



FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANDOVAL				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RUIZ				NOMBRES JUAN GABRIEL			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C X C.E PAS No. 88.034.214						SEXO F M X		NACIONALIDAD COL. X		PAÍS EXTRANJERO	
LIBRETA MILITAR											
PRIMERA CLASE				SEGUNDA CLASE X				NÚMERO 88.034.214		D.M 55	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 08 MES 05 AÑO 1984 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ MUNICIPIO CUBARA						DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA BARRIO DIAGONAL 2 N° 9-63 BARRIO EL JARDIN PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ MUNICIPIO CUBARÁ TELÉFONO 3133879580 EMAIL j.sandoval.1984-@hotmail.com					

2

FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10	11	MES	AÑO			
										x	12	2003			

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **X** **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADEMICA	N.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRES DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	17 TERMINACION					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
PROFESIO NAL	11	x		CONTADOR PUBLICO	12	2	0	1	0	158271-T
ESPECIALI ZACION	2	X		REVISOR FISCAL Y CONTRALORIAS	10	2	0	1	5	

FORMATO UNICO HOJA DE VIDA

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

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

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CUBARÁ	PUBLICA X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO CUBARÁ	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcaldía@cubara-boyaca.gov.co	
TELEFONOS 3103263392	FECHA DE INGRESO DIA 02 MES 01 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 29 MES 08 AÑO 2025	
CARGO CONTRATO SECRETARIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO (vinculado en nómina)	DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA	DIRECCION CRA 4 N° 4-43	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CUBARA	PUBLICA: X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO: BOYACA	MUNICIPIO: CUBARA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcaldía@cubara-boyaca.gov.co	
TELEFONOS 3103263392	FECHA DE INGRESO 04 01 2016 DIA MES AÑO	FECHA DE RETIRO 08 04 2019 DIA MES AÑO 18	
CONTADOR PUBLICO MUNICIPAL (vinculado en nómina)	DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA	DIRECCION CLL 4 N° 4-43	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CUBARA	PUBLICA: X	PRIVADA	PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO: BOYACA	MUNICIPIO: CUBARA	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alcaldía@cubara-boyaca.gov.co	
TELEFONOS 3103263392	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA

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

	01 DIA	09 MES	2009 AÑO	30 DIA	06 MES	2015 AÑO 18
AUXILIAR CONTABLE - CONTADOR PUBLICO MUNICIPAL (contrato de prestación de servicios)	DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA			DIRECCION CLL 4 N° 4-43		

6

OBSERAVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

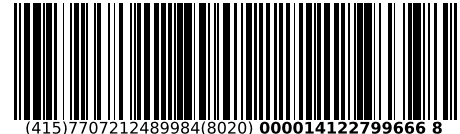
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141227996668



(415)7707212489984(8020) 000014122799666 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 8 0 3 4 2 1 4

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Arauca

14. Buzón electrónico

3 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 8 0 3 4 2 1 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Norte de Santander

5 4

30. Ciudad/Municipio

Pamplona

5 1 8

31. Primer apellido

SANDOVAL

32. Segundo apellido

RUIZ

33. Primer nombre

JUAN

34. Otros nombres

GABRIEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio

Cubará

2 2 3

41. Dirección principal

DG 9 06 23 BRR EL JARDIN

42. Correo electrónico

contadordian1984@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 3 8 7 9 5 8 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4 0 8 0 4

Actividad secundaria

48. Código

6 9 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 9 0 8 1 2

Otras actividades

1

2

0 1 5 0

Ocupación

51. Código

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

158271-T

JUAN GABRIEL
SANDOVAL RUIZ
C.C. 88034214
RESOLUCION INSCRIPCION 107
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FECHA 07/04/2011

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON

168919



[Handwritten Signature]

FIRMA DEL TITULAR **84113**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.




REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
 Tarjeta Reservista Segunda Clase

88034214
SANDOVAL RUIZ
JUAN GABRIEL

PERTENECE AL EJERCITO DE:
 1A. LINEA 1A. LINEA 3A. LINEA 203
 31 - DIC. BACHILLER 31 - DIC.
 PROFESION: 02-ENE-2004
 FECHA EXPIRACION:



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

- Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
 - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
 - Ingresar a la carrera administrativa
 - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
 - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
 - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
 - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
- En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

TC EMILIO TORRES ARIZA
 Comandante de Zona

0524534

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 miércoles 07 de enero de 2026, a las 10:17:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	88034214
Código de Verificación	88034214260107101727

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **88.034.214**

SANDOVAL RUIZ
APELLIDOS

JUAN GABRIEL
NOMBRES

 FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA

 INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-1984**

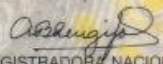
CUBARA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-DIC-2002 PAMPLONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

 REGISTRADORA NACIONAL
ALMARAZ RENGIFO LOPEZ



P-2506400-55116973-M-0088034214-20030812 **02719** 03223B 01 137624255

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9126670090056600

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JUAN GABRIEL SANDOVAL RUIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 88034214 de PAMPLONA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 158271-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

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 11:13:47 horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **88034214**, Apellidos y Nombres **SANDOVAL RUIZ JUAN GABRIEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **asouwas**, con NIT **826000799-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



nueva
eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

A1118

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

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

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO	15. FECHA NACIMIENTO
COLOMBIANO	COLOMBIA	08 05 1984

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del asegurado)

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

[illegible]

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO												
55. Nombre o razón social				56. Tipo documento de identificación				57. Número del documento de identificación				58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (se registra por la Eps)
JUAN GABRIEL SANDOVAL				X C. E. S. C. P. A. C. D. P. T.				88034214				INDEPENDIENTE
59. Ubicación		DG 2 9 63 B. JARDIN		3133879580		contadordian1894@gmail.com		ARAUCA		SARAVENA		

REPORTE DE NOVEDADES					
60. TIPO DE NOVEDAD		9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR	☒	15. TRASLADO	
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN	☐	10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO	☐	A) MISMO RÉGIMEN	☐
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN	☐			B) DIFERENTE RÉGIMEN	☐
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD	☐	11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS, 1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.	☐	16. REPORTE DE FALLECIMIENTO	☐
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS	☐	12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS	☐	17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE	☐
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: _____	☐	13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS	☐	18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO	☐
6. REPORTE DE PAGO A TRÁVES DE UN TERCERO Código: _____	☐	14. MOVILIDAD	☒	19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO	☐
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES	☐	A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO		20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.	☐
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES	☐	B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO		21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.	☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD																
61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN																
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				PRIMER NOMBRE				SEGUNDO NOMBRE				
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I.	C.C.	C.E.	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD					62. SEXO BIOLÓGICO	F	63. SEXO IDENTIFICACIÓN				Otro	
	S.C.	C.D.	P.T.							M	F	M	T	NB		
64. FECHA NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	65. EPS ANTERIOR		66. FECHA DE NOVEDAD	08	01	2026	67. MOTIVO DE TRASLADO	Código	68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES				

III. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES	
69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí.	☐
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☐
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad	☐
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐
73. 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.	☐
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	☐
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de 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.	☐
76. a) Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos.	☐
b) Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE).	☐
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.	☐
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.	☐

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA									
79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria									
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO				PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I.	C.C.	C.E.	S.C.	C.D.	P.T.	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		

IX. FIRMAS	
80. El cotizante, jefe de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS														
82.	Anexo copia del documento de identidad:	☐ CN	☐ MS	☐ RC	☐ TI	☒ CC	☐ CE	☐ SC	☐ PA	☐ CD	☐ AS	☐ PT	Total	1
	Cantidad:					1								
83.	Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.													
84.	Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.													
85.	Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.													
86.	Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.													
87.	Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.													
88.	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 dos padres.													
89.	Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016													
90.	Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.													
91.	Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.													
													Total Anexos	1

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES		
92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	Código del Municipio	Código del departamento
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		

[illegible]

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

- ORIGINAL: E.P.S. -

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **88.034.214**

SANDOVAL RUIZ
APELLIDOS

JUAN GABRIEL
NOMBRES

REPUBLICA DE COLOMBIA

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-1984**

CUBARA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-DIC-2002 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

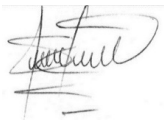
P-2506400-55116973-M-0088034214-20030812 **0271903223B 01 137624255**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUAN GABRIEL SANDOVAL RUIZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **88034214**, se encuentra afiliado/a desde **10/08/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 08 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	Código: GIC-02-M01-F02 Versión: 03
	CERTIFICACION	Fecha: 02/07/2024 Página 1 de 2

Cubará - Boyacá, 21 de noviembre de 2025.

CERTIFICADO LABORAL

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE CUBARA – DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

CERTIFICA:

Que revisada la historia laboral del señor **JUAN GABRIEL SANDOVAL RUIZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 88.034.214 expedida en Pamplona (Norte de Santander), se constató que estuvo vinculado a la planta de personal del Municipio de Cubará, mediante Resolución No. 0006 del 04 de enero de 2016 al ocho (08) de abril de 2019, en el cargo de Libre Nombramiento y Remoción como **Contador General, Código 219, Grado 03 del Municipio de Cubara** – Nivel Profesional.

Dentro de las funciones esenciales desempeñadas por el señor **Juan Gabriel Sandoval Ruiz**, se encontraban las siguientes:

1. Elaborar, organizar y analizar los comprobantes, registros, libros y formularios exigidos para la contabilización de la información, de tal manera que se garantice el cumplimiento de las etapas del proceso contable de identificación, clasificación, medición y valuación, registro y revelación de los hechos financieros económicos y sociales que suceden en la entidad.
2. Coordinar al interior de la Secretaría de Hacienda las tareas relacionadas con el análisis y revisión de la información contable que se origina en las áreas de tesorería, presupuesto, y elaborar conciliaciones periódicas con estas áreas.
3. Llevar en forma ordenada y al día los libros auxiliares de contabilidad, conforme a las normas técnicas definidas en el plan general de contabilidad pública.
4. Llevar y mantener al día las conciliaciones bancarias de la entidad.
5. Elaborar, revisar y presentar las declaraciones tributarias.

	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	Código: GIC-02-M01-F02 Versión: 03
	CERTIFICACION	Fecha: 02/07/2024 Página 2 de 2

6. Certificar con su firma, acompañada del correspondiente número de tarjeta profesional, que los saldos fueron tomados fielmente de los libros de contabilidad, llevados conforme a las normas legales de contabilidad pública y que las cifras registradas en ellos, reflejan en forma fidedigna la situación financiera de la entidad.
7. Rendir los informes que se le soliciten y los que por ley esté obligado a presentar.
8. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su jefe inmediato y por leyes y normas reglamentarias posteriores de acuerdo con la naturaleza de su cargo.
9. Las demás funciones que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza del empleo.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado para fines pertinentes


GILDARDO MURCIA BUITRAGO
 Alcalde Municipal
 Cubará-Boyacá



LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERIA JURIDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TITULO DE

Contador Público

A

JUAN GABRIEL SANDOVAL RUIZ

C. C. N° 88.034.214 Expedida en PAMPLONA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona Marzo 26 de 2010

Esperanza Paredes de Estévez

Rectora

Rosalba Omaña de Restrepo

Secretario General

Registro

40883

Folio

5

Libro

9

de Diplomas de Grado



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON®
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

JUAN GABRIEL SANDOVAL RUIZ

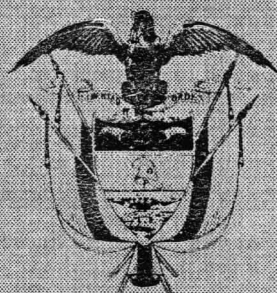
c.c. 88.034.214

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al grado en **Especialización en Revisoría Fiscal y Contraloría**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

**ESPECIALISTA EN
REVISORÍA FISCAL Y CONTRALORÍA**

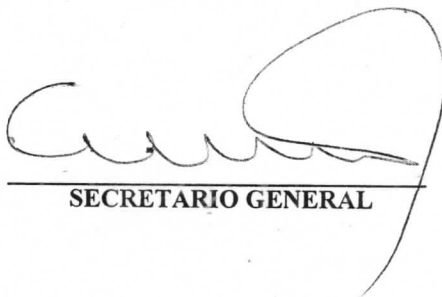
En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 08 días del mes de Octubre de 2015

Registrado en el Folio 17954, Libro E005- Acta de Grado No. 802



Libertad y Orden


RECTOR


SECRETARIO GENERAL


DECANO