.CO

036674280



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

Toca el QR para
compartir tu información.

ICCOL036674280009085<<<<<<<<<<<
0308267M3312153COL1002799878<5
BALLESTEROS<QUICENO<<JUAN<MANU

CÉDULA DE
CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP **1.002.799.878**



Apellidos
BALLESTEROS QUICENO

Nombres
JUAN MANUEL

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.74	M

Fecha de nacimiento
26 AGO 2003

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
PENSILVANIA (CALDAS)



Fecha y lugar de expedición
26 AGO 2021, PENSILVANIA

irma

Fecha de expiración
15 DIC 2033

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO** identificado con CC No. 1002799878, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JUAN
Segundo Nombre:	MANUEL
Primer Apellido:	BALLESTEROS
Segundo Apellido:	QUICENO
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	1002799878
Estado Libreta Militar:	REGISTRADO

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

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 11 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 12:01:00.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

Cra 23 # 25-32 Edificio Esponsión
Manizales, Caldas
320 7979539
NI 900477386

Impreso con MedSystem®

Certificado laboral

900315506 - ASOCIACION CABLE AEREO MANIZALES

Paciente	**JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO**
CC	1002799878
Sexo	Masculino
Nacimiento	26 de ago. 2003 (22 años, 11 meses)
Estado civil	Soltero(a)
Ciudad	Manizales
Teléfono	+573128163250

Ocupación	AUXILIAR DE SISTEMAS
Entidad	Eps Suramericana S.A
Administradora de pensiones	Porvenir
Examen	**Pre-ingreso laboral**
Fecha	jue., 13 de ago. 2026 11:38 AM



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: jue., 13 de ago. 2026

Observaciones y/o recomendaciones

RESULTADO DEL EXAMEN DE INGRESO:

RECOMENDACIONES PARA IMPLEMENTAR PROGRAMAS PREVENTIVOS OCUPACIONALES

SE SUGIERE DAR CONTINUIDAD A LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN SST, Y REVISAR DE MANERA FRECUENTE A LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA DEL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS Y GIMNASIA LABORAL.

RECOMENDACIONES FUNCIONALES

NINGUNA

Carolina Pulgarín Gutiérrez
MÉDICO ESPECIALISTA EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RM: 27215 - Lic.73036
Universidad Libre

CAROLINA PULGARIN GUTIERREZ
CC: 1082888297

JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO
CC: 1002799878
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS IPS

TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS
Cra 23 # 25-32 Edificio la Esponsión, Manizales, Caldas

Tel: 320 797 9539
NI:900477386

SOCIALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VALORACIÓN OCUPACIONAL

NOMBRE **BALLESTEROS QUICENO JUAN MANUEL**
CC 1002799878
Fecha 13/8/2026

RESULTADO DEL EXAMEN FISICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SATISFACTORIO	
NUTRICIONAL (INDICE DE MASA CORPORAL)	25	NORMAL DE 18 A 28
PRUEBA DE VISION DE AMBOS OJOS	NORMAL	
PRUEBA DE LA VOZ SUSURRADA	NORMAL	

(ES UNA EVALUACION MEDICA,NO REMPLAZA LA AUDIOMETRIA TAMIZ OCUPACIONAL)

INMUNIZACIONES REFIERE 3 DOSIS DE VACUNA DEL COVID

RECOMENDACIONES GENERALES

DE ACUERDO A LA DELARACION JURAMENTADA DE SALUD Y AL RECONOCIMENTO FISICO

CONFORME A LA DECLARACIÓN DE SALUD Y A LA EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DEL DÍA DE HOY, NO SE REQUIERE TRAMITES DE SALUD DIFERENTES A MANTENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO.

(CONFORME AL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, EN EL PRESENTE DOCUMENTO LE HACEMOS ENTREGA DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS EMITIDAS POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LAS CUALES AGRADECEMOS ACOGER Y GESTIONAR EN SU ENTIDAD DE SALUD, SEGUN CORRESPONDA)

Médica especialista en salud ocupacional

Firma

Registro médico Nº

Carolina Pulgarín Gutiérrez
MÉDICO ESPECIALISTA EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RM: 27285 - Lic.73036
Universidad Libre

La persona evaluada certifica con su firma, que las recomendaciones derivadas del examen médico ocupacional le fueron socializadas.

ESPACIO PARA LAS ANOTACIONES DEL DEPARTAMENTO SST DE LA EMPRESA

Socialización del concepto:

.....
.....
.....

COMPROMISO DEL TRABAJADOR

.....
.....
.....

FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR

FIRMA DE ANALISTA DE SST

CUALQUIER ALTERACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO CONFIGURA EL DELITO DE FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTO PRIVADO CONTEMPLADO EN EL ART 289 DEL CÓDIGO PENAL. VALIDE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO EN EL CORREO JURIDICAPASSOMET@GMAIL.COM

https://passomet.com/plataforma-medica/index.php

OFERTA ECONÓMICA

Manizales, Caldas, 11 de agosto de 2026

Señores
ASOCIACIÓN CABLE AÉREO MANIZALES
Manizales, Caldas

Asunto: Oferta económica para prestación de servicios

Yo, JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.002.799.878, actuando en calidad de persona natural, presento a la Asociación Cable Aéreo Manizales la siguiente oferta económica para la prestación de los servicios requeridos por la entidad.

1. OBJETO

Prestar servicios de apoyo a la gestión de la entidad, relacionados con:

- Brindar apoyo administrativo y operativo al área de Sistemas en las actividades requeridas para el adecuado desarrollo de los procesos tecnológicos de la entidad.
- Apoyar la gestión, organización, actualización y control de la documentación relacionada con los procesos y actividades del área de Sistemas.
- Apoyar el seguimiento de solicitudes, requerimientos, incidentes y necesidades tecnológicas reportadas por los usuarios de la entidad.
- Realizar acompañamiento en la atención y seguimiento de requerimientos de soporte técnico de hardware, software, conectividad y demás recursos tecnológicos, de acuerdo con las instrucciones del responsable del área.
- Apoyar la elaboración, actualización y organización de inventarios de equipos de cómputo, periféricos, dispositivos tecnológicos, licenciamiento y demás elementos administrados por el área de Sistemas.
- Apoyar las actividades relacionadas con la recepción, entrega, traslado, asignación y control de equipos y elementos tecnológicos de la entidad.
- Apoyar la recopilación, consolidación y organización de información requerida para la elaboración de informes, reportes, matrices, actas y demás documentos propios de la gestión del área de Sistemas.
- Apoyar el seguimiento administrativo de contratos, órdenes de servicio, mantenimientos, garantías, licencias y demás servicios relacionados con tecnología, cuando sea requerido.
- Apoyar la programación y coordinación de visitas, mantenimientos, instalaciones y demás actividades realizadas por proveedores o contratistas relacionados con servicios tecnológicos.
- Apoyar la gestión de evidencias y soportes documentales derivados de las actividades realizadas por el área de Sistemas.
- Apoyar la preparación de información y documentación requerida para auditorías, procesos de seguimiento, informes de gestión y demás requerimientos institucionales relacionados con el área de Sistemas.
- Apoyar la verificación y seguimiento del estado operativo de los recursos tecnológicos de la entidad y reportar oportunamente las novedades identificadas.
- Apoyar la organización y actualización de procedimientos, instructivos, guías y demás documentos asociados a la gestión tecnológica.

- Apoyar las actividades de respaldo, organización y control de la información y documentación tecnológica, conforme a los procedimientos y lineamientos establecidos por la entidad.
- Desarrollar las demás actividades de apoyo administrativo y operativo que sean requeridas y que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual.

2. VALOR DE LA OFERTA

El valor mensual de la presente oferta económica es de:

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000) mensuales.

3. PLAZO

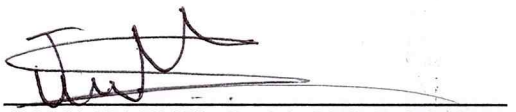
El plazo previsto para la ejecución de las actividades objeto de la presente oferta será de CUATRO (4) meses y OCHO (8) días, de acuerdo con las condiciones establecidas por la entidad contratante.

4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará de acuerdo con las condiciones y requisitos establecidos por la Asociación Cable Aéreo Manizales, previa acreditación del cumplimiento de las obligaciones contractuales y la presentación de los documentos requeridos para el trámite del pago.

5. ACEPTACIÓN

Manifiesto que conozco y acepto las condiciones establecidas por la entidad para la prestación de los servicios objeto de la presente oferta y que la información aquí suministrada corresponde a mi propuesta económica.



JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO
C.C. 1.002.799.878
Contratista – Persona Natural
Manizales, Caldas

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 11 de agosto de 2026, a las 12:39:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002799878
Código de Verificación	1002799878260811123912

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:40:51 PM horas del 11/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1002799878**

Apellidos y Nombres: **BALLESTEROS QUICENO JUAN MANUEL**

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de

Número Identificación: 1002799878

¿ Cuanto es 3 + 2 ? 5

bogota

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1002799878.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, agosto 12, 2026 - Hora de consulta: 10:10:21

El certificado de antecedentes ordinario contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. (Inciso 3, artículo 238 de l

OTRAS ENTIDADES

Hora Legal Colombiana

Defensoría del Pueblo

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA

Sede principal
Dirección: Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia
Código Postal: 11032
Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua

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, 11/08/2026 12:55:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002799878** y Nombre: **JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO.**

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. **145560058** . 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

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 1002799878 **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 11/08/2026 12:57 PM

Código Verificación: **CX1TFQY3V8**

Válida hasta: **09/11/2026**

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 13:04:30 horas del 11/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002799878,** Apellidos y Nombres **BALLESTEROS QUICENO JUAN MANUEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Cable aereo**, con NIT **900315506-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Certificación
Bancaria

Martes, 11 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO identificado(a) con CC 1002799878, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	62348913897	2023-02-20	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052401554

(415)7707212489984(8020) 000014105240155 4

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

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 0 2 7 9 9 8 7 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Pensilvania 5 4 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BALLESTEROS	QUICENO	JUAN	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal
CR 28 # 48 54

42. Correo electrónico ballesterosquicenojuanmanuel@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 7 0 0 0 0 1	3 1 2 8 1 6 3 2 5 0	3 2 1 4 1 6 9 0 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 1 0	2 0 2 4 0 1 0 1	6 2 0 1	2 0 2 4 0 5 1 0		7 4 9 0	6 3 9 1	3 1 2 2	0

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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-07-12 / 09:19:04AM

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 BALLESTEROS QUICENO JUAN MANUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escritorio ↦ **Configuraciones de Perfil**

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Accesos

Usuarios delegados

Agregar Borrar

	Nombre	Nombre de usuario	Tipo de acceso	Inicio del acceso	Fin del acceso	
☐	Juan manuel Ballesteros Quiceno	JuanballesT26	Nombre de usuario	-	-	Editar Detalle

Histórico de accesos

Accesos efectuados

Inicio del acceso	Fin del acceso	Nombre	Nombre de usuario	Entidad	Tipo de acceso

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.799.878**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.799.878**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT. 800.088.702-2

EPS | sura

No. U 27988609

Fecha de Radicación (a registrar por la EPS)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite (a registrar por la EPS): A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [X] B. Colectiva [ ] D. Oficio [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ] C. Institucional [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Contribución solidaria: Sí [ ] No [ ]

5. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]

6. Código Tipo de Cotizante (Ver tabla de códigos que se encuentra en instructivo de diligenciamiento): 3 — 3 INDEPENDIENTE

7. Código Tipo de Pensionado:

A. AFILIACIÓN

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

8. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BALLESTEROS	QUICENO	JUAN	MANUEL

9. Tipo de doc

10. Número del documento de identidad: 1002799878

11. Sexo biológico: F [ ] M [X]

12. Sexo identificación: Masculino

13. Nacionalidad: COL

14. Lugar de nacimiento: País COL — Departamento — Municipio

15. Fecha de nacimiento: 26 08 2003

Estado civil:

EPS anterior: CCFC20

III. DATOS COMPLEMENTARIOS Datos personales

16. Etnia

17. Comunidad

18. Discapacidad: Sí [ ] No [X] Categoría:

19. Tiene encuesta SISBÉN: Sí [ ] No [ ]

20. Clasificación SISBÉN: Nivel — Grupo

21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL

23. Administradora de Pensiones: SIN INFORMACION

24. Ingreso base de cotización - IBC: 1,750,905

25. Tarifa Contribución Solidaria

26. Residencia Dirección: CALLE 67 NO 22a- 15

Teléfono fijo:

Teléfono Celular: 3128163250

Correo electrónico: ballesterosquicenojuanmanuel@gmail.co

Municipio/Distrito: MANIZALES

Zona: Cabecera municipal [X] Centro poblado [ ] Rural disperso [ ] Resto rural [ ]

Localidad/Comuna:

Departamento: CALDAS

Código de la IPS (a registrar por la EPS): 2809 CIS COMFAMA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	28. Tipo de doc

29. Número del documento de identidad

30. Sexo biológico: F [ ] M [ ]

31. Sexo identificación

32. Nacionalidad

33. Lugar de nacimiento: País — Departamento — Municipio

34. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Dirección

Municipio/Distrito

Zona: Cabecera municipal [ ] Centro poblado [ ] Rural disperso [ ] Resto rural [ ]

Departamento

Código IPS (a registrar por la EPS)

Teléfono fijo

Teléfono Celular

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

	Primer apellido	Segundo apellido	35. Apellidos y nombres: Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de doc	37. Número de documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	Masculino	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1					X					
B2										
B3										
B4										
B5										

	Datos complementarios 43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: Sí	No	48. Clasificación SISBÉN: Nivel	Grupo	49. Discapacidad: Sí	No	Categoría	50. Discapacidad permanente: Sí	No
B1										X			
B2													
B3													
B4													
B5													

	51. Datos de residencia: Departamento	Municipio / Distrito	Zona CM	CP	RD	RR	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	54.Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de doc	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento

- ORIGINAL -

VIGILADO Supersalud

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT. 800.088.702-2

EPS | sura

No. U 27988609

B. REPORTE DE NOVEDADES 60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y correción de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [X] 15. Traslado: [X] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD 61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de doc	Número del documento de Identidad	62. Sexo biológico F [ ] M [ ]	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	65. EPS anterior D D M M A A A A

66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación. Familiar o Pagador de Pensiones
2 0 0 8 2 0 2 6	Código 1	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [X] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [X] 72. Declaración de no intenación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [X] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [X] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades o la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [X] 75. Actuando en nombre propio y de mis beneficiarios, bajo su encargo, autorizo a Suramericana S.A, filiales y subsidiarias a contactarnos para el ofrecimiento de productos y servicios y las demás finalidades contenidas en su política de privacidad, que puede ser consultada en www.epssura.com e igualmente para adelantar los procesos de relacionamiento con el cliente (soportados o no en tecnología), para un abordaje integral con todos los productos y soluciones por nosotros contratadas dentro del grupo de compañías pertenecientes a Suramericana S.A.
- [X] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del SISBÉN vigente.

- ORIGINAL -

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS MG

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio	Código Asesor

X. ANEXOS

CN RC TI CC PA CE CD SC PT

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Total
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura públicao sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

ÁREA EXCLUSIVA SELLO O STICKER

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del Municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de Identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación D D M M A A A A	97. Fecha de validación D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

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

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
014CC1002799878200820262116000003	2026-08-20	Contributivo	Cotizante	2026-08-20

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	1002799878	Juan Manuel Ballesteros Quiceno	2003-08-26	Hombre

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Caldas	Manizales		Urbana - Cabecera municipal	CARRERA 28 # 44 54	Ninguno	Ninguno	Ninguno	O Positivo (+)

Datos básicos del empleador Fecha efectividad: 2026-08-20

Tipo de documento	Número de documento	Razón social del empleador	Tipo de cotizante	IBC	Estado de la novedad
CC	1002799878	JUAN BALLESTEROS	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	1750905	Relación laboral confirmada

ARL
No aplica

Datos de Afiliación

EPS	IPS
EPS SURAMERICANA S. A	INTERCONSULTAS S.A.S.

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

La Institución de Educación Superior

COLEGIO INTEGRADO NACIONAL ORIENTE DE CALDAS

CINOC

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional mediante los Decretos 37 de 1.985 y 758 de 1.988, incorporada al Departamento de Caldas mediante la Ordenanza 554 de 2006, redefinada mediante Resolución No. 6453 de 2010 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que:

JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO

Doc. 1.002.799 8978

Ha cumplido con los requisitos exigidos por la institución, le otorga el Título de:

Técnico Profesional en:

SOPORTE Y OPERACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS

En testimonio de lo cual se expide el presente diploma.

Firmado y Refrendado en Pensilvania

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

SECRETARIA GENERAL

REGISTROS DE DIPLOMAS

UNIVERSIDAD DE
MANIZALES®

CERTIFICADO DE ESTUDIOS

La Universidad de Manizales
NIT. 890.802.478-4

CERTIFICA QUE:

Juan Manuel Ballesteros Quiceno

Identificado(a) con C.C. 1002799878

Se encuentra actualmente matriculado(a) y cursando el programa académico de

Ingeniería en Sistemas y Telecomunicaciones

El presente certificado se expide a solicitud del interesado(a)
a los fines que estime pertinentes.

Viviana G. Posada

Firma Autorizada

UNIVERSIDAD DE MANIZALES
UNIVERSIDAD DE MANIZALES®
VIGILADA MINEDUCACIÓN
MANIZALES - COLOMBIA

Sello Institucional

Manizales, _____

0171

Manizales, 3 de mayo de 2024

LA DIRECTORA DE GESTION HUMANA

Y

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE SALARIOS Y PRESTACIONES DE LA INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS

HACEN CONSTAR:

Que el señor JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO, identificado con cédula de ciudadanía número 1.002.799.8978 expedida en Pensilvania (Caldas), laboró al servicio de la Industria Licorera de Caldas NIT 890.801.167-8, desempeñando el cargo de Operario, mediante Contrato de Trabajo a Término Fijo inferior a un año así:

Contrato número:	094-2023
Fecha Inicio:	Febrero 23 de 2023
Fecha terminación:	Octubre 22 de 2023

Esta constancia se expide a solicitud del interesadocon destino a ASBASALUD.

AVISO DE PRIVACIDAD- EXPEDICION DE CONSTANCIAS LABORALES-Le informamos que al solicitar la expedición de un certificado y/o constancia laboral, está autorizando a la Industria Licorera de Caldas, para que directamente, o a través de un tercero, recolecte, almacene, actualice, circule, utilice, suprima y en general para que trate sus Datos Personales conforme a lo dispuesto por nuestra Política de Privacidad y Protección de Datos Personales, la cual puede ser consultada en la paginaweb.ilc como.co.
Para mayor información puede comunicarse con nosotros a través del correo electrónico servicioalcliente@ilc.com.co o en el portal web pqr.ilc como.co.

BEATRIZ ELENA HENAO GIRALDO

ALBA LUCY PAREJA PAREJA

Magnolia Marin

TALENTO HUMANO

Que, **JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO**, identificado con cédula de ciudadanía **No** 1.002.799.878, laboró en esta organización así:

TIPO DE CONTRATO:	TERMINO FIJO
CARGO:	ASISTENTE ADMNISTRATIVO 1 GERENCIA DE GENERACIÓN
FECHA:	04 DE DICIEMBRE DE 2024 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024. 13 DE ENERO DE 2025 HASTA EL21 DE OCTUBRE DE 2025.
OTROSI:	22 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE DIEIMBRE DE 2025.
CARGO:	ASISTENTE ADMNISTRATIVO DAAS
TIPO DECONTRATO:	TERMINO FIJO
CARGO:	ASISTENTE ADMNISTRATIVO DAAS
FECHA:	19 DE ENERO DE 2026 HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026.

La presente se expide a solicitud del interesado, para los fines que considere pertinentes en el Municipio de Manizales, a los veinte (20) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

PAULA ANDREA CAÑON BUITRAGO
Líder Talento Humano

Certificada en las normas ISO 9001 - ISO 45001 - ISO 14001 - ISO 50001

CONT.307

EL JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA
HACE CONSTAR:

Que JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO , identificado con Cédula de Ciudadanía 1.002.799.878 presto sus servicios de forma ***temporal, independiente y autónoma***, como **TECNÓLOGO EN SISTEMAS,** ello a través de un contrato de prestación de servicios; objeto que no involucra el cumplimiento de las funciones públicas y/o administrativas. El contratista BALLESTEROS QUICENO, suscribió con la Empresa Social del estado ASSBASALUD los siguientes contratos dentro del término estrictamente necesario y requerido por la entidad:

CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	VALOR MENSUAL
1787-1	16/11/2024	30/11/2024	2500000
1787	16/10/2024	15/11/2024	2500000
1610-1	01/10/2024	15/10/2024	2500000
1610	02/09/2024	30/09/2024	2500000
1361	01/08/2024	31/08/2024	2500000
1090	01/07/2024	31/07/2024	2500000
753	01/06/2024	30/06/2024	2500000
597	14/05/2024	31/05/2024	3250000

EL CONTRATISTA CUMPLE CON LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES ESPECIFICAS: Brindar soporte de los diferentes aplicativos desarrollados por la empresa a los usuarios finales que lo requieran a través de los mecanismos de comunicación o en terreno. 2) Recolectar requerimientos de los clientes finales para ser sometidos a análisis técnico y aprobación por parte del Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas. 3) Elaborar y/a actualizar los diferentes manuales del usuario de los aplicativos desarrollados por la empresa cada vez que se hagan cambios. 4) Capacitar y/o realizar entrenamiento a colaboradores nuevos o usuarios que lo requieran en los diferentes módulos del sistema de información de la empresa. 5) Realizar pruebas de funcionamiento y calidad de software desarrollado, retroalimentado en lo pertinente al equipo de analistas. 6) Implementar y poner en funcionamiento los diferentes componentes desarrolla dos por el equipo de analistas, verificando su funcionamiento en terreno. 7) Informar al equipo técnico de la empresa sobre cualquier anomalía presentada en el funcionamiento del parque computacional o hardware, redes y comunicaciones, sistemas operativos, etc requeridos para el normal funcionamiento del software institucional.

NOTA: Las obligaciones transcritas fueron obtenidas del último contrato suscrito con la entidad.

Expedido en la cuidad de Manizales, el día 20 de Agosto de 2026.

DANIEL CUERVO SIERRA
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyecto: Angela M. Henao G, Secretaria Contratación.

Cable Aéreo

FORMULARIO DE VINCULACIÓN PERSONA NATURAL SARLAFT/FPADM

Código: E-GER-FOR-01
Versión: 1.0

Trámite	Vinculación	Categoría de Vinculación	Empleado	Fecha Diligenciamiento (DD-MM-AA)	13/08/2026

Este formato debe diligenciarse completamente de forma digital, a excepción de la firma y huella. En cumplimiento de la Resolución 2328 del 6 de marzo de 2025, modificada por las Resoluciones 16815 del 5 de noviembre de 2025 y 4607 del 9 de abril de 2026, expedidas por la Superintendencia de Transporte, en el marco del SARLAFT/FPADM de la Asociación Cable Aéreo Manizales (ACAM). IMPORTANTE: Este formato NO aplica a los usuarios del servicio público de transporte de pasajeros del Cable Aéreo Manizales, quienes están EXCLUIDOS del procedimiento formal de Conocimiento de la Contraparte conforme al Parágrafo del artículo 5.6.11.1 de la Circular Única modificado por la Resolución 4607 de 2026. Si no aplica una sección, escribir "NA" en todas las casillas.

1. DATOS PERSONALES

Nombres completos	Juan Manuel			Apellidos completos	Ballesteros Quiceno
Tipo de identificación	Cédula de ciudadani	N° de identificación	1002799878	Género	Masculino
Fecha de expedición	26/08/2021	Ciudad de expedición	Pensilvania	Fecha de nacimiento	26/08/2003
País de nacimiento	Colombia	Departamento de nacimiento	Caldas	Ciudad de nacimiento	Pensilvania
Dirección de residencia	Calle 67 #22a-7			Municipio	Manizales
Departamento	Caldas				
Barrio	Cable	Celular	3128163250	Correo electrónico	Ballesterosquicenojuanmanuel@gmail.com
Estado civil	Soltero(a)	Nivel de estudios	Ingeniería en	Profesión / Ocupación	Oficios varios
Tipo de vivienda	Arrendada				

1.1 PERFIL DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP) — Marque con (X) según corresponda

¿Maneja o ha manejado recursos públicos?	SI	NO	X	¿Tiene o ha tenido reconocimiento público?	SI	NO	X
¿Ejerce algún grado de poder público?	SI	NO	X	¿Es familiar de una persona PEP?	SI	NO	X

Parentesco (si aplica)	No Aplica	Nombre del PEP relacionado		Cargo del PEP	

¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? (marcar con una X)					SI		NO X
Según el Decreto 830 de 2021, ¿es usted una persona expuesta políticamente (PEP)? (marcar con una X)					SI		NO
Según el Decreto 830 de 2021, ¿ya se encuentra registrado en el SIGEP del DAFP? (marcar con una X)	No Aplica				SI	X	NO

2. DATOS FINANCIEROS (cifras en pesos colombianos, con separador de miles y sin decimales)

Ingresos mensuales promedio	3000000	Otros ingresos mensuales ("0" si no aplica)	3000000	Total ingresos mensuales	3000000
Descripción de otros ingresos mensuales	0			Total egresos mensuales	800000

Total activos	0	Total pasivos	0	Total patrimonio	0
Fecha de la información financiera (DD-MM-AA)	13/08/2026	Descripción bienes en fiducia ("NA" si no aplica)	NA		

3. OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera? (marcar con una X)	SI		NO X	¿Cuál moneda?	NA
¿Posee productos o activos financieros en el exterior? (marcar con una X)	SI		NO X	¿Cuál?	NA

4. OPERACIONES CON ACTIVOS VIRTUALES (criptomonedas, tokens, etc.)

⚠ *La declaración de operaciones con activos virtuales activa automáticamente el procedimiento de Debida Diligencia Intensificada (DDI) conforme al Manual SARLAFT/FPADM de ACAM.*

¿Realiza o ha realizado operaciones con activos virtuales? (marcar con una X)	SI		NO X	¿Cuál(es)?	
¿Es usted Proveedor de Servicios de Activos Virtuales (PSAV)?	SI		NO X	Descripción	

5. ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

Mis recursos económicos, activos y fondos relacionados con mi vínculo con ACAM provienen de las siguientes fuentes lícitas (detalle ocupación, oficio, profesión, actividad, etc.):

El país de origen de los recursos es:	Colombia	Otro país		Especifique el país:	

6. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES — DEBIDA DILIGENCIA SARLAFT/FPADM

En mi calidad de contraparte (Contratista, Proveedor, Usuario, Administrador o Funcionario) de la Asociación Cable Aéreo Manizales (ACAM), de manera libre, voluntaria e informada, declaro y autorizo:

1. VERACIDAD Y ACTUALIZACIÓN: Me comprometo a suministrar información veraz, completa y verificable, y a actualizar mis datos mínimo una vez al año o cuando ACAM lo requiera. El incumplimiento faculta a ACAM para terminar o suspender unilateralmente la relación contractual o laboral, según corresponda.

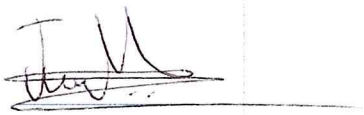
2. ORIGEN LÍCITO DE FONDOS: Bajo la gravedad de juramento, declaro que los fondos, bienes y recursos que utilizo en mi relación con ACAM provienen de actividades lícitas. No permitiré que terceros usen mi vínculo con ACAM para canalizar recursos de origen ilícito. Autorizo a ACAM a tomar las acciones contractuales y legales pertinentes ante el incumplimiento de esta declaración.

3. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo a ACAM para recolectar, almacenar, usar y procesar mis datos personales con la finalidad de gestionar la relación contractual, cumplir obligaciones legales y prevenir el riesgo LA/FT/FPADM conforme a la Resolución 2328 de 2025 de la Superintendencia de Transporte.

4. CONSULTA EN LISTAS RESTRICTIVAS: Autorizo expresamente a ACAM para consultar mi información y la de mis beneficiarios finales en listas vinculantes (ONU/Consejo de Seguridad) y restrictivas (OFAC, Policía Nacional, otras) antes de mi vinculación y durante toda la relación, conforme al artículo 5.6.11.1 de la Circular Única de Infraestructura y Transporte modificado por la Resolución 4607 del 9 de abril de 2026.

5. DECLARACIÓN SARLAFT/FPADM: Declaro que no estoy vinculado a actividades de lavado de activos, financiación del terrorismo ni financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (LA/FT/FPADM), según lo tipificado en los Arts. 323 y 345 del Código Penal colombiano y demás normas concordantes.

FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y FECHA — El formato debe imprimirse, firmar y colocar la huella dactilar

Firma del titular / contraparte	Huella dactilar			Ciudad:
		**N° de identificación:**		Fecha:

7. PROCESO DE VERIFICACIÓN (Espacio de uso exclusivo ACAM — Oficial de Cumplimiento)

Fecha de emisión:		**Verificado por (nombre y cargo):**											
Verificación de identidad						**Aprobado:**	SI	☐	NO	☐	**Obs.:**		
Verificación en listas vinculantes (ONU / OFAC / UE)						**Aprobado:**	SI	☐	NO	☐	**Obs.:**		
Clasificación de riesgo de la contraparte:	BAJO	☐	MODERADO	☐	ALTO	☐	EXTREMO	☐	**¿Activa DDI?**	SI	☐	NO	☐
Firma Oficial de Cumplimiento:							**Decisión final:**			VINCULAR	☐	NO VINCULAR	☐

8. DEFINICIONES Y MARCO NORMATIVO APLICABLE

Contratista / Proveedor	Persona natural que provee bienes o servicios a ACAM mediante contrato. Sujeto a Debida Diligencia SARLAFT antes de la vinculación.
Funcionario	Persona natural vinculada laboralmente a ACAM, con relación de subordinación y remuneración.
Administrador	Representante legal, miembro del Consejo Directivo, Gerente General o cualquier persona que ejerza funciones directivas en ACAM según estatutos.
PEP	Persona Expuesta Políticamente. Servidor público con funciones de expedición de normas, dirección general, manejo de recursos del Estado, entre otras. Ver Decreto 830 de 2021.
PSAV	Proveedor de Servicios de Activos Virtuales. Persona o entidad que realiza intercambio, transferencia o custodia de criptoactivos.
Usuario del servicio público de transporte de pasajeros	Toda persona natural que como destinatario final adquiera, disfrute o utilice el servicio público de transporte de pasajeros del Cable Aéreo Manizales para suplir una necesidad propia, privada, familiar o doméstica. Los usuarios del transporte de pasajeros quedan EXCLUIDOS del procedimiento formal de Conocimiento de la Contraparte según el Parágrafo del artículo 5.6.11.1 de la Circular Única modificado por la Resolución 4607 de 2026; por lo tanto, no deben diligenciar este formato.
Marco normativo	Resolución 2328/2025, 16615/2025 y 4607/2026 de la Superintendencia de Transporte · Ley 526/1999 (UIAF) · Ley 1121/2006 · Ley 2195/2022 (Art. 57 — deberes del Revisor Fiscal) · CONPES 4042/2021 · Decreto 830/2021 · Ley 2155/2021 (Beneficiario Final) · ISO/IEC 17024 (certificación ONAC del Oficial de Cumplimiento) · 40 Recomendaciones GAFI · Lineamientos GAFILAT.

Aviso de Privacidad: Al registrar sus datos en este formato, usted declara conocer la política de tratamiento de datos personales de la Asociación Cable Aéreo Manizales (ACAM), disponible en los canales oficiales de la entidad. Declara conocer sus derechos como titular de la información y autoriza a ACAM con NIT 900.315.506-2 para gestionar sus datos bajo los parámetros de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, la política interna de privacidad y la normativa SARLAFT aplicable (Res. 2328/2025, 16615/2025 y 4607/2026 de la Superintendencia de Transporte). Los datos podrán compartirse con autoridades competentes (UIAF, Fiscalía General, Superintendencia de Transporte, Contraloría, Procuraduría) cuando exista requerimiento legal o reporte obligatorio.

FORMATO ÚNICO

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
BALLESTEROS	QUICENO	JUAN MANUEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1002799878	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1002799878 D.M. 31

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 08 AÑO 2003	CARRERA 28 48 54 Arboleda el Campin			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CALDAS
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	MANIZALES		
MUNICIPIO	PENSILVANIA	TELÉFONO	3214169080	EMAIL	ballesterosquicenojuanmanue@gm

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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2020
										X				

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 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			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día		Mes		Año		Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN					

6 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					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 Manizales, Caldas 24 agosto 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

HOJA DE VIDA



INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES:	JUAN MANUEL
APELLIDOS:	BALLESTEROS QUICENO
FECHA NACIMIENTO:	26 AGOSTO 2003
LUGAR DE NACIMIENTO:	PENSILVANIA
CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1.002.799.878
NÚMERO CELULAR:	3128163250
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	Carrera 22A No. 75-56 Apt 601
CIUDAD:	MANIZALES CALDAS
E-MAIL:	ballesterosquicenojuanmanuel@gmail.com

PREPARACIÓN ACADÉMICA

PRIMARIA
Escuela Rafael Goberna
Bogotá, D. C.

SECUNDARIA
Institución Educativa Pensilvania
Bachiller Académico con profundización en Inglés
Pensilvania Caldas, 2020.

TÉCNICA
Técnico en Sistemas y Telecomunicaciones
IES – CINOC
Pensilvania Caldas, 2020

UNIVERSITARIA
Universidad de Manizales
Ingeniería en Sistemas y Telecomunicaciones
Actualmente cursando quinto semestre
Manizales, 2026

CURSO
Inteligencia generativa y modelos actuales
Universidad Autónoma de Manizales
Manizales, 2026

CURSO CIBERSEGURIDAD
BIOS Manizales, 2024

DIPLOMADO
Diplomado en Creación de Aplicaciones Móviles
IES – CINOC
Pensilvania, 2020

EXPERIENCIA LABORAL

GENSA S. A. ESP
Asistente Dirección de Asuntos Ambientales
Del 19 de enero al 30 de junio de 2026.
Manizales

GENSA S. A. ESP
Asistente Gerencia Generación Energía
Del 4 al 31 de diciembre de 2024.
Del 13 de enero al 31 de diciembre de 2025.
Manizales

GENSA S. A. ESP
16 de julio al 31 de diciembre de 2024
Servicios de publicidad
Manizales

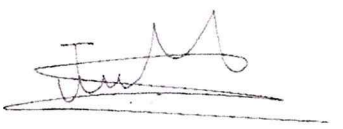
INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS
04 de julio al 30 de noviembre de 2024
Servicios de publicidad
Manizales

TELECAFÉ
01 de julio al 31 de diciembre de 2024
Servicios de publicidad
Manizales

ASSBASALUD EPS
Soporte Técnico en Sistemas
Manizales, 2024

INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS
Operario de Envasados
Manizales, 2023.

Manizales, julio de 2026.



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, JUAN MANUEL BALLESTEROS QUICENO

IDENTIFICADO CON: CC X C.E. T.I. N° 1,002,799,878 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES
Dirección	CALLE 67 #22a - 7	Teléfonos	3128163250		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Gloria Esperanza Quiceno Cardona	33,745,434	Madre
Rubian Gilberto Ballesteros Quiceno	9,859,475	Padre
Sara Isabella Ballesteros Quiceno	1,013,149,511	Hermana

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	3,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	2,500,000
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 5,500,000

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
bancolombia	ahorros	62348913897	manizales	$ 8,307
davivienda	ahorros	488432963798	manizales	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
N/A	N/A	

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

15/08/2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP