REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.269.678**

RUIZ MARTINEZ

APELLIDOS

RAFAEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-1964**

LA MESA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

O- G.S. RH

M SEXO

10-MAY-1984 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1516900-00062424-M-0080269678-20080901

0002857220A 1

1880001593

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 4 Suspensión RUT

4. Número de formulario 141034841285

(415)7707212489984(8020) 000014103484128 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 6 9 6 7 8	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 2 6 9 6 7 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUIZ	MARTINEZ	RAFAEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal: CR 2 C 17 A 46 BRR PORVENIR CENTRO

42. Correo electrónico

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 5 3 0	1 9 9 6 0 1 0 8	7 4 9 9	1 9 9 6 0 1 0 8	4 5 5 9		

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-04-29 / 04:47:26PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
RUIZ	MARTINEZ	RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80.269.678 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 8232974 D.M 43

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 10 MES 05 AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO LA MESA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2C # 17A - 46

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO MOSQUERA

TELÉFONO 311 833 1100 EMAIL rafaelruizm2009@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X) — MES 11 AÑO 1992

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), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GLASSEO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTA DC	BOGOTA DC	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
312 3961720	DÍA 17 MES 07 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TODERO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GRUPO ABRIL SERVICIOS INTEGRALES SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	MADRID	talentohumanogrupoabril@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
324 9596600	DÍA 02 MES 01 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TODERO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento MOSQUERA, 21 DE JULIO DE 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señores
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ARMONIA
Mosquera - Cundinamarca

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 "*Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales*" y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por parte de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ARMONIA de lo siguiente:

1) La INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ARMONIA actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales en virtud del proceso de selección que nos convoca y/o la relación contractual que llegare a surgir con ocasión del mismo. Dicha autorización para adelantar el tratamiento de mis datos personales, se extiende durante la totalidad del tiempo que dure el proceso de selección y/o la relación contractual que surja con ocasión de éste, siempre que tal tratamiento se encuentre relacionado con las finalidades para las cuales los datos personales, fueron inicialmente suministrados.

2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.

Derechos del titular

Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

a) Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales frente a los Responsables del Tratamiento o Encargados del Tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo Tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado;
b) Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la presente ley;
c) Ser informado por el responsable del Tratamiento o el Encargado del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales;
d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la presente ley y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen;
e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el Tratamiento el Responsable o Encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la Constitución;
f) Acceder en forma gratuita a sus datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ARMONIA para la atención al público, la línea de atención, correo electrónico pagaduriaielaarmonia@gmail.com y las oficinas de atención al cliente, cuya información puedo consultar en la página web: https://sites.google.com/iearmonia.edu.co/ieolaarmonia/home, disponibles de lunes a viernes de 7:00 am a 4:00 p.m.

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ARMONIA para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

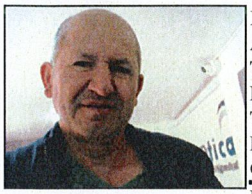


Nombre: RAFAEL RUIZ MARTINEZ
Identificación: C.C. 80.269.678 de Bogotá
Fecha: 21 de julio de 2026

IPS Sigmedical
NIT: 900.923.659-9

Sede Mosquera : Carrera 1 #4-03, Barrio Cartagenita
Sede Madrid : Carrera 9 # 4-97, Barrio San Luis
Sede Funza Calle 14 #10-64, Barrio Centro
Telefonos: Mosquera :8295414 Madrid:8287009 Funza:8218385
Codigo de Prestador :254730264201

Certificado de aptitud laboral
Pre-ingreso



Fecha: 14/May/2026, **Hora:** 11:03:25 a.m. **HC:** # 289972 **Edad:** 61 años
Apellido: Ruiz martinez **Nombre:** Rafael
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 80269678 **Sexo:** Masculino ♂ **Rh:** O-
Direccion: Cra 2 c# 17a-46 **Nacim:** 03/Oct/1964
Telefono: 3118331100 **Celular:** 3118331100 **Correo:** Rafaelruizm2009@gmail.com
Estado Civil: Soltero (a) **EPS:** Nueva eps **ARL:** Sin definir **AFP:** Colpesiones
Cargo: Contratista **Ciudad:** Cundinamarca - mosquera

Empresa: Cliente mostrador
NIT: 222222222 **Direccion:** CR 3 5 48
Telefono: 8295414 **Celular:** **Email:** Contabilidad@sigmedical.com.co

Examenes Realizados

☑ Examen medico ocupacional con enfasis osteomuscular

Recomendaciones Especificas

S.V.E.

Estilo de Vida Saludable

* Asistir a controles médicos de promoción y prevención en su eps, según su grupo etario.

Medicas

Laborales

* 3. realizar pausas activas durante la jornada laboral según el programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.

Resumen Resultados

Examen **Resultado**

Concepto

☐ Sin restricción para el cargo

Restricciones Personalizadas

Recomendaciones Personalizadas

Ninguna

Observaciones

Ninguna

Para dar cumplimiento a la Resolución 1843/2025, emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Dr. Gerardo Mártigo H.
Médico Especialista
Salud Ocupacional F.U.M.C.
Lic. No. 7851/15

Gerardo mortigo hernandez
CC 80664485
Medico especialista en salud ocupacional
Lic. de S.O #: 27239 de 8/07/2025
Registro #: 25 1019/2007

Rafael ruiz martinez
CC 80269678

Huella
Digital

CONSECUTIVO: TSA - 3378

VERTICALT GROUP SAS

NIT: 901.803.231-1

LIC. SST No 17248 DEL 07 DE MAYO DE 2024 De la Secretaria de Salud
ICONTEC NTC 6072 (2014) No CS-CER1053723. Del 4/07/2024 al 3/07/2027
Aprobación del Ministerio de Trabajo No. 08SE2024220000000053780

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

VERTICALT GROUP S.A.S CERTIFICA QUE:

RAFAEL RUIZ MARTINEZ

C.C. 80269678

EMPRESA: RAFAEL RUIZ MARTINEZ **NIT:** 80269678

REPRESENTANTE LEGAL: RAFAEL RUIZ MARTINEZ **ARL:** SURA

CURSÓ Y APROBÓ LA FORMACIÓN EN:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

Curso realizado en Bogotá el 15 mayo 2026, se expide el 15 mayo 2026 en la ciudad de Bogotá con una intensidad de 8 horas

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA EL PRESENTE EN BOGOTÁ
DANDO CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA RESOLUCIÓN 4272 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2021

DINA LUZ ESCORCIA ORTIZ
REPRESENTANTE LEGAL
VERTICALT GROUP SAS

LIBIA MARCELA ESPINOSA INFANTE - R
ENTRENADOR CERTIFICADO
RES. No. 12506 24/01/2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80269678	RAFAEL RUIZ MARTINEZ	Carrera 2c 17a46	3118331100	rafaelruizm2009@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93245928	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$621.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	121.900				121.900	0	0	121.900			1.219	121.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	121.900	121.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	621.000	621.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80269678	RAFAEL RUIZ MARTINEZ	Carrera 2c 17a46	3118331100	rafaelruizm2009@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93245928	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$621.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenetado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80269678	RUIZ MARTINEZ RAFAEL	57	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio Simón Bolívar

(Jornada Nocturna)

Madrid-Cundinamarca

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según
Resolución No. 18134 del 29 de Septiembre de 1983

Confiere a:

Rafael Ruiz Martínez

C.C. 80'269.678 de Bosa

el Título de:

Bachiller Académico

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

COLEGIO SIMON BOLIVAR
RECTORIA
CUNDINAMARCA

Rector

Secretario

Dado en Madrid, Cundinamarca. a 28 de Noviembre de 1992

Anotado al folio 200 del Libro de Registro número 29

Secretario de Educación

En Santafé de Bogotá a 9 de julio de 1993

Visual Gráficas Ltda.

ACTA DE GRADO

COLEGIO SIMON BOLIVAR
(Jornada Nocturna)
MADRID CUNDINAMARCA
Cra 4 No. 4-52 Tel : 918250447

Inscripción S.E. F.40- 41 Inscripción Dane 32543000263

En Madrid - Cundinamarca a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre de 1992 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO SIMON BOLIVAR . Institución aprobada hasta el Nueva Visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO según Resolución No.18134 del 29 de Septiembre de 1983.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Rafael Ruíz Martínez
C.C.80'269.678 de Bosa

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 012 del veintiocho (28) de Noviembre de 1992 que consta de ____ alumnos; que comienza con el nombre de BEJARANO ROZO MIGUEL ANGEL y se cierra con el nombre de YACUMA ALAPE LUZ MILA. Firmado y sellado por JAIRO ENRIQUE PEÑA PEÑA(Rector) y RUTH SUAREZ VDA. DE GOMEZ (Secretario).

Dada en Madrid - Cundinamarca a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre de 1992.

Firmado y Sellado

COLEGIO SIMON BOLIVAR
RECTORIA
MADRID CUNDINAMARCA

Rector
C.C. 17'164.069 de Bogotá

Secretario
C.C. 41'370.345 de Bogotá

VISUAL GRAFICAS LTDA.

INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL
CENTRO DON BOSCO

OBRA SALESIANA EN FAVOR DE LA JUVENTUD

Aprobado por Res. No. 004835 del 16 de Dic. de 1989 del Ministerio de Educación Nacional.

Av. "El Dorado" Cra. 66A No. 48A-02 - Tels.: 263 08 68 - 263 02 27 Fax: 263 13 39 - A.A. 151051 Nal. 6 Santafé de Bogotá. - ADMINISTRACION

LA SUSCRITA SECRETARIA DE CAPACITACION TECNICA DEL INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL CENTRO DON BOSCO

HACE CONSTAR QUE:

RAFAEL RUIZ MARTINEZ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 80'269.678 DE BOSA, REALIZO Y APROBO EL CURSO DE CAPACITACION TECNICA EN EL NIVEL DE **INSTALACIONES ELECTRICAS RESIDENCIALES,** DICTADO EN ESTE INSTITUTO DEL VEINTISEIS (26) DE JULIO AL OCHO (8) DE SEPTIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES (1993), EN UN HORARIO DE 6:30 PM. A 9:30 PM. DE LUNES VIERNES, EFECTUANDO UN PROMEDIO DE 120 HORAS CLASE POR NIVEL*****.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE SANTAFE DE BOGOTA D.C., A LOS VEINTICUARO (24) DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES (1993).********

ATENTAMENTE,

Instituto Técnico Industrial
SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Bogotá D.E.

SANDRA ROCIO SALAMANCA GOMEZ
SECRETARIA - CURSOS DE CAPACITACION
CENTRO DON BOSCO

INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL
CENTRO DON BOSCO

OBRA SALESIANA EN FAVOR DE LA JUVENTUD

Aprobado por Res. No. 004835 del 18 de Dic. de 1989 del Ministerio de Educación Nacional.

Av. "El Dorado" Cra. 66A No. 48A-02 - Tels.: 263 08 60 - 263 02 27 Fax: 263 13 39 - A.A. 151051 Nal. 6 Santafé de Bogotá. - ADMINISTRACION

LA SUSCRITA SECRETARIA DE CAPACITACION TECNICA DEL INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL CENTRO DON BOSCO

HACE CONSTAR QUE:

RAFAEL RUIZ MARTINEZ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 80'269.678 DE BOSA, REALIZO Y APROBO EL CURSO DE CAPACITACION TECNICA EN EL NIVEL DE **INSTALACIONES ELECTRICAS INDUSTRIALES,** DICTADO EN ESTE INSTITUTO DEL CUATRO (4) DE OCTUBRE AL DIECIOCHO (18) DE NOVIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES (1993), EN UN HORARIO DE 6:30 PM. A 9:30 PM. DE LUNES VIERNES, EFECTUANDO UN PROMEDIO DE 120 HORAS CLASE POR NIVEL*****.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE SANTAFE DE BOGOTA D.C., A LOS VEINTICUARO (24) DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES (1993).********

ATENTAMENTE,

Instituto Técnico Industrial
SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Bogotá D. E.
Centro Don Bosco

SANDRA ROCIO SALAMANCA GOMEZ
SECRETARIA - CURSOS DE CAPACITACION
CENTRO DON BOSCO

Bogotá D.C. 12 de mayo del 2026.

Señores
Protección
Ciudad

REF: CONSTANCIA LABORAL

El (la) señor (a) **RAFAEL RUIZ MARTINEZ**, quien se identifica con cedula No.80.269.678, trabajo con nosotros desde el día 17 de julio de 2021, hasta el día 31 de diciembre de 2024 desempeñando el cargo TODERO.

La presente solicitud se expide a los 12 días del mes de mayo del año 2026.

Cordialmente

YANETH MORENO TORRES
GERENTE GENERAL

GRUPO ABRIL SERVICIOS INTEGRALES S.A.S
NIT. 901.395.273-7

CERTIFICA QUE:

El Sr(a) **RUIZ MARTINEZ RAFAEL** identificado(a) con el número de **CC 80269678** laboro con nosotros desde el 02 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, desempeñando el cargo de **TODERO**, devengando un salario mensual de **UN MILON CUATROSCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS ($1.423.500)** para el año 2025.

Para constancia de lo anterior, se firma en Madrid Cundinamarca a los (13) días del mes de mayo de dos mil Veintiséis (2026).

Cordialmente,



WILSON FABIÁN MAHECHA SUESCUN
GERENTE GENERAL
GRUPO ABRIL SERVICIOS INTEGRALES SAS
Calle 19 No. 5-52 BARRIO LOS ÁNGELES
Talentohumanogrupoabril@gmail.com
3249596600

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:22:15 AM horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **80269678**

Apellidos y Nombres: **RUIZ MARTINEZ RAFAEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 21 de julio de 2026, a las 10:25:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80269678
Código de Verificación	80269678260721102511

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299737595

PIB
10:24:42

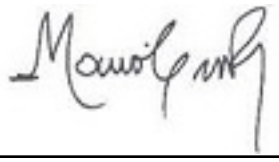
Bogotá DC, 21 de julio del 2026

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) RAFAEL RUIZ MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80269678:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 80269678 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 21/07/2026 01:36 PM

Código Verificación: **YR4DCS6UF7**

Válida hasta: **19/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 10:26:51 horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80269678,** Apellidos y Nombres **RUIZ MARTINEZ RAFAEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Institución educativa La Armonía**, con NIT **900900742-3** 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

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, 21/07/2026 10:23:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80269678** y Nombre: **RAFAEL RUIZ MARTINEZ.**

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. **144197764** . 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

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

RAFAEL RUIZ MARTINEZ Identificado con CC 80269678

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina MOSQUERA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24127385866
Fecha de apertura:	17 de Octubre de 2023
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien interese, realizada en la Oficina 0448 MOSQUERA de la ciudad de MOSQUERA CMARCA, el día Miércoles, 13 de Mayo de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social