REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

16.688.930

NUMERO

TORRES HINCAPIE

APELLIDOS

EDILBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1963**

MANIZALES

(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-OCT-1981 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-3100100-66132332-M-0016688930-20050614 **00025** 05165M 02 168988013

Libertad y Orden

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (0 CASADA)	NOMBRES
TORRES	HINCAPIE	EDILBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E. [ ] PAS [ ] No. 16.688.930

SEXO: F [ ] M [X]

NACIONALIDAD: COL [X] EXTRANJERO [ ] PAIS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [X] NUMERO 685.600 D-M 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DIA 20 MES 5 AÑO 1963
PAIS COLOMBIA
DEPTO CALDAS
MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA
CRA 43A 56C 27
PAIS COLOMBIA DEPTO VALLE
MUNICIPIO CALI
TELEFONO 3273159 EMAIL edilbertorres20@hotmail.com

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATRO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO:	BACHILLER						
PRIAMRIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO							
1	2	3	4	x	6	7	8	9	10	x	MES	7	AÑO	1	9	8	5	

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TE(TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES(ESPECIALIZACION) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No DE TARJETA PROFESIONAL
		X		MAESTRIA EN VENTAS	11	1995	

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

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

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
PAPELERIA TOTAL OFICCE		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	totalpapeleria@hotmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3273159	DIA 03 MES 04 AÑO 2008	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
GERENTE		Calle 43A 56C 27

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
PAPELERIA IMAGEN LTDA		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	papeleriaimagen@hotmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5569899	DIA 04 MES 04 AÑO 2006	DIA 30 MES 03 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
ASESOR COMERCIAL		CALLE 9C 42 - 58

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DISTRIBUIDORA IMAGEN LTDA		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	distribuidoraimagen@hotmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5565536	DIA 05 MES 02 AÑO 2004	DIA 28 MES 03 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
ASESOR COMERCIAL		CALLE 4c 37- 56

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
PAPELERIA IDEAL LTDA		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	papeleriaideal@hotmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6823956	DIA 06 MES 01 AÑO 1990	DIA 28 MES 01 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
ASESOR COMERCIAL		CALLE 12 8 07

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

4 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	25	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	36	9

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO ___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN COSNTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

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

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 - OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUIÍ SUMINISTRADA HA SIDO COSNTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL FEJE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141231147614

(415)7707212489984(8020) 000014123114761 4

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

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 6 6 8 8 9 3 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	HINCAPIE	EDILBERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PAPELERIA TOTAL OFICCE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 43 A 56 C 27 BRR MORICHAL DE COMFANDI

42. Correo electrónico: edilbertorres24@gmail.com

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

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
4 7 6 1	2 0 1 3 0 9 3 0	4 7 5 4	2 0 1 3 0 9 3 0	4 7 5 2	6 6 2 1			1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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

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 TORRES HINCAPIE EDILBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141231147614

(415)7707212489984(8020) **000014123114761 4**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 3 0 9 3 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 9 3 0	
77. No. Matrícula mercantil	2 8 8 8 5 2 - 1	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Cámara de Comercio 3 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 0 5 1 0		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141231147614

(415)7707212489984(8020) **000014123114761 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papele 4 7 6 1	

162. Nombre del establecimiento: PAPELERIA TOTAL OFICCE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CR 43 A 56 C 27 BRR EL MORICHAL DE COMFANDI

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
8 8 2 7 5 9 2	2 0 1 3 0 9 3 0	
168. Teléfono: 3 1 1 3 2 4 1 6 7 8	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
Fecha expedición: 19/04/2026 08:32:40 pm

Recibo No. 10472173, Valor: $6.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826SS0J0X

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre:	PAPELERIA TOTAL OFICCE
Matrícula No.:	882759
Fecha de matrícula en esta Cámara :	30 de septiembre de 2013
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	21 de marzo de 2026
Activos Vinculados:	$2,500,000

UBICACIÓN

Dirección comercial:	K 43A 56C 27
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	edilbertorres24@gmail.com
Teléfono comercial 1:	3273159
Teléfono comercial 2:	3183946270
Teléfono comercial 3:	3113241678

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4761
Actividad secundaria Código CIIU: 4754
Otras actividades Código CIIU: 4752
Otras actividades Código CIIU: 6621

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: COMERCIO AL POR MENOR DE LIBROS, PERIÓDICOS, MATERIALES Y ARTÍCULOS DE PAPELERÍA Y ESCRITORIO, EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

PROPIETARIO(S)

Nombre:	TORRES HINCAPIE EDILBERTO
Identificación:	C.C. 16688930

Recibo No. 10472173, Valor: $6.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826SS0J0X

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NIT:	16688930 - 6
Matrícula No.:	288852
Domicilio:	Cali
Dirección:	KR 43 A # 56 C - 27
Teléfono:	3273159

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Ana M. Lengua B.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301433473

PIB
16:35:55

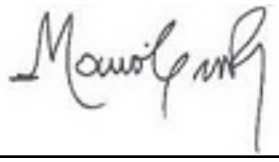
Bogotá DC, 19 de agosto del 2026

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) EDILBERTO TORRES HINCAPIE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16688930:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

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

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 miércoles 19 de agosto de 2026, a las 16:45:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16688930
Código de Verificación	166889302608191645 32

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 04:47:44 PM horas del 19/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **16688930**
Apellidos y Nombres: **TORRES HINCAPIE EDILBERTO**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 19/08/2026 04:54:33 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16688930** y Nombre: **EDILBERTO TORRES HINCAPIE.**

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. **146001177** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

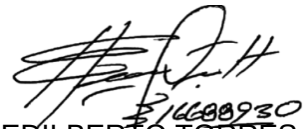
Santiago de Cali, agosto de 2026

Señores
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ
Ciudad

Asunto: autorización para consulta de datos en registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad.

El suscrito **EDILBERTO TORRES HINCAPIE**, identificado con cédula de ciudadanía número 16688930 de Cali Valle, autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019 a la Institución Educativa Técnica Gabriel García Márquez con número de NIT. 805.027.059-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa Policía nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y de llegarse a formalizar, cada cuatro 04 meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará con la normatividad vigente sobre protección de todos personales, en especial la ley 1581 de 2012, el decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales publicada en www.cali.gov.co, manifestando que he sido informado de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



FIRMA:
NOMBRE: EDILBERTO TORRES HINCAPIE
CEDULA: 16688930 expedida en Cali Valle

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 16:58:17 horas del 19/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16688930,**
Apellidos y Nombres **TORRES HINCAPIE EDILBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **I.E. GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ**, con NIT **805027059-1** 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.

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

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 16688930 **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 07/08/2026 08:22 PM

Código Verificación: **G1YQE46MAS**

Válida hasta: **06/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	16688930	EDILBERTO TORRES HINCAPIE	Cra 43 A # 56 C 27	6023279227	copaescali@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94427774	20/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$228.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	228.100	228.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	16688930	EDILBERTO TORRES HINCAPIE	Cra 43 A # 56 C 27	6023279227	copaescali@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94427774	20/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$228.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 16688930	TORRES HINCAPIE EDILBERTO	57	2			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIbank S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 5922008731 , con fecha de apertura 29 de Mayo de 2018 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): EDILBERTO TORRES HINCAPIE
Identificado(a) con tipo de documento C No. 16.688.930

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Agosto de 2026 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente
Davibank S.A.
www.davibank.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

© 2026 - ® Pertenece a Davivienda Group.

DECLARACION DE "NO" ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES "NI" INCOMPATIBILIDADES

Santiago de Cali, agosto 24 de 2026

Señores
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ
Cali

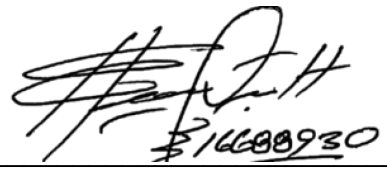
REFERENCIA: Invitación Pública o Solicitud de Propuesta No. 4143.063.26.13-2026

OBJETO: SUMINISTRO DE PRODUCTOS E IMPLEMENTOS DE ASEO PARA DESINFECCIÓN Y LIMPIEZA DE LAS TRES SEDES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ PARA LA VIGENCIA 2026.

El(La) suscrito(a) **EDILBERTO TORRES HINCPAPIÉ**, con identificación como aparece al pie de mi firma, obrando por cuenta propia, con relación los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, especialmente lo respectivo al régimen de inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones establecidas en el estatuto general de contratación; declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. Estoy libre de inhabilidades.
2. Estoy libre de incompatibilidades.
3. Estoy en plena capacidad de asumir responsabilidades contractuales y soy apto(a) para contratar con entidades y organizaciones del estado colombiano.

Atentamente,



Nombre: **EDILBERTO TORRES HINCAPIÉ**
Razón social o nombre comercial: PAPELERÍA TOTAL OFICCE
C.C. No. 16.688.930
NIT. No.
Dirección: Carrera 43A No. 56C-27
Barrio: Morichal de Comfandi
Celular: 3113241678 - 3183946270
E-mail: edilbertorres20@hotmail.com
Ciudad: Cali

FORMATO PARA TRATAMIENTO DE DATOS

Santiago de Cali, agosto 24 de 2026

Señores
INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ
Cali

REFERENCIA: Invitación Pública o Solicitud de Propuesta No. 4143.063.26.13-2026

OBJETO: SUMINISTRO DE PRODUCTOS E IMPLEMENTOS DE ASEO ARA DESINFECCIÓN Y LIMPIEZA DE LAS TRES SEDES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ PARA LA VIGENCIA 2026.

El suscrito(a) **EDILBERTO TORRES HINCAPIÉ**, identificado(a) como aparece al pie de la firma, manifiesta autorizar al establecimiento educativo, a su rector y personal que este designe, para el tratamiento de datos y manejo de información de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2012; en particular se aprueba el almacenamiento en medios físicos o digitalizados, archivo, copias, recopilación, publicidad en plataformas y sistemas en donde se requiera a los establecimientos educativos para el reporte de información o datos de proponentes, proveedores y contratistas de la institución educativa.

Esta autorización aplica para los documentos que aporto como parte del expediente correspondiente al proceso contractual referido, en particular para los que acreditan capacidad jurídica, experiencia, los anexos de la propuesta y los que se deriven para la suscripción de un contrato en caso de ser elegido.

SALVEDAD:
No autorizo la publicidad de los siguientes documentos:

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, declaro veracidad y autenticidad de la documentación aportada

.



Nombre: **EDILBERTO TORRES HINCAPIÉ**
Razón social o nombre comercial: PAPELERÍA TOTAL OFICCE
C.C. No. 16.688.930
NIT. No.
Dirección: Carrera 43A No. 56C-27
Barrio: Morichal de Comfandi
Celular: 3113241678 - 3183946270
E-mail: edilbertorres20@hotmail.com
Ciudad: Cali

.