

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL**



COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor GUSTAVO JAVIER HERRERA SARABIA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 73506673, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre: GUSTAVO
Segundo Nombre: JAVIER
Primer Apellido: HERRERA
Segundo Apellido: SARABIA
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Número Documento: 73506673
Clase Libreta Militar: Segunda Clase

**ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR**

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 3 días del mes de Enero de 2021, a las 11:35:03 AM.

Cordialmente,

CR. MILTON CESAR ESCOBAR GALLEGO
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix



**FE EN LA CAUSA
"ESTAMOS EN EL CORAZÓN DE LOS COLOMBIANOS Y AHÍ NOS VAMOS A QUEDAR"**

JEFATURA DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
AVENIDA CARACAS No. 9-51 PBX: (1) 3362211 BOGOTÁ D.C.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 157281467



WEB

11:25:36

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de enero del 2021

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) GUSTAVO JAVIER HERRERA SARABIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73506673:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

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

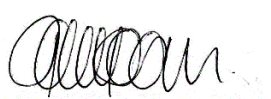
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 03 de enero de 2021, a las 11:16:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	73506673
Código de Verificación	7350667321010311658

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.



FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:27:54 horas del 03/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 73506673

Apellidos y Nombres: **HERRERA SARABIA GUSTAVO JAVIER**

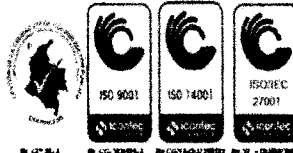
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia



Ministerio de



Portal Único



Gobierno en



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/01/2021 11:41:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **73506673** y
Nombre: **GUSTAVO JAVIER HERRERA SARABIA**.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **18434079** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Busqueda Imprimir

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal_{EPS-S}

No de Radicación

4006091956

Fecha de Radicación

1/5/01/2/0/21

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1

1. Tipo de trámite		2. Tipo afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒		A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐		A. Contributivo ☐ B. Subsidiario ☐	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		6. Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐		3	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
HERRERA Primer apellido	SARABIA Segundo apellido	GUSTAVO Primer nombre	JAVIER Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad		8. Número del documento de identidad	9. Sexo
CC		73506673	Femenino ☐ Masculino ☒
10. Fecha de nacimiento			
14/12/1976			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia				12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
6		Tipo ENH		Condición TP					
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL				16. Administradora de Pensiones				17. Ingreso base de cotización - IBC	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS				PROTECCION				908526	
18. Residencia				19. Teléfono fijo		20. Teléfono celular		21. Correo electrónico	
BRR NEL MANDELA SECTO LA PRIMAVERA MZ C LOTE 1 Dirección				3106127906		TEGUSTAHS@HOTMAIL.COM			
CARTAGENA Municipio/Distrito				zona Urbana ☒ Rural ☐		Localidad / comuna		BOLIVAR Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido Salas		Segundo apellido Carraballo	
Primer nombre Brigitte		Segundo nombre	
20. Tipo documento de identidad		21. Número documento identidad	
C.C.		32.936.095	
22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
Femenino ☒ Masculino ☐		24/Ago/2010	

V. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y DE LOS AFILIADOS ADICIONALES

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido		Segundo apellido	
Herrera		Salas	
Primer nombre		Segundo nombre	
Javier		De Jesus	
25. Tipo documento de identidad		26. Número de identidad	
Tarjeta de identidad		1.137.531.770	
27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☒		22/Mayo/2010	

VI. DATOS COMPLEMENTARIOS

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		32. Condición	
Hijo				Tipo N		M	
33. Datos de residencia		34. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)					
Municipio/Distrito		Zona		Departamento		Teléfono Fijo y/o celular	
Cartagena		Urbana ☒ Rural ☐		Bolívar		3059535621	

VII. SELECCIÓN DE LA IPS PRIMARIA

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
UAB PEDRO DE HEREDIA - TOTAL 22 SAS PROVIDENCIA		STPEDROH - TOTAL 22	

VIII. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social		36. Tipo de identificación		37. Número de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
GUSTAVO JAVIER HERRERA SARABIA		CC		73506673		01	
39. Ubicación		40. Teléfono		41. Correo electrónico		42. Municipio/distrito	
BRR NEL MANDELA SECTO LA PRIMAVERA MZ C LOTE 1 Dirección		3106127906		TEGUSTAHS@HOTMAIL.COM		CARTAGENA Municipio/distrito	
						BOLIVAR Departamento	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código: ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento
			42. Fecha 1/5/01/2/02/1
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código: ☐	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
- ☐ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requiera
- ☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- ☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario <i>GUSTAVO HERRERA S.</i>	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva Institución de oficio
---	---

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: ☐ 0
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del Departamento							
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario			
Observaciones							

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de demás información registrada.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERRERA SARABIA GUSTAVO JAVIER** identificado(a) con **CC** número **73.506.673** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de septiembre de 2006 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 03 de enero de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2021010312493