <input type="checkbox"/>		Mercadeo <input type="checkbox"/>
Vidrio, Cerámica y Cemento <input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES <input type="checkbox"/>		Producción <input type="checkbox"/>
			Publicidad <input type="checkbox"/>

Nombre de la última o actual empresa: **Alfonso Maquinarias Industriales Barrio** Dirección: **Jorge Elizer** Teléfono: **775.32.99**

Nombre de su jefe inmediato: **Alfonso Escudero** Cargo: **Vigilante** Fecha de ingreso: **10.01.2006** Fecha de retiro: **15.06.2007**

Total tiempo servido: **1 año y 1/2** Sueldo inicial: **\$ 250.000** Sueldo final o actual: **\$ 300.000** Cargo(s) desempeñado(s) por usted: **Vigilante de Maquinaria**

Funciones realizadas: **Control de minuta, Registro de Reboj, Recibo de Mercancía**

Logros obtenidos: **Confianza con mis patrones.**

Tipo de contrato: Indefinido  ¿Cuanto tiempo?  Contrato directo con la empresa  Otro  **Verbal**

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

Motivo del retiro: **Mejorar mis ingresos económicos aquí en la Capital.**

Verificación: (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa: **Llanera: Sabor Costeño** Dirección: **Calle principal - frente Parque** Teléfono: **7.75.37.44**

Nombre de su jefe inmediato: **Roberto Salazar** Cargo: **Administrador** Fecha de ingreso: **15.11.2002** Fecha de retiro: **18.02.2005**

Total tiempo servido: **3 años** Sueldo inicial: **\$ 200.000** Sueldo final: **\$ 200.000** Cargo(s) desempeñado(s) por usted: **Vendedor - Administrador**

Funciones realizadas: **Control de Ventas, atención al público, Entrega de Cuentas**

Logros obtenidos: **Atención al público.**

Tipo de contrato: Indefinido  ¿Cuanto tiempo?  Contrato directo con la empresa  Otro  **Verbal**

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

Motivo del retiro: **Nuevas expectativas**

Verificación: (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa: Dirección: Teléfono:

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

Total tiempo servicio: Sueldo inicial: Sueldo final: Cargo(s) desempeñado(s) por usted:

Funciones realizadas:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido  ¿Cuanto tiempo?  Contrato directo con la empresa  Otro  **Verbal**

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

Motivo de retiro:

Verificación: (Espacio exclusivo para el entrevistador)

**INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL** (Relacione los entidades a las que actualmente se encuentra afiliado)

Entidad promotora de salud (EPS)? S  No  Fondo de pensiones? S  No  Fondo de cesantías? S  No

¿Cuál? ¿Cuál? ¿Cuál?

Entidad patronal: Cuitas? Beneficiario: Fecha de afiliación: Fecha de afiliación:

Este formulario es propiedad de la empresa y debe ser devuelto al momento de la entrega del documento. No se permite su reproducción o uso parcial sin el consentimiento escrito de la empresa.

Relacione los nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.-	Nombre <u>Julian Sanchez S</u>	Ocupación <u>Independiente</u>	Dirección <u>C/13A sur 3 360te</u>	Teléfono <u>3115317678</u>
2.-	Nombre <u>Luz Dary Perez</u>	Ocupación <u>confeccionista</u>	Dirección <u>Cs 80m N 22m 29 sur</u>	Teléfono <u>7769778</u>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <u>Nerdy Johana Robayo</u>	Ocupación <u>confeccionista</u>	Dirección <u>Cs 80m N 22m 24 sur</u>	Teléfono <u>3204280266</u>

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción



**¡Importante!**  
Baje GRATIS en [www.formasminerva.com](http://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 suministradas por mí en la presente Hoja de Vida son veraces (C.B. Tit. 61 Num. 11, Régimen Laboral Co-ombiano § 1087, Legis)

**Firma del solicitante**

Julio Robayo  
CC 7.020.386.245

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

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA	OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE	
		Aspcto a Entrevista	hora de Llegada
1.-		Si	No
2.-			

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

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
	R	B	MB	R	B	MB	
Puntualidad							
Presentación							
Conocimiento de la empresa y salud							
Habilidad de expresión							

**CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA**

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente	S. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Contrato a pedir	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sistema	S
Candidato elegible próximamente	S. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Contrato a pedir	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato	

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

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
1.070.326.245  
ROBAYO SEGURA  
JULIO CESAR  
*Julio Cesar Robayo Segura*

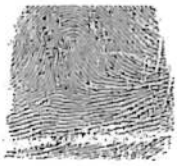


IMPORTE DERECHO

FECHA DE EMISIÓN: 23-MAR-1987  
VIOTA  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.67 O+ M  
ESTATURA PESO  
26-OCT-2006 EL COLEGIO  
FECHA Y LUGAR DE EXPIRACION



P-1505700-43160735-JA-1070326245 23070124 0196007024N 02 207604890



IMPORTE DERECHO

**VIOTA**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.67**

**O+**

**M**

ESTATURA

GRUPO SANG

SEXO

**26-OCT-2006 EL COLEGIO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADO NACIONAL  
CIUDADANIA DE LOS DEPARTAMENTOS



P-1500700-43156735 M-1070326245-20070124

0196007024N 02 207604880

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CECULA DE CIUDADANIA**

**1.070.326.245**

NUMERO

**ROBAYO SEGURA**

APELLIDOS

**JULIO CESAR**

NOMBRES



*Julio Cesar Robayo Segura*

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
FUERZAS MILITARES

Carta Reservado Primario Clase

NÚMERO

1070326245

APELLIDOS Y NOMBRES

ROBAYO SEGURA

JULIO CESAR

PERTENECE A LA RESERVA DE:

1ª LINEA 31 - DIC	2ª LINEA 31 - DIC	3ª LINEA 31 - DIC
	2017	2027



FECHA DE EXPIRACION: 09 MAR 2017 SSP MIL FUSILERO

PROFESION EMPLEADO UM BICCL

COTE DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Solo se otorga a quienes reúnan las condiciones siguientes para ser admitidos a ella:
  - Capacidad suficiente para cumplir con las obligaciones.
  - Ingresar a la fuerza administrativa.
  - Tener posesión de completo sueldo.
  - Obtener grado de profesional en el área de su especialidad o educación superior.
2. En caso de inadecuación de sueldo se le otorgará el sueldo de la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para cumplir instrucciones y/o servicios.



8239152

EJ OFA 802





LA MESA

# ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

## LICEO TEQUENDAMA

Jornada Sabática

Calle 9. N° 22 - 84 Teléfono 847 24 93  
LA MESA - CUNDINAMARCA

89697  
INSCRIPCIÓN S.F.

32538600562  
INSCRIPCIÓN DANE

En la ciudad de El Colegio, a los 1 días del mes de Diciembre del año 2007 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del LICEO TEQUENDAMA, Jornada Sabática, Institución aprobada por la Secretaría de Educación y Cultura de Cundinamarca para la Educación Formal de Adultos, para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académica, según Resolución N° 006500 del 16 de Diciembre de 2002.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el

### TITULO DE BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombre, apellidos y número de documento de identidad se relaciona en el anexo.

## Julio César Robayo Segura

Identificado (a) con C.C. N° 1.078.376.245 de El Colegio

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 33, Folio N° 04 de fecha 1 de Diciembre del año 2007 que consta de 32 alumnos (as); que comienza con el nombre de BARBON RODRIGUEZ MIGUEL ANTONIO y se cierra con el nombre de ALEJAZ CESPEDAS LUCY ALEJANDRA.

Firmado por

JUAN EVANGELISTA NOVA DIAZ  
ADRIANA JUDITH NOVA HERRERA

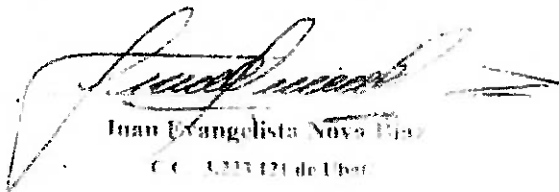
Rector y  
Secretaria

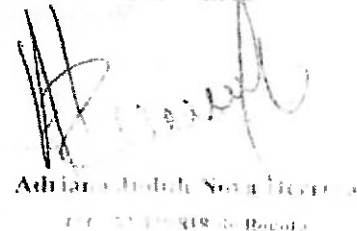
Dada en El Colegio Cund., a los 1 días del mes de Diciembre del año 2007

FIRMADA Y SELADA

Rector

Secretaria

  
Juan Evangelista Nova Diaz  
C.C. 3.223.121 de Ubaté

  
Adriana Judith Nova Herrera  
C.C. 3.223.121 de Ubaté



**NOTARIA SETENTA Y CUATRO DE BOGOTÁ**  
**DECRETO 1557 DE 1989**  
**DECLARACIÓN EXTRAJUICIO CON FINES**  
**EXTRAPROCESALES**

No 4790

En la ciudad de Bogotá, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los cuatro (04) días del mes de Junio el año dos mil Trece (2013), ante mi **ELSA VILLALOBOS SARMIENTO**, Notaria Setenta y Cuatro (74) del Circulo de Bogotá D.C. COMPARECIO: **JULIO CESAR ROBAYO SEGURA**, mayor de edad, vecino y domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C, en la KR 80 M No 72 A- 29 Sur, identificado con la cédula de ciudadanía número **1.070.326.245 expedida en El Colegio (Cund)**, de estado civil soltero, de profesión Bachiller, quien hizo las siguientes manifestaciones:-----

**PRIMERO:** Que la declaración aquí rendida es bajo la gravedad del juramento.

**SEGUNDO:** Que como declarantes no tienen ninguna clase de impedimento para rendirla y lo hacen bajo su única y entera responsabilidad.

**TERCERO:** Que conoce la responsabilidad que implica el jurar en falso, de conformidad con el CODIGO PENAL.

**CUARTO:** Manifiesto que no tengo conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario que cursen en mi contra y, en caso de tenerlos me comprometo a cumplir con dichas obligaciones.

**QUINTO:** Además, que no tengo procesos penales, judiciales ni disciplinarios.

Derechos notariales Decreto 188 de 2013 \$10.200 IVA \$1.632

DESTINO: **A QUIEN CORRESPONDA.- PARA: TRAMITES PERTINENTES**

**IMPORTANTE: LEA BIEN SU DECLARACIÓN, retirada de la Notaria no se aceptan cambios ni reclamos**

EL COMPARECIENTE

**JULIO CESAR ROBAYO SEGURA,**

C.C. No 1.070.326.245 expedida en El Colegio (Cund)

br

*elsa villalobos sarmiento*  
**ELSA VILLALOBOS SARMIENTO ,**  
**NOTARIA 74 - DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.**

**CRONOS**



**ACADEMIA DE VIGILANCIA  
CRONOS SP LTDA**

ACADEMIA DE CAPACITACIÓN EN VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA  
RESOLUCIÓN NO. 20214-1490-11-417 DEL 03 DE MARZO DEL 2021  
NIT 901.406.404-1

**NRO**

**ECSP3028-1178257**

**CERTIFICA QUE**

**N.C.I. 38257**



*Robayo Segura Julio Cesar*

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 10709262415

**REALIZO Y APROBO EL CURSO DE**

*Reentrenamiento Vigilancia*

CON UNA DURACIÓN DE 30 HORAS

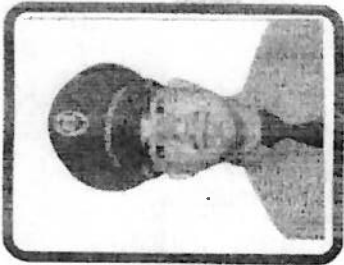
EXPEDIDO EN Bogotá A LOS 28 DIAS DEL MES DE Mayo DE 2021

*Julio Cesar*  
DIRECTOR ACADEMICO

*David Torres R*  
DIRECTOR GENERAL

Calle 49A Sur No. 38 -14 / Bogotá - Barrio Bolívar  
Tel: 195 8421 / Cel: 322 933 3473 - cronos@cronos.com





N.C.I.

177374

No. de Registro Oficial N.R.O.

ECSP1160-G 604374

CENRO DE APRENDIZAJE EN SEGURIDAD PRIVADA  
R. No. 2017444030177 del 05/08/2017  
NIT 830.043.443-5



Certifica Que:

ROBAYO SEGURA JULIO CESAR

1070326245

Identificado con C.C.

Realizó y aprobó el curso de  
REENTRENAMIENTO VIGILANCIA

con una duración de 30 horas

LAURA NATALIA RIVERA

Director General

BOGOTA

Dado en a los

13

días de

MARZO

de

2020



NELSSY PEREZ

Director Académico

SuperVigilancia



# Eprivisem

Escuela de Vigilancia y Seguridad Privada Madrid LTDA.

Licencia de funcionamiento No.20131400061097 del 23 de Septiembre de 2013  
Renovación de Licencia de Funcionamiento No. 20131400018407 del 28 de Marzo de 2016  
Expedido por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada  
Ministerio de Defensa Nacional de Colombia  
NIT.: 900.610.290-1

NRO ECSP3003 -

**652359**

## Certifica que:

NCI

**62359**

### Robayo Segura Julio Cesar

Identificado(a) con la Cedula de Ciudadanía No. **1070326245**

## Asistió y Aprobó el Curso de: Reentrenamiento Vigilancia

Con una intensidad de **30** Horas

De acuerdo al programa de capacitación autorizado según resolución 4973 del 27 de Julio de 2011 expedida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, PEIS.

Expedido en **MADRID** a los **9** días del mes de **Marzo** de **2019**



RED DE APOYO NACIONAL



Ministerio de Defensa Nacional



SuperVigilancia



Validación diploma: Verificación Sistema Renova de la Superintendencia con el NRO  
Teléfono: 824 8443 Móvil: 312 567 39 38



N.C.I.

172374

No. de Registro Oficial N.R.O.

ICSPHO-G 604374

# CADE

LIDA  
CENTRO DE APRENDIZAJE EN SEGURIDAD PRIVADA  
R. No. 20174440130377 del 05/06/2017  
NIT 830.043.443.5

## Certifica Que:

### ROBAYO SEGURA JULIO CESAR

1070326245

Identificado con C.C.

Realizó y aprobó el curso de  
**REENTRENAMIENTO VIGILANCIA**



con una duración de 30 horas

*(Signature)*  
LAURA NATALIA RIVERA

Director General

BOGOTÁ

Dado en

13

días de

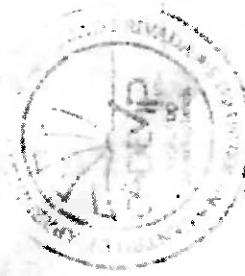
MARZO

de

2020

Director Académico

*(Signature)*  
NELSSY PEREZ



SuperVigilancia

# Marshall Service Ltda

Nit. 830083378-5

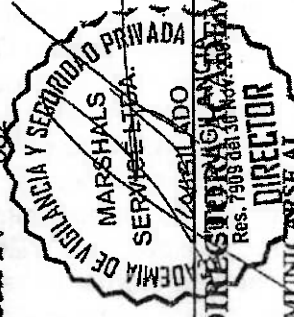
ACADEMIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA  
Resolución de Aprobación Licencia de Funcionamiento 8657  
Resoluciones de Aprobación P.E.I.S. 014847

## Certifico

Que

*Robayo Segura Julio Cesar*

Identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1.070.326.245  
Asistió al: Curso Reentrenamiento Vigilancia  
Con una Capacitación de: 30 Horas  
Registrado ECSP1124-A177682  
Terminación del Curso: 20-05-2017 Acta N° 682



*[Signature]*  
DIRECTOR GENERAL

PARA VERIFICAR AUTENTICIDAD COMUNICARSE AL  
PBX: 3154284 - 496 1870 - CEL: 311229 1976 - 80  
marshalservice@gmail.com  
AVENIDA CARRERA 30 N° 56 - 31 FRENTE AL CAMPÍN

[www.marshalservice Ltda.com](http://www.marshalservice Ltda.com)



# NOTARIA SETENTA Y CUATRO (74) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



## DECLARACIÓN EXTRAPROCESO DECRETO 1.557 DEL 14 DE JULIO DE 1989.

En la ciudad de Bogotá, D. C., a los VEINTICINCO (25) Días del mes de JUNIO de dos mil diez (2010), ante el Despacho de la NOTARIA SETENTA Y CUATRO (74) del Círculo de Bogotá D.C cuya encargada es la doctora JENNY CAROLINA CUELLAR PINZON comparecieron a: **JULIO CESAR ROBAYO SEGURA** Mayor de edad, vecino (a) de ésta ciudad, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No 1.070.326.245 de EL COLEGIO estado Civil SOLTERO Profesión VIGILANTE residente en la CRA 80 M · 72 A 29 SUR Barrio BOSA LAURELES Teléfono: 7769718 quien en su entero cabal y juicio hizo las siguientes manifestaciones:

**PRIMERO:** Que esta declaración la hace bajo la gravedad del juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso. **SEGUNDO:** Que no tiene ninguna clase de impedimentos para rendir esta declaración, la hace a la entera y única responsabilidad. **TERCERO:** Que la declaración aquí rendida libre de todo apremio y espontáneamente versa sobre hechos de los cuales da plena fe y testimonio. **CUARTO:** Que esta declaración la hace para ser presentada y entregada A QUIEN INTERESE CON EL FIN DE: CUMPLIR REQUISITOS. **QUINTO:** POR TAL MOTIVO MANIFIESTAN QUE: **DECLARO Y DOY PLENA FE QUE NO TENGO PROCESOS, NI DEMANDAS POR ALIMENTOS O JUDICIALES PENDIENTES EN CONTRA. ADEMÁS CUMPLO A CABALIDAD CON TODOS MIS DEBERES FAMILIARES.**

NO SIENDO OTRO EL OBJETO DE LA PRESENTE DILIGENCIA SE TERMINA Y SE FIRMA EN CONSTANCIA Y COMO PRUEBA DE LO ANTERIORMENTE MANIFESTADO.

**IMPORTANTE:** LEA BIEN SU DECLARACION, DESPUES DE FIRMADA Y RETIRADA DE ESTE DESPACHO NO SE ACEPTA RECLAMO ALGUNO.

DERECHOS NOTARIALES (RESOL. 10301/ 2009).....	\$ 9.420
IVA.....	\$ 1.507,20
TOTAL.....	\$ 10.927,20

FIRMA DEL DECLARANTE,



*Julio Cesar Robayo Segura*  
JULIO CESAR ROBAYO SEGURA  
C.C N° 1070326245 De el

04/08/2025 Auxiliar de Bodega

I. INFORMACION GENERAL

Apellido del aspirante: Sanchez Palacios  
 Nombre del aspirante: David Alberto  
 Fecha de nacimiento: 05/07/2003  
 Lugar de nacimiento: Bogota D.C.  
 Dirección domiciliar: Transversal 77 # 406-245w-Memede  
 Ciudad: Bogota D.C.  
 Teléfono: 310 326 5257  
 N.º Celular: 313 315 0010  
 Correo electrónico: ephimon95@gmail.com  
 Nacionalidad: Colombiano  
 Profesión, ocupación u oficio: Auxiliar de bodega  
 Estado civil: Soltero  
 Años de experiencia laboral: 1 año



DOCUMENTACIÓN  
 Cédula de ciudadanía: No 1000973104  
 Estrangería:  Excedida en: Bogota D.C.  
 Tarjeta profesional: No  Si  No   
 Licencia de conducir: No 1000973104  
 Categoría: A2  
 Primer curso:  Segundo curso:

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral.  
 Me caracterizó por tener la experiencia en el manejo / control de inventarios, recepción y despacho de mercancías y mantenimiento de la organización y limpieza en bodegas. Con habilidades para trabajar en equipo, cumplir con los procedimientos establecidos y garantizar la eficiencia en la gestión de la bodega.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si  No   
 ¿En qué empresa?   
 Empleado  Tipo de contrato:   
 Independiente   
 ¿Trabajó antes en esta empresa? Si  No   
 ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si  No   
 ¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Si  No   
 Nombre:   
 Dependencia:   
 ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio  Amigo  Redes Sociales   
 Por medio de agencia  Otro  ¿Cuál?   
 ¿Acepta trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si  No   
 ¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si  No   
 Nombre del arrendador: Yalili Palacios Moreno  
 Teléfono: 3103265257  
 ¿Cuánto tiempo reside en la ciudad? 15 años  
 ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 400.000  
 ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$  
 ¿Por qué conceptos? Gastos Personales  
 ¿Cuál es su principal afición? Hacer deporte  
 ¿Practica algún deporte? Si  No   
 ¿Cual(es)? Ir al Gimnasio  
 ¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otras? Si  No   
 ¿Cual(es)?

© by Legs. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre de la familia o grupo familiar: Yalhi Alacaj Moreno Rudy Sanchez Felipe Lopez Samuel meneses	Profesión, ocupación y oficio: Auxiliar operativa Pensionado Ingeniero mecatronico Estudiante	Teléfono: 3103265257 3192940008 3112092894
---	---	---

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE REALIZACIÓN	AÑO CURSOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Promeritas Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2014		Básica Primaria	Albino Camargo de la Torre	Bogotá
Educación Superior: Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>	2022		Bachiller Académico	Jaime Andino Caballero	Bogotá
Posgrados: Otros cursos, diplomados, seminarios: Nombre del programa: _____ Intensidad horaria: _____ Nombre del programa: _____ Intensidad horaria: _____					
¿Cursó estudios actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Qué tipo de estudios? _____ Duración (en semanas/meses): _____ Año / semestre que cursa: _____ Número de la institución: _____ Horario: <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Fm de semana <input type="checkbox"/> A distancia					
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%) Sistemas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Qué programa(s) maneja? _____ Idiomas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Qué idioma(s) conoce? _____					
Nota: en caso de ser contratad(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 anterior empresa <b>Simah Sas</b>	Actividad Económica <b>Auxiliar operativa</b>	Dirección <b>Cra 77 # 8-91 Kennedy</b>	Teléfono(s) <b>60-1-6019656</b>
Cargos desempeñados por unidad <b>Auxiliar operativo</b>	Área del cargo <b>operativa</b>	Fecha Ingreso <b>15.02.2021</b>	Fecha Retiro <b>30.07.2023</b>
Funciones realizadas <b>Encargado de los despachos, mercancía, encargado de la bodega inventario entre otras labores</b>		Sueldo Inicial <b>\$1.423.000</b>	Sueldo Final <b>\$1.423.500</b>
Nombre de su jefe inmediato <b>Bryan Lopez</b>		Cargo <b>Supervisor de proyectos</b>	
Logros obtenidos			
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <b>17 meses</b> Conocido desde que se ingresó a la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ Controlado por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada <input type="checkbox"/> Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro <b>Termino de Proyecto</b>			

Nombre de la empresa		Actividad Económica / Dirección		Teléfono	
Cargos desempeñados por usted		Fecha del cargo		Fecha fin del cargo	
Funciones realizadas		Sueldo inicial		Sueldo final	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> / ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/>		Contrato escrito por la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> / 1/2 tiempo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agente <input type="checkbox"/>			
Método del pago		Por horas <input type="checkbox"/>		Actividad Diaria <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	

Nombre de la empresa		Actividad Económica / Dirección		Teléfono	
Cargos desempeñados por usted		Fecha del cargo		Fecha fin del cargo	
Funciones realizadas		Sueldo inicial		Sueldo final	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo			
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> / ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/>		Contrato escrito por la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> / 1/2 tiempo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agente <input type="checkbox"/>			
Método del pago		Por horas <input type="checkbox"/>		Actividad Diaria <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	

### VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

1.	Nombre Sergio Meneses	Ocupación Profesional contable	Dirección Tránsito 17 #409-245	Teléfono 3105640217
2.	Nombre Sandra Cortes	Ocupación Empleado	Dirección	Teléfono 3054668472

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

1.	Nombre Yalil Alacios	Ocupación Empleado	Dirección	Teléfono 3103265257
2.	Nombre Felipe Lopez	Ocupación Empleado	Dirección	Teléfono 3112092894

Autorizo pasar información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción

<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no firmar por teléfono ni acudir a g. alguna por el resultado de esta solicitud. Nosotras lo avisaremos gratis.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones arrojadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T. Art. 82 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><i>R. S.</i></p> <p>CC 1000973104</p>
--	---	--



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **1.000.973.104**  
**SANCHEZ PALACIOS**

APELLIDOS  
**DAVID ALBERTO**

NOMBRES

*David Alberto Sanchez Palacios*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-2003**

**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.78**  
ESTATURA

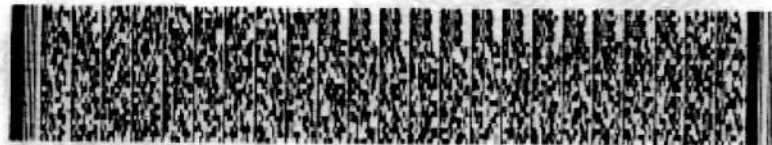
**O+**  
G.B. RH

**M**  
SEXO

**09-AGO-2021 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Alexander Vega Rocha*

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P 1500150-01254320-44-1000973104-20210907

6075583717A 1

8502610705



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
 FUERZAS MILITARES  
 FUERZA NACIONAL  
 TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE PRIMERA CLASE  
 RESERVA DE PRIMERA CLASE




UNIDAD MILITAR: 1068373104  
 NOMBRE: DAVID ALBERTO  
 APELLIDOS: SÁNCHEZ PALACIOS  
 Auxiliar De Policía  
 1132005

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS  
 DETERMINADOS POR LA LEY 1881 DE 2017

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA	FECHA DE 2ª LÍNEA	FECHA DE 3ª LÍNEA
2023	2033	2043

UNIDAD MILITAR:  
 FECHA DE EXPEDICIÓN: 18/07/2024  
 DISTRITO MILITAR: 051

N108379



DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJERCITO





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL  
COORDINACIÓN DE INCORPORACIÓN Y  
CONTROL RESERVA



**LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE INCORPORACION Y CONTROL DE  
RESERVAS DE LA POLICIA NACIONAL**

*En cumplimiento a Ley 1861 del 04 de agosto de 2017, "Por la cual se reglamenta el servicio de reclutamiento, control de reservas y la Movilización", el Decreto 977 del 07 de junio de 2018, "Por medio del cual se modifica parcialmente el Decreto 1070 de 2015 en lo relacionado con la reglamentación del servicio de reclutamiento, control reservas y la movilización" y en uso de sus facultades legales*

**CERTIFICA QUE:**

Una vez revisado el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano – SIATH, se puede establecer que el/la señor (a) DAVID ALBERTO SANCHEZ PALACIOS Identificado (a) con el documento Número 1000973104 expedido en la ciudad de BOGOTÁ, D.C., prestó el servicio militar en la Policía Nacional como Auxiliar de Policía, entre el 16/02/2023 y el 16/01/2024, registrando una conducta EXCELENTE, la cual fue calificada mediante el ACTA No. 11108 de fecha 13/02/2024

**3. FECHA DE ELABORACION**

El presente documento se expide el 31/07/2025 10:50:21 a. m. con validez de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de expedición.

Teniente Coronel **DEIBY FABIAN ALONSO LESMES**  
Coordinación Incorporación y Control Reservas  
De La Policía Nacional

Información pública clasificada

Academia de Seguridad y Vigilancia



Ltda

Nit: 830.070.339-1



**Hace constar que**

*Sanchez Palacios David Alberto Con C.C. 1.000.973.104*

**FUNDAMENTACIÓN MODULO BÁSICO ENFASIS VIGILANTE**

Programas aprobados según decreto 1565 de 2022  
Resolución 20254300069837CS.S.V.S.P  
Con intensidad de 120 horas

INICIO 29/09/2025 TERMINACION 17/10/2025

Poligono (RVA) Club Deportivo de Tiro 17/10/2025 Revolver, Pistola

Nº FACTURA MUNICION 1376324/02/2025

Certificado No. ECSP1162-M417546



DIRECCIÓN GENERAL



DIRECCIÓN ACADÉMICA



Para verificar y activar la autenticidad de este documento ingrese a [www.cognoseguridad.com/certificados](http://www.cognoseguridad.com/certificados) y consulte el NRO

**Principal** Bogotá, D.C. - **Agencias** Cúcuta, Bucaramanga, Villavicencio, Santa Rosa de Cabal, Tocancipá



Conasegur  
Corporación Nacional de  
Empresas de Seguridad Privada  
Afiliado



Gold Award for Excellence and Business Prestige New York 2012



ESOR 5 Quality Achievements Award Londres 2018



ESOR 5 Quality Performance Model Principles



Modelo de Gestión de Calidad Total





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría de Salud  
Rea: 7790 del 09/07/2014  
Sec. Salud Bm



Conasegur  
Afiliado

## Servicios Integrales

A I R X S A S



Aliados para su imagen y experticias

CERTIFICA QUE:

Sanchez Palacios David Alberto

Con documento No. 1.000.973.104

Cursó y aprobó el plan de estudios reglamentario del seminario:

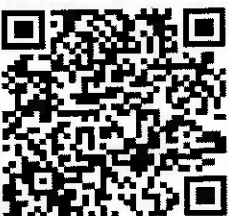
### **PRIMEROS AUXILIOS**

Con intensidad académica de (8) horas.

23 de octubre de 2025

Certificado No. **SST7790-A66392**

Dirección General



Dirección de Proyectos Educativos

Verifique la autenticidad de este documento mediante la lectura del código QR y/o en el registro electrónico que se encuentra en el sitio web [www.alex.co/consulta-tus-certificados/](http://www.alex.co/consulta-tus-certificados/) Tel. (1) 926 0973 Cel. 316 529 4689





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 lunes 11 de mayo de 2026, a las 12:57:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000973104
Código de Verificación	1000973104260511125701

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





# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D 15 M 3 A 26.	Empleo o cargo al que aspira
-------------------------	------------------------------

### I. INFORMACION GENERAL (\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante <b>JHON EDUARDO</b>		Nombre(s) del aspirante <b>RODRIGUEZ MAHECHA.</b>	
Fecha de nacimiento D 22 M 4 A 2000	Lugar de nacimiento <b>YACOPÍ CUNDI, NARIÑO.</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>CL 38 B SUR 86 G-25</b>		Ciudad <b>BOGOTÁ.</b>	
Teléfono		No. Celular <b>305 461 6804.</b>	
Correo electrónico <b>CAWROMA92@GMAIL.COM.</b>		Nacionalidad <b>COLOMBIANO.</b>	
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil <b>UNION LIBRE.</b>	Años de experiencia laboral <b>5 AÑOS.</b>

**DOCUMENTACION** (\*\*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1996

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>1007450182</b>	(**) Libreta militar N° <b>1007450182</b>	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N° <b>051.</b>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° <b>1007450182</b>
		Categoría <b>A2.</b>



### II. PERFIL LABORAL

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

**ME CARACTERIZO POR MI ALTO SENTIDO DE COMPROMISO CON LAS TAREAS ASIGNADAS, ACTIVO DE LOGROS, RESPONSABILIDAD, DISCIPLINA, EFICIENCIA EN TOMA DE DECISIONES Y SOBRE TODO TRABAJO BAJO PRESIÓN. CON AMPLO CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA LABORAL.**

### III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? <b>FAMILIAR</b>	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador <b>WIS BLANCA</b>	Teléfono <b>313 263 3814</b>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <b>4 AÑOS.</b>	
¿Por qué conceptos?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 1.000.000.</b>		¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>\$ 3.000.000. 2.700.000</b>
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

99926635



### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o) <b>KAREN JARAMILLO</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>ASESORA COMERCIAL</b>		Empresa donde trabaja <b>MASTERCALL</b>	
Cargo actual <b>ASESORA COMERCIAL</b>		Dirección <b>CL 38B SUR 86 G-25</b>		Teléfono <b>312617 2304</b>	
Ciudad <b>BOGOTÁ</b>		No. de personas que dependen económicamente de usted <b>1</b>		Parentesco <b>ESPOSA</b>	
Edades <b>36</b>		Nombre(s) padre(s) <b>CARMEN RODRIGUEZ</b>		Profesión, ocupación u oficio <b>AMA DE CASA</b>	
Teléfono(s) <b>310817 9919</b>		Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria				<b>COLEGIO MARIA AUXILIADORA</b>	<b>YALOPÍ</b>
Bachillerato Académico <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		<b>9º</b>		<b>JOSE ANTONIO GALAN</b>	<b>BOGOTÁ</b>
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>					
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa
Nombre de la institución			Horario Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana A distancia <input type="checkbox"/>	
<b>OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Buena (61 a 80%) MB-Muy Buena (81 a 100%)</b>					
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R	B	MB	3.
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	Escucha		Lectura	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R
		R	B	MB	R

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 <b>SERVIPUNTUAL LTDA</b>		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s) <b>321435 2231</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>SEGURIDAD</b>		Área del cargo		Fecha Ingreso <b>01 MAR 23</b>		Fecha Retiro <b>30 MAR 25</b>	
Sueldo Inicial <b>\$ 1.560.000</b>		Sueldo Final <b>\$ 1.800.000</b>		Funciones realizadas <b>PROTEGER INSTALACIÓN, CONTROL DE ACCESO.</b>			
Nombre de su jefe inmediato <b>CARLOS JIMENEZ</b>				Cargo <b>PUERTO</b>			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>	
Motivo del retiro <b>MOTIVO PERSONAL</b>							

HOWAL SERVICE SAS.				310 762 0284	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
SEGURIDAD.		08 M 7 22	012 M 1 23	\$ 1.580.000	\$ 1.580.000
Funciones realizadas PROTEGER INSTALACIÓN. Y CONTROL DE ACCESO					
Nombre de su jefe inmediato HORACIO PERA			Cargo DUEÑO.		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro					

Nombre de la empresa		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
		D M A	D M A	\$	\$
Funciones realizadas					
Nombre de su jefe inmediato			Cargo		
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro					

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre PAUL ALVARADO	Ocupación TRABAJADOR PUBLICO.	Dirección Teléfono 301 399 8257
2.	Nombre ANYELA SUAREZ.	Ocupación BACTERIOLOGA	Dirección Teléfono 311 780 5691
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre JACKELIN RODRIGUEZ.	Ocupación ARMON EMPRESA.	Dirección Teléfono BARRIO MOLINO-UNIONATA 313 884 4698
2.	Nombre LUCIA MAHECHA	Ocupación AMA DE CASA.	Dirección Teléfono 313 708 3030

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros lo avisaremos, gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p>C.C.</p>
--	--	---





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.450.182  
RODRIGUEZ MAHECHA

NOMBRES  
JHON EDWARD

FECHA DE EMISIÓN  
17-JUL-2018 YACOPI



IMPRESIÓN

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-2000

BOGOTÁ D.C.  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 A+

ESTATURA O.S. INT

M

SEXO

17-JUL-2018 YACOPI

FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN

REGISTRO NACIONAL  
DE IDENTIFICACION PERSONAL



PAIS: COLOMBIA (1) CIUDAD: BOGOTÁ (1) NÚMERO DE IDENTIFICACION: 1007450182 (1) SEXO: M (1) ESTATURA: 1.72 (1) FECHA DE NACIMIENTO: 22-ABR-2000 (1) LUGAR DE NACIMIENTO: BOGOTÁ D.C. (1) FECHA DE EMISIÓN: 17-JUL-2018 (1) LUGAR DE EMISIÓN: YACOPI (1)




**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**  
 FUERZAS MILITARES  
 POLICIA NACIONAL  
 TARJETA MILITAR DE PRIMERA CLASE  
 RESERVA DE PRIMERA CLASE



**1007450182**

**NOMBRES: JHON EDWARD**

**APELLIDOS: RODRIGUEZ MAHECHA**

Auxiliar De Policia



ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 48/93 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN.

**PERTENECE A LA RESERVA DE:**

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>

N009045

**UNIDAD MILITAR:**

**FECHA DE EXPEDICIÓN:** 03/02/2020

**DISTRITO MILITAR:** 051



**DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO**





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICIA NACIONAL



TARJETA DE CONDUCTA

No. 1007450182

AUXILIAR DE POLICIA

JHON EDWARD

Nombres

RODRIGUEZ MAHECHA

Apellidos

EXCELENTE

Conducta

Servicio Militar prestado

Del 01/02/19 al 31/10/20



## DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. Este documento es personal e intransferible.
2. Porte la tarjeta de conducta y consérvela en buen estado.
3. Cuando se decrete la movillización o llamamiento especial, preséntese en la unidad militar mas cercana o en la alcaldía del municipio de su residencia.
4. El incumplimiento lo acarreará las sanciones previstas en el Código Penal Militar.



**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 292923205**



PIB  
12:28:39  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 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) JHON EDWARD RODRIGUEZ MAHECHA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007450182:

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 Relacionamento 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.**





**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**  
**LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

**CERTIFICA**

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **JHON EDWARD RODRIGUEZ MAHECHA**, quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1007450182** de YACOPI  
(MIL SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO OCHENTA Y DOS)  
**NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES**

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

**ADVERTENCIAS:**

- \* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).
- \* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).
- \* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).
- \* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.
- \* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.
- \* Certificado expedido sin costo alguno.

**VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica





**POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA**

### **Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

#### **La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 12:25:03 PM horas del 14/03/2026, el ciudadano identificado con:

**Cédula de Ciudadanía N° 1007450182**

**Apellidos y Nombres: RODRIGUEZ MAHECHA JHON EDWARD**

#### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**

FUERZAS MILITARES  
 POLICIA NACIONAL  
 TARJETA MILITAR DE PRIMERA CLASE  
 RESERVISTA DE PRIMERA CLASE



**1007460182**

**NOMBRES: JHON EDWARD**

**APELLIDOS: RODRIGUEZ MAHECHA**

Auxiliar De Policia



ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 4893 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN.

**PERTENECE A LA RESERVA DE:**

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>

UNIDAD MILITAR:  
 FECHA DE EXPEDICIÓN: 03/02/2020  
 DISTRITO MILITAR: 051



**DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO**

N009045









**GÉNESIS LTDA**  
Academia de formación en Seguridad Privada

NIT. 901.270.141-6

ACADEMIA DE FORMACIÓN EN SEGURIDAD PRIVADA GÉNESIS LTDA.  
RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE FUNCIONAMIENTO No. 2020440076117 - FECHA 09/1/2020

N.C.I.

22857

No. de Registro oficial I.N.R.O.

ECSP3026 - H622857

## Certifica que:

RODRIGUEZ MAHECHA JHON EDWARD

Identificado con ..... C.C 1007450182 .....

Realizó y Aprobó el curso de:

REENTRENAMIENTO VIGILANCIA BÁSICO

SEGÚN DECRETO 1565 DEL 2022 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

Con una duración de ..... 30 ..... horas



*[Signature]*  
Director General

*[Signature]*  
Director Académico

Dado en ..... BOGOTÁ D.C ..... a los ..... 7 ..... días de ..... NOVIEMBRE ..... de ..... 2025 .....

Cámara  
de Comercio  
de Bogotá

E-mail: Formación.genesisltda@gmail.com - Cel: 321 977 9732 - 321 9786319  
Calle 5a No. 53g-11 B/ galán piso 2 - Cel.: 300 368 8654



**SUPER VIGILANCIA**



# SEMINARIO

LA ACADEMIA DE FORMACION EN SEGURIDAD PRIVADA  
GENESIS LTDA. CON NIT.: 901 270 141-6

RECONOCIMIENTO OTORGADO A:

*RODRIGUEZ MAHECHA JHON EDWARD*

IDENTIFICADO (A) CON NUMERO DE CEDULA:

*C.C 1007450182*

QUIEN ASISTIÓ AL RESPECTIVO PLAN DE ESTUDIOS, REALIZADO CON 10 HORAS DE DURACION  
APROBANDO EL SEMINARIO DE:

**COMUNICACIÓN ASERTIVA**

*7 de NOVIEMBRE de 2025*

  
DIRECTOR ACADEMICO







## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007450182
NOMBRES	JHON EDWARD
APELLIDOS	RODRIGUEZ MAHECHA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	19/04/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

<b>Fecha de Impresión:</b>	03/14/2026 12:30:34	<b>Estación de origen:</b>	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,





# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira	37
D   M   A	GUARDA DE SEGURIDAD	

## I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <b>AHMADA PINO</b>		Nombres(s) del aspirante <b>ELKIN de JESUS</b>	
Fecha de Nacimiento <b>16   06   1989</b>		Lugar de Nacimiento <b>BARANQUIIA - ATLANTICO</b>	
Dirección domicilio / Barrio <b>CAYENA 9 # 9555 SANLUIS</b>		Ciudad <b>BOGOTA - D.C</b>	
Teléfono		No. Celular <b>30034 46 99</b>	
Correo electrónico <b>ELKIN de JESUS AHMADA PINO 9@gmail.com</b>		Nacionalidad <b>Colombiana</b>	
Profesión, ocupación u oficio <b>GUARDA DE SEGURIDAD</b>		(*) Estado civil <b>CASADO</b>	Años de experiencia laboral <b>2 AÑO</b>
Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>1045687095</b>		(**) Libreta militar N° <b>1045687095</b>	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:		Distrito N° <b>Nº 10</b>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°		¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° Categoría



## II. PERFIL LABORAL

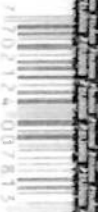
Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

**SOY UNA EXLENTE PERSONA CON GRAN CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO DE EXLENTE RELACIONES INTERPERSONALES DINAMICA Y PRODUCTIVA Y ME CARACTERIZA POR SER UNA PERSONA RESPONSABLE Y RESPETUOSO**

## III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿En qué empresa? <b>TALento de seguridad</b>		Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>		Tipo de contrato <b>OBRERA LABOR</b>	
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Fecha		¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre		Dependencia		¿Cómo fue conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Vive en casa: Familiar <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre del arrendador <b>JAITO VELARDA</b>	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Describalo e indique su valor mensual		Teléfono		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <b>3 AÑOS</b>	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 1 MILLON</b>		¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>SMMLU</b>			
¿Cuál es su principal afición? <b>FUTBOL</b>		¿Practica algún deporte? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cuál(es)? <b>FUTBOL</b>			
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuál(es)?					

913342118



Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)				
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial			
Funciones realizadas		D	M	A	D	M	A	S	S
Nombre de su jefe inmediato		Cargo							
Logros obtenidos									
Tipo de contrato	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?				
Horario de trabajo		Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro		Tempo completo <input type="checkbox"/>	1/2 Tempo <input type="checkbox"/>	Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada:	Duena <input type="checkbox"/>	Nocturna <input type="checkbox"/>	Otra jornada <input type="checkbox"/>	

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)				
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial			
Funciones realizadas		D	M	A	D	M	A	S	S
Nombre de su jefe inmediato		Cargo							
Logros obtenidos									
Tipo de contrato	Indefinido <input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo?	Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?				
Horario de trabajo		Fijo <input type="checkbox"/>	Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro		Tempo completo <input type="checkbox"/>	1/2 Tempo <input type="checkbox"/>	Por horas <input type="checkbox"/>	Jornada:	Duena <input type="checkbox"/>	Nocturna <input type="checkbox"/>	Otra jornada <input type="checkbox"/>	

### VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relación de nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre <b>IVAN ANTONIO HECAZO</b>	Ocupación <b>OPERARIO</b>	Teléfono <b>315 8274644</b>
2.	Nombre	Ocupación	Teléfono
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre <b>Heolís Jimenez</b>	Ocupación <b>AMA CASA</b>	Teléfono <b>CASA #95A55 304 2712544</b>
2.	Nombre	Ocupación	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.

<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Certificación</b></p> <p>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)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Elkin Ahumada Pino</i></p> <p style="text-align: center;">cc 1045687095</p>
--	--	---



# 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 <i>Vigilante</i>
----------------	--

### I. INFORMACION GENERAL (\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante <i>Méndez Tatatalagua</i>	Nombre(s) del aspirante <i>José Héctor Javier</i>	
Fecha de nacimiento <i>0 15 M 03 A 1963</i>	Lugar de nacimiento <i>Tenza Boyacá</i>	
Dirección domicilio / Barrio <i>Carrera 88B N° 71-93 sur Bosa</i>	Ciudad <i>Bogotá</i>	
Teléfono <i>6599067</i>	No. Celular <i>3115057017</i>	
Correo electrónico <i>javiermendezpotatagua@gmail.com</i>	Nacionalidad <i>Colombiano</i>	

Profesión, ocupación u oficio <i>Vigilante</i>	(*) Estado civil <i>Union libre</i>	Años de experiencia laboral <i>38 años</i>
---	--	---

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

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <i>4.274.362</i>	(**) Libreta militar N° <i>4.274.362</i>	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N° <i>09</i>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría

### II. PERFIL LABORAL

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

*Mis expectativas es desempeñar una excelente labor en el cargo solicitado en beneficio de la empresa; y obtener una mejor calidad de vida y bienestar social.*

### III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <i>Sejarpi c.t.a.</i>	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de contrato <i>labor contratada</i>
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa. ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual <i>Arriendo Apto. \$ 700.000</i>	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <i>20 años</i>
¿Por qué conceptos? <i>Alimentación, pago de servicios públicos, vestuario</i>	¿Practica algún deporte? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? <i>ciclismo</i>	¿Cuanto suman sus obligaciones económicas mensuales? <i>\$ 2.000.000</i>
¿Cuál es su principal afición? <i>El ciclismo</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuanto es su aspiración salarial? <i>\$ El asignado</i>
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	

99926635



Nombre de la empresa <b>Vigilista Ltda.</b>		Actividad Económica	Dirección <b>Carrera 29 A No 73-60</b>		Teléfono(s) <b>504 2772</b>
Carga(s) desempeñado(s) por usted <b>Vigilante</b>		Área del cargo	Fecha Ingreso <b>27 M 10 A 021</b>	Fecha Retiro <b>28 M 04 A 023</b>	Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$
Funciones realizadas <b>Prestar servicios de vigilancia y seguridad en: Archivo central de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares.</b>					
Nombre de su jefe inmediato			Cargo		
Logros obtenidos <b>Conocimiento de seguridad en Archivo de la Agencia Logística Fuerzas Militares.</b>					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? <b>Labor contratada</b>	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro <b>Vencimiento de contrato</b>					

Nombre de la empresa <b>Seguridad Buffalo</b>		Actividad Económica	Dirección <b>Calle 52C No 78A-39</b>		Teléfono(s) <b>295 8784</b>
Carga(s) desempeñado(s) por usted <b>Vigilante</b>		Área del cargo	Fecha Ingreso <b>04 M 03 A 021</b>	Fecha Retiro <b>24 M 10 A 021</b>	Sueldo Inicial \$ Sueldo Final \$
Funciones realizadas <b>Prestar servicio de vigilancia y seguridad en la Alcaldía Local de Santa Fé.</b>					
Nombre de su jefe inmediato			Cargo		
Logros obtenidos <b>Conocimiento de seguridad en la Alcaldía Local de Santa Fé.</b>					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? <b>Labor contratada</b>	
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro <b>Vencimiento de contrato</b>					

**VII. REFERENCIAS PERSONALES**

Relación de los nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre <b>Orlando Campos Romero</b>	Ocupación <b>Vigilante</b>	Dirección Teléfono <b>3114811508</b>
2.	Nombre <b>Yecid Humberto Bohada</b>	Ocupación <b>Vigilante</b>	Dirección Teléfono <b>3107813240</b>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre <b>Dora Isabel Méndez</b>	Ocupación <b>Hogar</b>	Dirección Teléfono <b>3197129032</b>
2.	Nombre	Ocupación	Dirección Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción

<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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 § 105 (Legis)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><i>Hector J. O. Ruiz</i> C.C. 4.274.362</p>
--	--	--



# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencia su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 19 M 04 A 2024 Empleo o cargo al que aspira: Guardia de seguridad

## I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante <b>Duarte Mosquera</b>		Nombre(s) del aspirante <b>Gilberto</b>	
Fecha de nacimiento <b>18 03 1959</b>	Lugar de nacimiento <b>Ulez Santander</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>Calle 60 a sur #96 -23</b>		Ciudad <b>Bogota</b>	
Teléfono		No. Celular <b>3504269872</b>	
Correo electrónico <b>Gilduomas@gmail.com</b>		Nacionalidad <b>Colombiana</b>	
Profesión, ocupación u oficio <b>Guardia de seguridad</b>		(*) Estado civil <b>U-Libre</b>	
		Años de experiencia laboral <b>6 años</b>	

**DOCUMENTACION** (\*\*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1985

Cédula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>5792948</b>	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>Candazar, Santander</b>	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría



## II. PERFIL LABORAL

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

me caracterizo por ser una persona responsable, muy seria en el cumplimiento de horarios, me gusta el trabajo en equipo y el respeto con las personas y mis compañeros

## III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? <b>Sejari cta</b>	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato <b>Indefinido</b>
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	
Dependencia	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?		
¿Aclararía trabajar en una oficina o piso dentro de un inmueble controlado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Vive en casa? ¿Familiar? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del ameadador	Teléfono
¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	¿Describe e indique su valor mensual?		¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? <b>3 años</b>
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$		¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ <b>a convenir</b>
¿Por qué conceptos?	¿Practica algún deporte? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
¿Cuál es su principal afición?	¿Cuál(es)?		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		

99926635



Nombre de la empresa <b>Raico LTDA</b>		Actividad Económica <b>E. Seguridad # 330 60 201</b>	Dirección <b>Carrera 78a</b>		Teléfono(s) <b>3124905616</b>	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted <b>Guarda de seguridad</b>		Área del cargo <b>conjunto</b>	Fecha Ingreso <b>01.02.2020</b>	Fecha Retiro <b>30.01.2023</b>	Sueldo Inicial <b>\$</b>	Sueldo Final <b>\$</b>
Funciones realizadas <b>Guarda de seguridad conjunto Residencial, Centro Comercial 4 empresas privadas.</b>						
Nombre de su jefe inmediato <b>Miguel Cortez</b>			Cargo <b>Jefe de operaciones</b>			
Logros obtenidos <b>Buen desempeño</b>						
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada <input type="checkbox"/> Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro <b>voluntario</b>						

Nombre de la empresa		Actividad Económica	Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuanto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>				
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada <input type="checkbox"/> Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

**VII. REFERENCIAS PERSONALES**

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre <b>Zaida Hendoza</b>	Ocupación <b>Aux. Enfermería</b>	Dirección <b>Calle 60a Sur # 96-23</b>	Teléfono <b>3246800162</b>
2.	Nombre <b>omar cadena</b>	Ocupación <b>conductor</b>	Dirección <b>Carrera 88c # 67-39</b>	Teléfono <b>3014141153</b>
Nombre de un familiar que podemos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre <b>Yilber Duarte</b>	Ocupación <b>Empleado</b>	Dirección <b>Bucaramanga</b>	Teléfono <b>3143712153</b>
2.	Nombre <b>Yolanda Masquera</b>	Ocupación <b>Independiente</b>	Dirección <b>Carrera 92 # 94-46</b>	Teléfono <b>3144406666</b>

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción



<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotro le avisaremos gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 105* (Legis.)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><i>[Firma manuscrita]</i></p> <p>C.C.</p>
--	---	--

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 14/02/2026 Empleo o cargo al que aspira: SEGURIDAD. 50

I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante: DÍAZ DUARTE Nombre(s) del aspirante: ARMANDO  
 Fecha de nacimiento: 26/01/76 Lugar de nacimiento: BARRANCOBERMEJA SANTANDER  
 Dirección domicilio / Barrio: CARLE GON #44-11-SUR. CADELARSA LA NUEVA Ciudad: BOGOTÁ  
 Teléfono: No. Celular: 3205414770  
 Correo electrónico: diazarmando7@gmail.com Nacionalidad: COLOMBIANO  
 Profesión, ocupación u oficio: SEGURIDAD (\*) Estado civil: CASADO Años de experiencia laboral: 08 años



DOCUMENTACION

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

Cédula de ciudadanía: X N° 91475-203. (\*\*\*) Libreta militar N° 91475203. Primera clase: X  
 Extranjería: Expedita en: BUCARAMANGA Distrito N° 55. Segunda clase:  
 Tarjeta profesional N° ¿Tiene vehículo? Si No X Licencia de conducción N° 91475203. Categoría: A2-B1-C1

II. PERFIL LABORAL

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

RECURSO LABORAL POR COMPETENCIAS - BACHILLER ACADÉMICO CON ENFASIS EN LIDERAZGO SOCIAL Y EMPRENDIMIENTO - EXPERIENCIA LABORAL EN AREAS DE LA VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRECUIDA - SECTOR INDUSTRIAL - COMERCIAL - Y OTRAS - RESPONSABLE - CUMPLIDO CON BUENA DISPOSICION EN LAS FUNCIONES ASIGNADAS.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si No X ¿En qué empresa? Empleado Tipo de contrato Independiente  
 ¿Trabajó antes en esta empresa? No X ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si No X Fecha: D M A  
 ¿Conoce a alguien de esta empresa? Si X No Nombre: LUIS MORALES Dependencia: SUPERVISOR VJ  
 ¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio Amigo X Redes Sociales  
 ¿Por medio de agencia? Otro ¿Cuál?  
 ¿Tiene algún familiar que trabaje en esta empresa? Si No Dependencia  
 ¿Vive en casa? Familiar? Propia? Alquilada? X Nombre del arrendador: ALVARO HOYOS Teléfono: 3144420636-03 años  
 ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 1300.000 =  
 ¿Cuánto es su aspiración salarial? \$  
 ¿Practica algún deporte? Si X No Fútbol - COLOMBIANO  
 ¿Ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? No X ¿Cuál(es)? CAPACITACIONES EN SEGURIDAD

### IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre completo del solicitante: Melya Danta Cruz Profesión, ocupación o oficio: Mostrador Empresa o tienda: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): 3152467595

Nombre completo del cónyuge: Jules Cruz Danta Profesión, ocupación o oficio: Empleado Teléfono(s): " " "

### V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE INGRESO	AÑO DE GRADUACIÓN	TÍTULO O OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1988	5	Primaria	C.D. COMESTENANCO	EL NEJIA
Bachillerato Académico	2015	11	Bachillerato N. I. N. E. C.		Sonoma
Educación Superior Tecnológica	2013	1	Bachillerato Lab. Politécnico	Mayra Casanave / Yopal	

Otros cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
	30	REENTRENAMIENTO VIGILANCIA	GOLSEN SECURITY LTDA

¿Curso est. más actualmente?  Sí  No

¿Que tipo de estudios? Duración (años, semestres, meses) Año / semestre que cursa

Horario:  Diurno  Nocturno Fin de semana:  A distancia

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

Temas	Si	No	1	R	B	MB	3.	R	B	MB
¿Que programas maneja?			2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

Idiomas	Si	No	1. <u>ESPAÑOL</u>	Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
				R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Que idioma si 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)
<u>W/ SERVICIOS DE SEGURIDAD</u>	<u>Vigilancia</u>	<u>CL 62 #97-82</u>	<u>601-811728</u>

(Mes) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
<u>Vigilante</u>	<u>OPUNTISA</u>	<u>30/11/24</u>	<u>28/05/25</u>	<u>\$ SALV + H</u>	<u>\$ SALV + H</u>

Meses realizadas: SERVICIOS DE VIGILANCIA EN UNIDAD PRESIDENCIAL

Nombre de su jefe inmediato: Melina Torrente Cargo: Jefe. P.R.H.H.

Obtenidos: CONOCIMIENTOS EN EL AREA

Contrato: Indefinido  ¿Cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ Contrato directo con la empresa  Otro  ¿Cuál? LABOR

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

Fecha de retiro: CONTRATO CONTINUO

Nombre de la empresa <b>Compañía Colombiana</b>		Actividad Económica <b>Uso de mano</b>		Dirección <b>Calle 25 # 26-24</b>		Teléfono(s) <b>601-3110359</b>	
Cargos desempeñados por usted <b>Uso de mano</b>		Área del cargo <b>Operario</b>		Fecha Ingreso <b>20.02.24</b>		Fecha Retiro <b>11.11.24</b>	
Funciones realizadas <b>Operario de Seguridad y Vigilancia en Urdos</b>		Sueldo Inicial <b>\$ SALVTH</b>		Sueldo Final <b>\$ SALVTH</b>			
Nombre de su jefe inmediato <b>Roberto Cruz Medina</b>		Cargo <b>Jefe P.R.H.H</b>					
Tipo de contrato <b>Indefinido</b>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Módulo de trabajo <b>Colombiano Contrato</b>		Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo		Por horas		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada	

Nombre de la empresa <b>Seguros S.A.</b>		Actividad Económica <b>Uso de mano</b>		Dirección <b>Calle 80 # 28-10</b>		Teléfono(s) <b>601-2565649</b>	
Cargos desempeñados por usted <b>Gerente Seguridad</b>		Área del cargo <b>Operario</b>		Fecha Ingreso <b>21.02.22</b>		Fecha Retiro <b>11.04.23</b>	
Funciones realizadas <b>Gerente de Vigilancia y Seguridad en Censura - orudolos - DENTESALD.</b>		Sueldo Inicial <b>\$ SALVTH</b>		Sueldo Final <b>\$ SALVTH</b>			
Nombre de su jefe inmediato <b>Carolina Martínez</b>		Cargo <b>Directora P.R.H.H.</b>					
Tipo de contrato <b>Indefinido</b>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Módulo de trabajo <b>Colombiano Contrato</b>		Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo		Por horas		Jornada: Diurna <input checked="" type="checkbox"/> Nocturna <input checked="" type="checkbox"/> Otra jornada	

### VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

Número	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1	<b>LEONIA REYES</b>	<b>GUARDIA SEG.</b>	<b>PANQUE BOGOTÁ</b>	<b>3137115211</b>
2	<b>ALVARO HOJOS</b>	<b>INDEPENDIENTE</b>	<b>CILE 60A #44-11</b>	<b>314-4420686</b>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1	<b>STEVEN DEAZ</b>	<b>CONSTRUCTOR</b>	<b>CALLE 48 # 72139</b>	<b>3024568818</b>
2				

Así mismo podrá informar de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



<p><b>Nota importante</b></p> <p>Este formulario podrá ser usado en cualquier momento por el Registrador de esta entidad. Fírmelo en la presente Hoja de Vida.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><i>[Firma manuscrita]</i> C.C. <b>91475203</b> B/CA.</p>
--	--	---





# HOJA DE VIDA

## PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D: M: A:	Empleo o cargo al que aspira <b>SUPERVISOR MEDIOS TECNOLÓGICOS</b>	<b>43</b>
-------------------	---	-----------

### I. INFORMACION GENERAL (\*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante <b>ACHURY MEDINA</b>		Nombre(s) del aspirante <b>EDYNSON</b>	
Fecha de Nacimiento D: M: A:	Lugar de Nacimiento <b>BOGOTA</b>		
Dirección domicilio / Barrio <b>Calle 48 SUR N° 72I-77 BOITA</b>		Ciudad <b>BOGOTA</b>	
Teléfono <b>3174140705</b>		No. Celular <b>3174110705</b>	
Correo electrónico <b>edynsonachury@gmail.com</b>		Nacionalidad <b>COLOMBIANA</b>	



Profesión, ocupación u oficio <b>SUPERVISOR MEDIOS TECNOLÓGICOS</b>	(*) Estado civil <b>SOLTERO</b>	Años de experiencia laboral <b>21 años ETC. NAC.</b>
--	------------------------------------	---

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

Cédula de ciudadanía <input checked="" type="checkbox"/> N° <b>80158111</b>	(**) Libreta militar N° <b>80158111</b>	Primera clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en: <b>BOGOTA</b>	Distrito N° <b>3</b>	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N°
		Categoría

### II. PERFIL LABORAL

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

**BRINDAR UN EXCELENTE SERVICIO AL CLIENTE, CON ETICA, TRANSPARENCIA Y PROFESIONALISMO, EN VIRTUD QUE SOY UNA PERSONA CON EXPERIENCIA EN EL AREA DE SEGURIDAD, BASANDOME EN LOS CONOCIMIENTOS Y LA DISCIPLINA EN LA CARRERA MILITAR.**

### II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre
Dependencia		Dependencia	
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál? <b>ACADEMIA CENTRO</b>
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Describe e indique su valor mensual <b>CREMIL- ASIGNACION RETIRO</b>	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? <b>\$ 2000.000</b>
¿Por qué conceptos? <b>Subsidio Familiar - Credito BBVA</b>	¿Practica algún deporte? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Cuál(es)? <b>CAMINAR-TROTAR-ENTREMAR</b>	¿Cuánto es su aspiración salarial? <b>EL ASIGNADO</b>
¿Cuál es su principal afición? <b>LEER</b>	¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? <b>Condecoraciones, Distintivos, Reconocimientos ETC. NAC.</b>		

502016530



Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)				
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final		
		D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas									
Nombre de su jefe inmediato					Cargo				
Logros obtenidos									
Tipo de contrato		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro			
Indefinido <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Fijo <input type="checkbox"/>				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cual? <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro				Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)				
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial	Sueldo Final		
		D	M	A	D	M	A	\$	\$
Funciones realizadas									
Nombre de su jefe inmediato					Cargo				
Logros obtenidos									
Tipo de contrato		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa		Otro			
Indefinido <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Fijo <input type="checkbox"/>				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		¿Cual? <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/>		1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>			
Motivo del retiro				Jornada:		Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>			

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relaciones dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre Amalia Cuesta	Ocupación Administradora	Dirección BOGOTÁ	Teléfono 3124596505
2.	Nombre Edwin Pineda	Ocupación Militar RET.	Dirección PEREIRA	Teléfono 3202356948
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre DORIS MEDINA	Ocupación AMA DE CASA	Dirección BOGOTÁ	Teléfono 3115785132
2.	Nombre MARYLIZ ACHURY	Ocupación INDICADO EN	Dirección BOGOTÁ	Teléfono 3144576448

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



### 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

cc.

80158444

01  
en

deloaks



# HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D 14 M 04 A 25	Empleo o cargo al que aspira Guarda de seguridad
-------------------------	---

## I. INFORMACION GENERAL

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

Apellido(s) del aspirante Sanchez Mosquera		Nombre(s) del aspirante Hauler	
Fecha de Nacimiento D 25 M 01 A 06	Lugar de Nacimiento Rio tró - Chocó		
Dirección domicilio / Barrio Cl 63b #18K-44 SUR		Localidad Usaquén	Ciudad Bogotá D.C
Teléfono		No. Celular 3228155160	
Correo electrónico hau.sancheemos@gmail.com		Nacionalidad Colombiano	



Profesión, ocupación u oficio Soldado	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral 5 meses
--	------------------	--

### DOCUMENTACION

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

Cedula de ciudadanía: <input checked="" type="checkbox"/> N° 1030421035	(**) Libreta militar N°	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: <input type="checkbox"/>
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de conducción N° Categoría

## II. PERFIL LABORAL

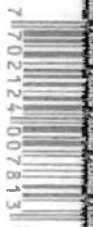
Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Entusiasta y motivado con una fuerte disposición para aprender y crecer en el ámbito laboral, destaco por mi capacidad de adaptación, trabajo en equipo y habilidades de comunicación. Busco una oportunidad que me permita crecer y aportar a la empresa

## III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿En qué empresa? Santor LTDA	Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato Termino fijo
¿Trabajó antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? SI	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre del arrendador Leandro Sanabria	Teléfono 3142297241
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	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? Jdomus	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cual(es)?			

532142013



Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial
		D	M	A	D	M
						\$
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?
		Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>
Motivo del retiro						

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso		Fecha Retiro		Sueldo Inicial
		D	M	A	D	M
						\$
Funciones realizadas						
Nombre de su jefe inmediato				Cargo		
Logros obtenidos						
Tipo de contrato		Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cual?
		Fijo <input type="checkbox"/>		Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>		
Horario de trabajo		Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/>		Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>
Motivo del retiro						

## VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre <i>Katherine Galvis</i>	Ocupación <i>Estudiante</i>	Dirección	Teléfono <i>3214643676</i>
2.	Nombre <i>Cindy Castro</i>	Ocupación <i>Cocinera</i>	Dirección	Teléfono <i>3102847272</i>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre <i>Felix Sanchez</i>	Ocupación <i>Vendedor</i>	Dirección <i>Cl 63b #12k-44 sur</i>	Teléfono <i>3117291468</i>
2.	Nombre <i>Rocivel Mosquera</i>	Ocupación <i>Cocinera</i>	Dirección	Teléfono <i>3224776375</i>

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



<p><b>Nota importante</b></p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos gracias.</p>	<p><b>Certificación</b></p> <p>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)</p>	<p><b>Firma del solicitante</b></p> <p><i>Yhend Lee</i></p> <p>C.C. <i>1030421035</i></p>
---	--	---