REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.085.256.895

MAIGUAL CERON

APELLIDOS

LEONARD ALFREDO

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1986

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

06-ABR-2005 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2300150-01099565-M-1085256895-20190927 0067865849A 1 9910000876

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977930662

(415)7707212489984(8020) 000001497793066 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 2 5 6 8 9 5	4	Impuestos y Aduanas de Pasto	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 5 2 5 6 8 9 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MAIGUAL	CERON	LEONARD	ALFREDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 9 CA 8 BRR VILLA DOCENTE

42. Correo electrónico: leonard.maig12@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 5 2 6 7 3 1 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 6 0 3 0 1	0 0 1 0	2 0 1 6 0 3 0 1					

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										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 [X] 60. No. de Folios: 0

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: MAIGUAL CERON LEONARD ALFREDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-06-2025 08:27:31AM

COPIA CERTIFICADO 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*
MAIGUAL	CERON	LEONARD ALFREDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. X C.E. PAS No. 1085256895	F M X	COL. EXTRANJERO	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE X	NÚMERO 1085256895	D. M. 023

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*
FECHA DÍA 2 MES 1 AÑO 8	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA DEPT NARIÑO
DEPTO NARIÑO	MUNICIPIO PASTO
MUNICIPIO PASTO	TELÉFONO 3145267319 EMAIL LEONARD.MAIG12@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	10º	11º	MES	0	2	AÑO	2	0	0	6

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA 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*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*						*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*		*AÑO*				
UN	10	X		ASST	0	5	2	0	2	4	2136

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
VERTIANDES		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
NARIÑO	PASTO	VERTIANDES25@GMAIL.COM	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3147133608	DÍA 0 1 MES 0 7 AÑO 2 0 2 5	DÍA 0 5 MES 0 5 AÑO 2 0 2 6	
CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADOR SG-SST	SG-SST	CALLE 18# 23-32 EDIFICIO CASTILLO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LA SOLUCION.COM		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
NARIÑO	PASTO	SERVICIOALCLIENTE@LASOLUCION.COM	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3205916527	DÍA 0 6 MES 0 2 AÑO 2 0 2 5	DÍA 2 1 MES 0 6 AÑO 2 0 2 5	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADOR DE ALTURAS	SG-SST	CALLE 20# 25-19 OFICINA 305	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL UNIDOS EN EL ARTE		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
NARIÑO	PASTO	FUNIDOSENELARTE@GMAIL.COM	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3217039503	DÍA 1 5 MES 1 1 AÑO 2 0 2 3	DÍA 1 5 MES 0 1 AÑO 2 0 2 5	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ASST	SG-SST		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULAR PABON SAS		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
NARIÑO	PASTO	TALENTOHUMANOCLINICAPABON@GMAIL	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3178672482	DÍA 0 7 MES 0 3 AÑO 2 0 2 3	DÍA 0 4 MES 0 6 AÑO 2 0 2 3	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
APOYO AL SG-SST	SG -SST	Cra 36 #12, Pasto, Nariño Av. Panamericana	

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	2	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	7

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGO 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).

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Leonard Alfredo Maigual Ceron

CC No. 1085256895

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Administrador en Seguridad y Salud en el Trabajo

Código SNIES: 107528

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Sede

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No. 10345 del 1 de Agosto de 1990, Ministerio de Educación Nacional.

República de Colombia

Folio 476 del Libro de Registro No. 014
Pasto, 17 de mayo de 2024
No. DP 014091476226298

Powered by CamScanner

República de Colombia

Centro de Educación no Formal

El Centro de Informática y Sistemas de Nariño

Cinar Sistemas

Con licencia de funcionamiento según resolución No. 000 de 1900 de la Secretaría de Educación

Certifica Que:

LEONARD ALFREDO MAIGUAL

Con Identificación No. *1085256895*

cumplió todos los requisitos legales, estatutarios y reglamentarios

que la acreditan como :

Técnico en Análisis y Programación de Sistemas

San Juan de Pasto, Septiembre 23 de 2008

Ing. Sist. Pedro Ignacio Ortiz De la Espriella
Director

Amparo de Fátima Salasaraya Ortiz
Secretaria

Secretaría de Educación

INSTITUTO
FRANCISCO GALTON

En cumplimiento de la ley 119 de 1994

CERTIFICA A:

Leonard Alfredo Maigual Cerón

C.C. 1.085.256.895

Curso y aprobó la acción de formación

TÉCNICO EN CONTABILIDAD Y FINANZAS

CON UNA DURACIÓN DE 180 HORAS

En testimonio de lo anterior se firma en Bucaramanga a los Veintinueve (29) días del mes de Octubre de 2012

Mg. Rudy Carnaque
DIRECTOR ACADÉMICO
INSTITUTO FRANCISCO GALTON

CÓDIGO. NFC. 1532
Resolución 2325 de 15 de Marzo de 2006

9 937589 287578

(2136)

Por la cual se una Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Natural.

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
En uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO:

Que, EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, es el Ente rector del Sistema General de Seguridad Social en el Departamento, que la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 en su artículo 23, le asigna a las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, la función de expedición, Renovación, Vigilancia y Control de las Licencias de Salud Ocupacional a personas naturales o jurídicas que oferten servicios en Salud Ocupacional.

Que, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1 de la Ley 1562 del 2012, la Salud Ocupacional se entenderá en adelante, como "SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO"

Que de conformidad con la Resolución 4502 del 28 de diciembre del 2012 expedida por el Ministerio de Salud, los campos de acción a autorizarse se encuentran contenidos en el Artículo Segundo de la presente Resolución.

Que, el Profesional LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON, identificado con cédula de ciudadanía No.1.085.256.895. expedida en Pasto, Administrador en Seguridad y Salud en el Trabajo de Profesión, quien realizo estudios en la Corporación Universitaria Minuto de Dios-UNIMINUTO- Pasto como consta en el Acta de Grado No 091 del 17 de mayo del 2024, solicitó el 29 de mayo de 2024 Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Natural y para el efecto diligenció la Solicitud de Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo- Personas Naturales, Resolución 4502 Ministerio de Salud y Protección Social –Riesgos Laborales -Anexo Técnico, acreditando la formación profesional para tal efecto y allegando la documentación exigida por la ley 1562 del 2012 en concordancia con la resolución No. 004502 del 28 de diciembre de 2012.

Que la Oficina de Dimensión de Salud y Ámbito Laboral del Instituto Departamental de Salud de Nariño revisó y verifico la documentación requerida, encontrándose en orden y ajustada a derecho y confirmó los servicios que el solicitante puede prestar, emitiendo concepto favorable para expedir licencia para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Por lo anterior,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Otorgar a LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON, Administrador en Seguridad y Salud en el Trabajo de Profesión, identificado con cédula de ciudadania No 1 085 26 895 expedida en Pasto, la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Natural para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, y ejercer en los Campos de Acción que se Enuncian en el Artículo Segundo de esta Resolución.

Powered by CamScanner

ARTICULO SEGUNDO: Los Campos de Acción Autorizados en los que pueden prestar el Profesional LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON son los siguientes:

1. Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Investigación del Accidente de Trabajo
3. Educación.
4. Capacitación.
5. Diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

PARÁGRAFO PRIMERO: La Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo otorgada al Profesional LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON, se expide por el termino de diez (10) años, contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución; teniendo VALIDEZ en todo el territorio nacional de conformidad con el articulo 6 de la resolución 4502 del 2012 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, su renovación estará sujeta a la normatividad vigente para tal efecto.

ARTICULO TERCERO: El Titular de la Licencia, queda comprometido a cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas legales, técnicas y éticas para la prestación de Servicios en seguridad y Salud en el Trabajo, que para tal fin expidan los Ministerios de Salud y Protección Social y Ministerio del Trabajo.

ARTICULO CUARTO: Notificar la presente Resolución al Profesional LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON, de acuerdo con lo establecido en los artículos 67 y 69 de la Ley 1437 del 2011, haciéndole saber que contra ella procede el recurso de reposición ante la directora del Instituto Departamental de Salud de Nariño dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, de conformidad con el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

SC-CER98915

CO-SC-CER98915

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los treinta y uno (31) día del mes de mayo de 2024

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN

Proyectó: FABIOLA FIGUEROA FIGUEROA Profesional Especializada Dimensión de Salud y Ámbito Laboral		Revisó: LILIANA ORTIZ CORAL Subdirectora (AF) de Salud Pública del IDSN	
Firma	Fecha: 31 de mayo de 2024	Firma	Fecha: 31 de mayo de 2024

Powered by CamScanner

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa

La República de Colombia

Mediante el registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala
el proceso de formación acorde con la Resolución No.4927 de 2016

Y en su nombre

Positiva Compañía de Seguros S.A.

Certifican que

LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON

Identificado con CC 1085256895

Realizó y aprobó satisfactoriamente el

CURSO VIRTUAL DE 50 HORAS SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Realizado el 18/02/2025 en la modalidad virtual con intensidad horaria de 50 horas
Se expide la presente constancia a los 21 días del mes de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Carlos Iván Heredia Ferreira
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

itiva Prevención

Hacienda

FUNDACION CULTURAL Y SOCIAL UNIDOS EN EL ARTE
"FUCSUA"
Nit 9010048990 funidosenelarte@gmail.com

El suscrito Representante de la Fundación Cultural y Social Unidos en el Arte " **FUCSUA**"

CERTIFICA

Que, el señor LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON identificado con cedula No. **1.085.256.895** de Pasto, laboro desde el día 15 de noviembre del 2023 hasta el 15 de enero de año 2025 en esta fundación, desarrollando las funciones como: inspecciones de trabajo, diligenciamiento de formatos, coordinar exámenes médicos de ingreso o periódicos, elaboración, actualizar y difundir la política de seguridad y salud en el trabajo, diseñar, actualizar y difundir matriz de riesgo e implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En Constancia se firma a los dos (17) días del mes de enero de 2025

Atentamente

VANESA DAYAN SANTACRUZ
Cel: 3217039503
Coordinadora del SG-SST de la Fundación Cultural y Social Unidos en el Arte " **FUCSUA**"

CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS,
establecimiento de salud privado con **NIT 900900155-1**

CERTIFICA:

Que el señor LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON, identificado con cédula de ciudadanía No 1.085.256.895 de Pasto (N), en condición de estudiante del programa de ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de Uniminuto, realizó en esta entidad, actividades de práctica profesional, desde el periodo 07 de marzo de 2023 hasta el 04 de junio de 2023, para una duración total de cuatro meses.

Que, en el proceso de su práctica académica, el estudiante desarrolló las siguientes actividades en el marco del proceso de intervención:

- Apoyo en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Actualización de los sistemas de vigilancia Epidemiológica "Biomecánico"
- Inspección de puestos de trabajo
- Capacitaciones de vida saludable:
- Entrega de EPP (Elementos de Protección Personal)
- Revisión de exámenes médicos de ingreso y egreso de los colaboradores.

San Juan de Pasto (N), febrero seis (06) del año 2024

YILMER ANDRES RIASCOS
Coordinador Seguridad y salud en el trabajo

MARIA JOSE ROSAS LARA
Judicante de Docencia Servicio

EL SECRETARIO GENERAL,

CERTIFICA:

Que, de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que el señor **LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON**, identificado con cédula de ciudadanía 1.085.256.895, ha suscrito con la Personería de Pasto, el siguiente contrato de prestación de servicios:

- CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 014-21 del 10 de febrero de 2021

OBJETO: El CONTRATISTA se compromete con la PERSONERÍA MUNICIPAL DE PASTO a prestar sus servicios personales de apoyo a la gestión en las OFICINAS DE TESORERIA Y CONTABILIDAD, (...).

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Alimentar el inventario documental de la Dependencia, con todas y cada una de las actuaciones llevadas a cabo, identificándolas debidamente;
2. Apoyar la recepción, radicación y organización de la documentación recibida en la dependencia e informar oportunamente al Supervisor;
3. Apoyar en la recepción, radicación y revisión de las cuentas de cobro y/o facturas, de conformidad con los lineamientos de la Personería;
4. Verificar en el sistema, el pago al Sistema Integrado de Salud (salud, pensiones y AR);
5. Apoyar en la redacción y/o proyección de oficios, actos administrativos u otros requerimientos del Jefe de Tesorería o Jefe de Contabilidad;
6. Apoyar en la sistematización de la información para la realización de los informes de la cuenta electrónica SIA y SIA OBSERVA;
7. Apoyar en la presentación de los informes del módulo SIA OBSERVA, parte presupuestal;
8. Archivar en las respectivas carpetas, las diferentes cuentas de egreso e información contable tramitada durante la anualidad;
9. Coadyuvar en el agendamiento de la Dependencia, de manera organizada y cronológica, recordando con la debida antelación el cronograma de citas y reuniones y los vencimientos de pagos, informes, trámites, etc.
10. Coadyuvar en la depuración, clasificación, organización, foliación y rotulación de los archivos de gestión y su posterior entrega al Archivo Central de la Personería de conformidad con lo establecido por el Archivo General de la Nación y las TRD.;
11. Realizar la recepción, radicación, clasificación, organización, seguimiento y control de la correspondencia que ingrese a las Oficinas de la Tesorería y Contabilidad, de conformidad con los procedimientos establecidos por la Personería.
12. Realizar los trámites correspondientes al recobro de incapacidades de las diferentes Entidades Promotoras de Salud;
13. Relacionar o ingresar diariamente la información pertinente en las diferentes Bases de Datos ((Correspondencia Enviada y Recibida, Base de Datos-Radicador Cuentas de Cobro Contratista); y Libros Radicadores que se lleven en la dependencia;

14. Las demás que le sean asignadas por el Supervisor del Contrato.

FECHA DE INICIO: 10 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE TERMINACION: 30 DE DICIEMBRE DE 2021

EL CONTRATO SE EJECUTO SATISFACTORIAMENTE HASTA SU CULMINACION

La presente certificación se expide en San Juan de Pasto, a los seis (6) días de junio de dos mil veintitrés (2023).

JULIO DELGADO ORDOÑEZ

Comprobante liquidación estampilla Nro. 10056947

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 viernes 17 de julio de 2026, a las 07:48:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085256895
Código de Verificación	1085256895260717074854

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. 299592889

PIB
07:52:17

Bogotá DC, 17 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) LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085256895:

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 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:49:32 AM horas del 17/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1085256895**

Apellidos y Nombres: **MAIGUAL CERON LEONARD ALFREDO**

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

Policía Nacional de Colombia

O (Default.aspx) Q

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, 17/07/2026 11:08:22 a. m. para **la Cedula de Ciudadanoa:** Nº. **1085256895**

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. **144071017** . 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

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 07:55:12 horas del 17/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085256895,** Apellidos y Nombres **MAIGUAL CERON LEONARD ALFREDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **leonard alfredo maigual ceron** , con NIT **108525689-5** 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

TIC

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 1085256895 **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 17/07/2026 08:32 AM

Código Verificación: **TVHYSABF1U**

Válida hasta: **15/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LEONARD ALFREDO MAIGULA CERON

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,085,256,895 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	PASTO
Dirección	MZ 9 CASA 8 VILLADOCENTE			Teléfonos	3145267319

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JANETH PATRICIA CERON LASSO	30.746.284	MADRE
JUAN ANGEL MAIGUAL ORDOÑEZ	1.080.709.244	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	15,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	1,000,000
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	1,500,000
TOTAL	17,500,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	488418873987	PASTO	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

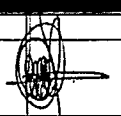
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SAN JUAN DE PSTO,, 21 DE JUNIO DEL 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON identificado(a) con CC 1085256895 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**16/01/2026**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CLINICA CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SEDE PRAGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 21 días del mes de julio del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.256.895,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 21 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

IPS BIENESTAR LABORAL S.A.S
SERVICIO EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

IPS BIENESTAR LABORAL SAS
Nit: 901131702-2
Licencia Salud Ocupacional 1874-2018
calle 21 30-23 Las Cuadras, Pasto - Nariño
Teléfonos: 3006635440 - 3004910097
Correo electrónico: ipsbienestar19@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 26,024

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DÍA	07 MES	2026 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS BASICA

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PERSONERIA MUNICIPAL DE PASTO	PERSONERIA MUNICIPAL DE PASTO

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

4329 - OTRAS INSTALACIONES ESPECIALIZADAS.

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MAIGUAL CERON LEONARD ALFREDO	MASCULINO	39 AÑOS 8 MESES 18 DÍAS	CC (Tipo)	1085256895 (Número)

Cargo

ADMINISTRADOR DEL SG-SST

EPS	AFP	ARL
LA NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCION PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	SIN RESTRICCION PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON TSA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
TAMIZAJE VISUAL	✓	GLICEMIA	✓
VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA	✓	----------	

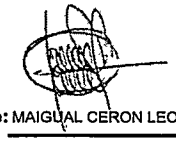
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	CAPACITACIÓN	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR:
- SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, CUMPLIR NORMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN SST, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DEL RIESGO, CAPACITAR EN ERGONOMÍA E HIGIENE POSTURAL, CAPACITAR EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES.
- ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS, LEVANTAMIENTO DE CARGAS CON TÉCNICA APROPIADA Y DE ACUERDO A LOS LÍMITES PERMISIBLES ESTABLECIDOS.

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA:
- MANTENER LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN PERMANENTES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA OCUPACIÓN.
· VERIFICAR DE MANERA SISTEMÁTICA EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN SEGURA DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACIÓN.
·REALIZAR ENTRENAMIENTOS PERIÓDICOS SOBRE EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN QUE LA EMPRESA LE SUMINISTRA AL TRABAJADOR PARA EL DESEMPEÑO SEGURO DE SU TRABAJO.
·PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico			Aspirante o Trabajador
Firma:			Firma: 
Nombre: CC: 1087959721 - FLOR CATHERINE DIAZ		Código de Seguridad	Nombre: MAIGUAL CERON LEONARD
R. M.: 1087959721	L.S.O.: 2452-2021	I1097O1U26127	CC: 1085256895

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO MUNICIPAL No 202621145
SUBSECRETARIA DE INGRESOS

CERTIFICA :

Que el (la) señor (a) LEONARD ALFREDO MAIGUAL CERON con identificación No. 1085256895, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de Impuestos, Tasas y Contribuciones Municipales, asi como por concepto de Multas y Sanciones.

Fecha de Expedición: 2026-07-21
Válido Hasta: 2026-09-19
Se expide con destino a: Documentacion

Estado: Vigente

Javier Armando Rosero
Subsecretario De Ingresos

La expedicion del presente paz y salvo no excluye ni limita las facultades de fiscalizacion y determinacion del municipio en materia tributaria y sancionatoria.
La autenticidad de este documento puede ser verificada en www.pasto.gov.co/Tramites y servicios/Paz y salvo Municipal o en la secretaria de Hacienda de pasto.
e-mail: sistemas@haciendapasto.gov.co- Código Postal 520001

Imprimir

Cerrar

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PASTO, NARINO, **17/07/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LEONARD MAIGUAL CERON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1085256895**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488418873987**
Fecha de apertura	**27/01/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO