FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CAMNEY	WEINAYA	RIGOBERTO KAIKUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 17560319	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 04 AÑO 1984	RESGUARDO INDIGENA CAÑO MOCHUELO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CASANARE
DEPTO	ARAUCA	MUNICIPIO	HATO COROZAL		
MUNICIPIO	CRAVO NORTE	TELÉFONO		EMAIL	rigobertokaikuec@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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	3	X		CURSO- INFORMATICA: MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES	12	2008	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
CAPRESOCA EPS	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		INDUCCIÓN- IV TRIMESTRE 2025	12	2025
CAPRESOCA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		CÓDIGO DE INTEGRIDAD IV TRIMESTRE 2025	12	2025
CAPRESOCA EPS	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD IV TRIMESTRE 2025	12	2025

4 IDIOMAS

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

5 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION PARA EL MEJORAMIENTO INTEGRAL DE LA CALIDAD DE LA VIDA DE LOS COLOMBIANOS CRUZANDO FRONTERAS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACION PARA EL MEJORAMIENTO INTEGRAL DE LA CALIDAD DE LA VIDA DE LOS COLOMBIANOS							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

6 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL (AUXILIAR ATENCION AL USUARIO	*DEPENDENCIA* APOYO ATENCION AL USUARIO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6356363	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AREA ATENCION AL USUARIO					*DIRECCIÓN* CALLE 7#19-34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	24	*Mes*	10	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* "ATENCION AL CLIENTE"					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL MEJORAMIENTO INTEGRAL DE LA CALIDAD DE LA VIDA DE LOS COLOMBIANOS CRUZANDO FRONTERAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* HATO COROZAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3204423676	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DINAMIZADOR	*DEPENDENCIA* 2011 ADMINISTRATIVO RECEPTIVOS					*DIRECCIÓN* CALLE 48N 33 53						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

8 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	1	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

9 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

10 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

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA
CAPRESOCA EPS

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA

IDENTIFICADO CON: CC X C.E. T.I. N° 17.560.319 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Dirección	CALLE 16#17-35			Teléfonos	3202775333

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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	24.809.400
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 24.809.400

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
BANCO AGRARIO	AHORROS	473100017801	Yopal	$ 100.000

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 X** 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

Yopal,
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-22 11:08

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
RIGOBERTO	KAIKUE	CAMNEY	WEINAYA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	17560319

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ARAUCA	CRAVO NORTE

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CASANARE	YOPAL

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CASANARE	YOPAL

Dirección	["CALLE 7A No 19-34"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$24.809.400,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$24.809.400,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3 DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1 INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2 INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5 DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO PROVEEDORES O CONTRATISTAS-SARLAFT
FO-GJ-22
2025-09-08
V.03

Fecha de diligenciamiento: DIA ___ MES ___ AÑO ___ Tipo de Solicitud: Nueva [ ] Renovación [ ] Actualización [ ] Sucursal ___
Tipo de persona: Natural [X] Jurídica [ ]

1. INFORMACION GENERAL (PERSONA NATURAL - PERSONA JURIDICA)

Nombre y Apellidos/ Razón Social	RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA								
Tipo de Identificación: C.C [X] C.E. [ ] P.S. [ ] NIT [ ] Número: 17560319	Lugar de Expedición: Yopal	Fecha de Expedición: 31 / 1 / 2003	Sexo: M [X] F [ ] OTRO ___						
Fecha de Nacimiento: 9 / 4 / 1984	Lugar de Nacimiento: Cravo Norte-Arauca	Dirección de Residencia: Calle 16 # 17-35							
Ciudad: Yopal	Departamento: Casanare	Teléfono:	Celular: 3202775333	E-mail: rigobertokaikuec@gmail.com					
Nombre de Contacto	KOKOTO ANNER CAMNEY JERPA								

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres y apellidos				
Tipo de Identificación: C.C. [ ] C.E. [ ] P.S. [ ] Número:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expedición	Sexo: M [ ] F [ ]	Teléfono - Celular
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia		

3. IDENTIFICACION DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen más del cinco (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación:

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombre Completo	¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro País?
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales

4. JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACION SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

TIPO DE DOCUMENTO: CC: Cedula - CE=Cedula de extranjería - PS=Pasaporte - RC=Registro civil - NIT=Núm.. ID Tributaria

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Principal o Suplente	RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: ¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en

5. INFORMACION FINANCIERA DEL PROVEEDOR

Actividad Comercial	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p.				CIIU	7490	
Tipo de Régimen	Común [ ]	Simplificado [X]	Gran contribuyente SI [ ] NO [X]		Autorretenedor SI [ ] NO [X]		
Tipo de empresa	Privada [ ]	Pública [X]	Mixta [ ]	Posee certificaciones de calidad SI [ ] NO [X]	Cual?		
Ingreso Mensual	$ 2.254.400	Concepto Otros Ingresos		Egreso Mensual	$ 1.000.000	Activos	$ 0
Otros Ingresos	$			Gasto sostenimiento	$ 700.000	Pasivos	$ 0
Total Ingresos	$ 2.254.400			Total Egresos	$ 1.700.000		

6. INFORMACION DE CONTACTO

Nombres y apellidos	KOKOTO ANNER CAMNEY JERPA						
Teléfono		Celular	3143457467	Fax		E-mail	rigobertokaikuec@gmail.com

7. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS (Adjuntar solo los documentos que apliquen de acuerdo al objeto social)

PERSONA NATUTRAL	0
1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia de la cédula. 3. Certificación bancaria. 4. Fotocopia del RUT completo. 5. Estados financieros con notas del ultimo año. 6. Declaración de renta.	1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia del RUT completo. 3. Fotocopia de la C.C. del representante legal. 4. Estados financieros con notas del ultimo año, dictamen de revisoria fiscal (si aplica) 5. Declaración de renta. 6. Certificación bancaria 7. registro unico de proponentes (RUP) (si aplica)

8. PERSONAS PEP´S (Sólo diligenciar por personas naturales)

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI [ ]	NO [x]	
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI [ ]	NO [x]	
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [x]	
Por su actividad o Cargo, manejo recursos públicos?	SI [ ]	NO [x]	Fecha ingreso DD MM AA Fecha retiro DD MM AA Actualmente [ ]
¿Existen algún vinculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI [ ]	NO [x]	Indique
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI [ ]	NO [x]	Indique
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [x]	

9. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?: SI [ ] NO [x] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Transferencias [ ] Otras [ ]

Indique otras operaciones:

¿Posee productos financieros en el exterior? SI [ ] NO [x] ¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI [ ] NO [x]

Tipo de producto	No. Del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

10. CLASE DE CONTRATO, CONVENIO O PRESTACION DE SERVICIO CON CAPRESOCA EPS

Comercial [ ] Cual? ____ Producto [ ] Cual? ____

Asesoria [ ] Cual? ____ Servicio [x] Cual? TECNICO DE APOYO

Salud [ ] Cual? ____ Otro [ ] Cual? ____

11. REFERENCIAS

Referencias Financieras

Entidad	Sucursal	No. de Cuenta	Producto / Servicio	Teléfono	Contacto
BANCO AGRARIO	YOPAL	473100017801	AHORROS		

Referencias Comerciales

Razón Social	Dirección	Ciudad / País	Teléfono / Fax	Contacto

12. CLAUSULA DE AUTORIZACION

Ley 1581 de 2012 - Habeas Data

En mi calidad de titular de la información, autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a CAPRESOCA EPS, en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales, para recolectar, almacenar, usar, circular, transferir, transmitir, actualizar, suprimir y dar tratamiento a mis datos personales con las siguientes finalidades: (i) analizar y gestionar solicitudes de vinculación, negociación y ejecución de contratos; (ii) cumplir obligaciones legales, contractuales y regulatorias; (iii) controlar y prevenir fraudes, estudiar reclamaciones, liquidar y pagar siniestros; (iv) realizar estudios técnicos, estadísticos y de calidad; y (v) enviar información relacionada con servicios, programas, campañas, actividades administrativas, comerciales y de contacto de CAPRESOCA EPS, dentro de los límites legales vigentes. Declaro haber sido informado que la entrega de datos sensibles (incluidos los relativos a la salud o datos biométricos), así como los datos de niños, niñas y adolescentes, es de carácter facultativo, y que los suministro de manera voluntaria y, en el caso de menores, en calidad de representante legal.

Como titular de la información reconozco mis derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y en lo que resulte aplicable la Ley 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021, entre ellos: conocer, consultar, actualizar y rectificar mis datos personales; solicitar prueba de esta autorización; ser informado sobre el uso dado a mis datos; presentar reclamos ante CAPRESOCA EPS o quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; revocar la autorización o solicitar la supresión del dato cuando no se respeten los principios constitucionales y legales; y acceder de manera gratuita a mis datos.

Para el ejercicio de estos derechos podré presentar mis solicitudes al correo electrónico: oficialcumplimientosarlaft@capresoca.gov.co

Autorización de consultores y reportes a centrales de riesgo:

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de la información, y actuando de manera libre, expresa, previa, voluntaria e informada, autorizo(amos) de forma irrevocable a CAPRESOCA EPS, o a quien represente o llegue a representar sus derechos, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar la información relacionada con mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de naturaleza análoga, tanto en el ámbito nacional como internacional, a las centrales de riesgo u operadores de información debidamente autorizados por la ley.

La presente autorización se extiende a todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en las cuales intervenga(mos) en calidad de deudor(es) de CAPRESOCA EPS, o de quien ostente o llegue a ostentar sus derechos. Asimismo, autorizo(amos) a las centrales de riesgo, en su calidad de operadores de información, para que pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos previstos en la Ley 1266 de 2008, modificada por la Ley 2157 de 2021 y demás normas que regulen la materia, siempre que su finalidad sea concordante con la aquí establecida

Autorizo el tratamiento de mis datos personales: SI [X] NO [ ] Autorizo el tratamiento de mis datos personales, incluyendo los sensibles: SI [X] NO [ ]

Autorizo me contacten y envíen información por SMS, correo electrónico o cualquier otro medio físico o digital: SI [X] NO [ ]

13. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad, profesión u oficio personal y de la compañía es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseen no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos CAPRESOCA EPS. El incumplimiento de esta obligación faculta a la EPS, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
5. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
7. No tengo conflicto de intereses con CAPRESOCA EPS

FIRMA, HUELLA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL

14. ESPACIO EXCLUSIVO FUNCIONARIO DE CAPRESOCA EPS

Aprobado [X] Rechazado [ ] Año Mes Día

Se verificó en listas restrictivas según el Manual SARLAFT de CAPRESOCA EPS, sin hallazgos. SI [X] NO [ ]

Tiene la condición de persona políticamente expuesta (PEP)? SI [ ] NO [X]

Observaciones:

Firma Quien verifica

Nombres y apellidos:

Cargo:

Fecha: Hora:

NIT 891856000-7

CAPRESOCA EPS
CERTIFICA

Que, el Cabeza Familia RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA identificado con CC - 17560319 se encuentra registrado en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud 'SGSSS' del Régimen Subsidiado de nuestra entidad desde el 2024/03/06, en el municipio Hato Corozal y su estado actual es Afiliado Activo.

En constancia se expide a solicitud del interesado a los 13 de Agosto de 2026.

Atentamente,

Proceso Misional de Aseguramiento

Proyectó: DARWIN FERNANDO TUAY RINCON

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

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:

RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **17.560.319**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Agosto 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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 14/08/2026 10:00:57 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **17560319** y Nombre: **RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA.**

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. **145718550** . 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

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 jueves 09 de julio de 2026, a las 11:16:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	17560319
Código de Verificación	175603192607091116 44

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. 299197163

PIB
11:15:46

Bogotá DC, 09 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) RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 17560319:

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 11:14:24 AM horas del 09/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **17560319**

Apellidos y Nombres: **CAMNEY WEINAYA RIGOBERTO KAIKUE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

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 09:58:19 horas del 14/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **17560319,** Apellidos y Nombres **CAMNEY WEINAYA RIGOBERTO KAIKUE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA,** con NIT **891856000-7** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 17560319 **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.

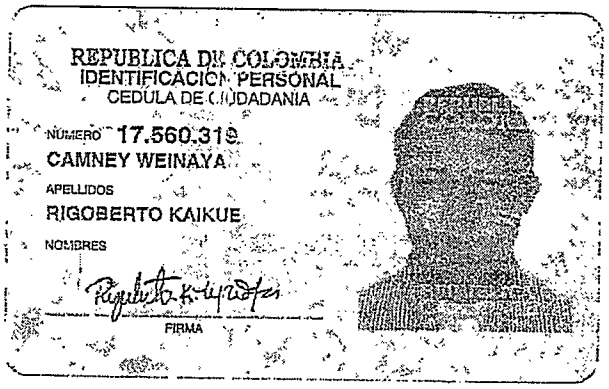
Se expide en Bogotá el 09/07/2026 11:18 AM

Código Verificación: **VAFHTMDL91**

Válida hasta: **07/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.560.319

CAMNEY WEINAYA

APELLIDOS

RIGOBERTO KAIKUE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-ABR-1984

CRAVO NORTE
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

31-ENE-2003 CRAVO NORTE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4632000-00557245-M-0017560319-20140326 0037743963A 1 38797386

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA
C.C. 17560319

Fecha de Exp.
15/09/2006
Distrito Militar
054
Tarjeta Militar
2da Clase
Fecha de la constancia
07/01/2025
Código de verificación
1736285818

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2014	**2024**	**2034**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104A-54 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14971196590

(415)7707212489984(8020) 000001497119659 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 5 6 0 3 1 9	8	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4

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 7 5 6 0 3 1 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Arauca 8 1	Cravo Norte 2 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMNEY	WEINAYA	RIGOBERTO	KAIKUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Hato Corozal 1 2 5

41. Dirección principal
RESGUARDO INDIGENA CAÑO MOCHUELO

42. Correo electrónico rigobertokaikuec@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 1 6 9 5 5 8	

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 1 1	2 0 1 2 0 8 2 2						

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2024-01-10 / 10:07:12AM

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 LEAL ROJAS ANA JACKELINE

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

RE. BLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAC

"EL COLEGIO ALIANZA CRI TIANA"

CALI

Aprobado por Resolución No. 0531 de 28-06-96 emanada de la Secretaría de Educación del Departamento Valle del Cauca

TENIENDO EN CUENTA QUE:

Rigoberto Kaikue Camney Weinaya

Aprobó los estudios, exámenes, prácticas y tésis reglamentarias exigidas por disposiciones vigentes, como consta en el certificado expedido, le confiere el título de:

BACHILLER
EN
PROMOCION DE LA COMUNIDAD

EL RECTOR

EL SECRETARIO

PROFESORES

Secretaría de Educación

Santiago de Cali 16 de Junio de 2004

Anotado en el folio 1559 Del libro de Registro.

Dado en Santiago de Cali a los 16 De Junio De 2004

Powered by CamScanner

"EL COLEGIO ALIANZA CRISTIANA"

Con la modalidad

PROMOCION DE LA COMUNIDAD
EDUCACION MEDIA VOCACIONAL
CALI

Aprobado por Resolución No. 0531 de 25-06-96 emanada de la Secretaría de Educación del Departamento Valle del Cauca

ACTA DE GRADUACION No.

El consejo de profesores de Educación Básica Secundaria y Media Vocacional del COLEGIO ALIANZA CRISTIANA situado en la Carrera 14 No. 14-42 de la ciudad de Cali, en su sesión del día 16 de Junio de 2004

CONSIDERANDO QUE:

Rigoberto Kaikue Camney Weinanja

c.c. 17.560.319 De _____

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por los reglamentos y normas del Ministerio de Educación Nacional, según el contenido de la modalidad Promoción de la Comunidad, resuelve otorgarle el Título

BACHILLER EN PROMOCION DE LA COMUNIDAD

En nombre y representación del COLEGIO ALIANZA CRISTIANA y la Secretaría de Educación del Departamento del Valle del Cauca, la directiva de la institución bajo juramento de rigor, hizo entrega del diploma correspondiente registrado en el folio No. 1559

En testimonio de anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Cali a los 16 días del mes de Junio de 2004

EL RECTOR

EL SECRETARIO

Powered by CamScanner

Regional Cundinamarca — REPUBLICA DE COLOMBIA — Fundación Servicio Juvenil

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
y La Fundación Servicio Juvenil

Convenio derivado Nº 007

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Certifican que:

Rigoberto Kaikue Camney Weinaya

C.C. Nº 17560319

Aprobó el curso de

TÉCNICO LABORAL EN MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES

Con una intensidad horaria de 1060 horas

Dado en el Centro Bosconia – Nemocón a los 11 días del mes de Diciembre de 2008

SENA
Regional Cundinamarca

SGC2008FI00556 - 01/06/08
No. y Fecha de Registro

Fundación Servicio Juvenil
Programa Bosconia

Powered by CamScanner

RESGUARDO INDIGENA DE CAÑO MOCHUELO

JURISDICCION DE LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO
NIT: 900.240.774-6 / *Resolución N° 003 del 29 de Enero de 1986-INCORA*
Ministerio del Interior Dirección de Asuntos Indígenas

EL SUSCRITO GOBERNADOR DEL RESGUARDO INDÍGENA CAÑO MOCHUELO, EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES LEGALES, CONSTITUCIONALES Y PROPIAS DEL GOBIERNO PROPIO, EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS POR LOS ARTÍCULOS 7, 246, 287, 329 Y 330 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, Y EN CONCORDANCIA CON LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1953 DE 2014, DECRETO 2333 DE 2014, DECRETO 2719 DE 2014 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

AVAL:

Que el(a) señor(a):

Nombre completo: RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA
Tipo y número de documento: CC 17.560.319 de Cravo Norte Arauca
Fecha de nacimiento: 09-ABR-1984

Pertenece al pueblo indígena **WAMONAE**, asentado en el Resguardo Indígena Caño Mochuelo, ubicado en jurisdicción Hato corozal - Del departamento de Casanare, y hace parte activa de la comunidad **MOCHUELO**, conforme a los registros internos del cabildo y el reconocimiento de la autoridad tradicional.

El/la mencionado(a) mantiene vínculos culturales, sociales y territoriales con su pueblo y participa dentro de los usos y costumbres propios del resguardo.

Este aval se expide a solicitud del interesado(a) para renovación como enlace indigena y ser presentada ante:

CAPRESOCA EPS

En constancia se firma en el Resguardo Indígena Caño Mochuelo, a los 02 días del mes de julio del año 2026.

WANDO JESUS FORERO
CC 1.117.458.682
Gobernador Indígena-Resguardo Caño Mochuelo