FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Ripoll | Guardo | Jose Carlos |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1143345935 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1143345935 D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 28 MES 10 AÑO 1990 | CARRERA 36D 43S 49 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | ANTIOQUIA |
| DEPTO | BOLÍVAR | MUNICIPIO | BELLO | | |
| MUNICIPIO | CARTAGENA DE INDIAS | TELÉFONO | 3003120206 | EMAIL | jocarigu13@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 | 11 | AÑO | 2007 |
| | | | | | | | | | | 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).

| 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 | TECNOLOGIA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO | | | |

## 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 ÚNICO

# 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 |
| | | | | | | | |

## 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 ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Corporación Deportiva Heroicos Sin Limites | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>MEDELLÍN | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3136869301 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 10 | *Mes* | 02 | *Año* | 2022 | *Día* | 25 | *Mes* | 02 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ENTRENADOR DEPORTIVO | *DEPENDENCIA*<br>DEPARTAMENTO DE CULTURA FISICA RECREACION | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 80 34 39 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Corporacion Deportiva 12 de Octubre Fs | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>MEDELLÍN | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 04 | *Mes* | 01 | *Año* | 2021 | *Día* | 16 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ENTRENADOR DEPORTIVO | *DEPENDENCIA*<br>DEPARTAMENTO DE CULTURA FISICA RECREACION | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 71 98 44 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Club Aires de Juventud | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>MEDELLÍN | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3114156576 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 04 | *Mes* | 12 | *Año* 2018 | *Día* | 02 | *Mes* | 05 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ENTRENADOR DEPORTIVO LIDER | *DEPENDENCIA*<br>DEPARTAMENTO DE CULTURA FISICA RECREACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 82A 53 25 | | | | | |

## 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* | | | | | |

## 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 | 5 | 6 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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* **Donmaítias- Antioquia 31 - agosto - 2026**

Jose Carlos Ripoll Guardo

*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*

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 | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-08-28 10:21 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| JOSE | CARLOS | RIPOLL | GUARDO |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1143345935 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | BOLÍVAR | Municipio | CARTAGENA DE INDIAS |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | BELLO |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | ALCALDIA DE DON MATIAS |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | DONMATÍAS |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["Carrera 30 No 29-59"] |
|---|---|
| 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 | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | $3.100.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $3.100.000,00 |

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 | $2.300.000,00 |

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:

| |
|---|
| |

Firma: Jose Carlos Ripoll Guarin

Ciudad y fecha: Donmatías, Antioquia 28 -Agosta - 2026



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.345.935
RIPOLL GUARDO
APELLIDOS
JOSE CARLOS
NOMBRES

Jose Ripoll G.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1990
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
04-NOV-2008 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0500150-00154196-M-1143345935-20090408
0010662515A 2
29884689

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14571304619

(415)7707212489984(8020) 000001457130461 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 4 3 3 4 5 9 3 5 | 2 | Impuestos de Cartagena 6 | |

## 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 1 4 3 3 4 5 9 3 5 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bolívar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RIPOLL | GUARDO | JOSE | CARLOS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bolívar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

41. Dirección principal: BRR EL SOCORRO MZ 3 LT 20 PL 220

42. Correo electrónico: jcriipoll@gmail.com

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

## 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 |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 1 0 2 0 8 | | | | | | 9 2 2 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| | 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 20190602

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

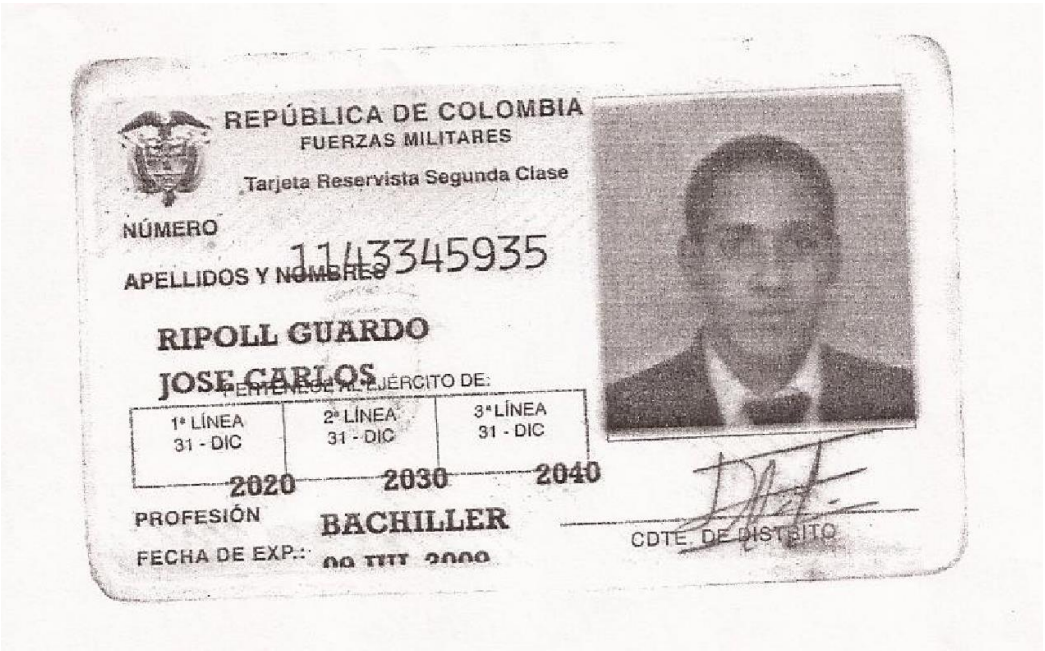
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1143345935

APELLIDOS Y NOMBRES

RIPOLL GUARDO
JOSE CARLOS

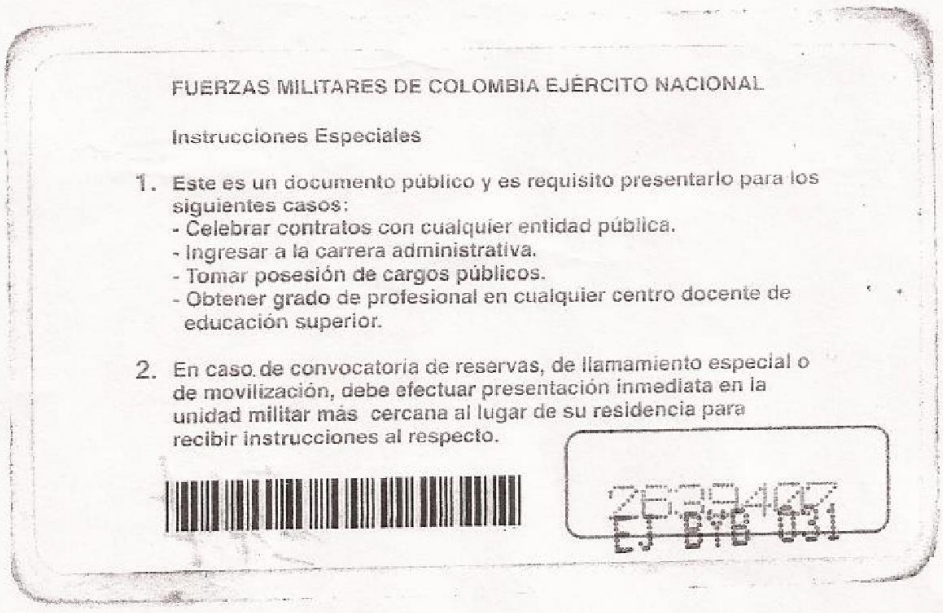
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

| 1ª LÍNEA 31 - DIC | 2ª LÍNEA 31 - DIC | 3ª LÍNEA 31 - DIC |
|---|---|---|
| 2020 | 2030 | 2040 |

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 09 JUL 2009

CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2535447
EJ BTB 031

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 10:29:20 AM horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1143345935**
Apellidos y Nombres: **RIPOLL GUARDO JOSE CARLOS**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 27 de agosto de 2026, a las 10:31:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1143345935 |
| Código de Verificación | 1143345935260827103120 |

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

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 301931073

PIB
10:38:15

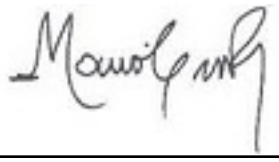

Bogotá DC, 27 de agosto del 2026

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) JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1143345935:

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.**

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, 27/08/2026 08:56:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1143345935** y Nombre: **JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO**

## 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. **146555729** . 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

# 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 11:35:50 horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1143345935,** Apellidos y Nombres **RIPOLL GUARDO JOSE CARLOS**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Donmatías**, con NIT **890984043-8** 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.

# 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 1143345935 **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 27/08/2026 04:23 PM

Código Verificación: **ACQSGJPD5Z**

Válida hasta: **25/11/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# REGISTRO PROVISIONAL

COCED
COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO



Jose Carlos
**Ripoll Guardo**

CC **1143345935**
**R.P. 114150**

**www.coced.co**

Expedición
**21-08-2025**

Vigencia
**22-08-2030**

Néstor Ordóñez Saavedra
**Presidente COCED**

# Acta Individual de Grado

**INSCRIPCION**
**DANE: 313001001190**
**JORNADA: DIURNA**

## CORPORACION COLEGIO LATINOAMERICANO

Formación Cristocéntrica hacia la Excelencia

En la Ciudad de Cartagena de Indias D, T. Y C. a los 18 días del mes de Diciembre del año 2.007. Se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la CORPORACION COLEGIO LATINOAMERICANO.

Institución APROBADA HASTA UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital de Cartagena de Indias D. T Y C.
Para otorgar el TITULO DE BACHILLER en la modalidad ACADÉMICA según Resolución No. 296 del 13 de Marzo de 2006

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media ACADEMICA, se procedió a otorgar el TITULO DE:

## BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

## José Carlos Ripoll Guardo

Identificado (a) con T.I. No. 90102853023 expedida en Cartagena de Indias

Es fiel copia tomada del Acta Original 027 de fecha 18 de Diciembre de 2007, que consta de 80 alumnos y comienza con el nombre de **AMADO PETRO ALEJANDRO DANIEL** y se cierra con el nombre de **YABRUDY MERCADO DANIEL ENRIQUE.**

Firmada y sellada por: **MIGUEL ANGEL FRANCO F.** Rector
**ISABEL JEAN SPAHR** Secretaria.

Dado en Cartagena D.T. y C , a los dieciocho días del mes de Diciembre de 2007.

**FIRMADO Y SELLADO**

**Miguel Ángel Franco F.**
Rector
C.C. 9.075.650 de Cartagena

**Isabel Jean Spahr**
Secretaria
C.E. 66962 Bogotá

Notaría Tercera del Círculo de Cartagena
Copia de Original
El Suscrito Notario Tercero del Círculo de Cartagena hace constar que la presente es copia del original que tuvo a la vista.
Cartagena, 18 JUN. 2008

MEDELLIN, ANTIOQUIA 20-04-2025

**CERTIFICADO DE PROFICIENCIA CORPORACIÓN DEPORTIVA 12 DE OCTUBRE**

La Corporación Deportiva 12 de Octubre, en su calidad de entidad dedicada al desarrollo y formación en el ámbito deportivo, certifica que:

**Jose Carlos Ripoll Guardo con 1143345935**, ha demostrado competencia y cumplimiento de los requisitos exigidos para desempeñarse como ENTRENADOR DEPORTIVO Y DIRECCIÓN TECNICA EN FUTBOL SALA dentro de nuestra institución.

Con funciones tales como:

- Entrenamiento y preparación física
- Planeación de entrenamientos
- Proyección y evaluación de jugadores

Tras evaluar su formación, experiencia y desempeño, En el periodo trascurrido entre 1 de enero de 2021 a hasta el 16 de diciembre de 2024. se acredita que posee los conocimientos técnicos, la capacidad pedagógica y los valores éticos necesarios para la enseñanza y el entrenamiento en el área correspondiente, garantizando así la calidad en los procesos de formación deportiva.

**Dado en Medellín, a los 20 días del mes de abril del año 2025.**

**Atentamente,**

**MOISES DAVID ORTEGA DIAZ**
**PRESIDENTE**
**Teléfono: 333 2537232**
**Correo: Cd12deoctubrefutsal@gmail.com**
**Corporación Deportiva 12 de Octubre Futbol sala**

# CLUB DEPORTIVO HEROICOS SIN LIMITES

*¡Formamos las nuevas promesas del deporte colombiano!*

## CERTIFICADO DE LABORAL

Se certifica que **José Carlos Ripoll Guardo**, identificado con cédula de ciudadanía # **1143345935**, presta sus servicios en la **CORPORACIÓN DEPORTIVA HEROICOS SIN LÍMITES** en calidad de Entrenador de Futbol Sala y salón desde el 10 de febrero del 2022 hasta el 25 de febrero del 2025.

Durante su vinculación con nuestra institución, asume las siguientes responsabilidades:

- Elaboración y planificación de entrenamientos: Diseñó programas de entrenamiento enfocados en el desarrollo técnico, táctico y físico de los deportistas.
- Dirección y supervisión de sesiones: Coordinó prácticas diarias, asegurando la correcta ejecución de los ejercicios y el cumplimiento de los objetivos deportivos.
- Monitoreo del rendimiento deportivo: Evaluó continuamente el progreso de los atletas y realizó ajustes en los planes de entrenamiento para optimizar el rendimiento individual y colectivo.
- Innovación en metodologías de entrenamiento: Introdujo técnicas modernas y adaptadas a las necesidades del equipo, promoviendo un ambiente de aprendizaje y mejora continua.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado, el **27 de febrero del 2025**, para los fines que considere pertinentes.

**Cordialmente;**

Julio Herran

**JULIO ANDRES HERRAN G.**

**PRESIDENTE.**
**Club Deportivo Heroicos Sin Limites (CDHS)**
**Tel: 313 6869301**

# CLUB AIRES DE JUVENTUD

**CERTIFICADO DE LABOR**

Se certifica que el señor **José Carlos Ripoll Guardo**, identificado con cédula No. **1143345935,** laboró como Entrenador en la siguiente disciplina: Futbol sala, en el Club Aires de Juventud, desde 4 diciembre de 2018 hasta el 2 de mayo de 2020.

Funciones:

- Elaboración y ejecución de entrenamientos.
- Supervisión de sesiones de práctica.

Se expide el presente a solicitud del interesado.

24 de junio de 2020

Atentamente,

**IRMA VILLADA**

Presidente
**Club Aires de Juventud**
**Tel: 3114156576**

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

## CERTIFICA

Que **JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1143345935** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1143345935 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO |
| TIPO DE AFILIADO | TITULAR |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 08/11/2024 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | ACTIVO(A) |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
**Fecha de generación:** **27/08/2026**

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**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:

**JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.143.345.935**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 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.

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**
**MUNICIPIO DE DONMATIAS**
**NIT 890984043-8**

# CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

## LA SECRETARIA DE HACIENDA Y TESORERÍA

## CERTIFICA:

**Que el(la) Señor(a): JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO**

**Con Identificación: 1143345935**

Se encuentra a PAZ y SALVO por todo concepto con el MUNICIPIO DE DONMATIASANTIOQUIA.

**NOTAS A ESTE DOCUMENTO:**

Este documento es valido hasta el 30/09/2026

Este Documento se expide el día lunes, 31 de agosto de 2026

República de Colombia
Dpto de Ant.
Donmatías
Tesorería General

Firma y Sello del Responsable

Los Funcionarios que expidan este Certificado son responsables de las sumas que adeuden los respectivos interesados, sin perjuicio de la sanción por el delito en que incurren de conformidad con las disposiciones del Código Penal.

Desarrollado por Sistemas Aries S.A.S. Reservados todos los derechos - 23_PyS_Global.rdlc - Versión AriesNet

Impreso por: GISELA MACIAS GOMEZ, el día: lunes, 31 de agosto de 2026 siendo las: 9:18:07

Powered by CamScanner

Donmatías - Antioquia, 31 de agosto de 2026

Señores:
**MUNICIPIO DE DONMATIAS - ANTIOQUIA**
Ciudad

**Referencia:** Compromiso Anticorrupción

Respetados señores:

Yo, **Jose Carlos Ripoll Guardo** identificado como aparece al pie de mi firma, domiciliado en _Bello____, en mi calidad de contratista manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que es de mi interés apoyar la acción del Estado Colombiano y del Municipio de DONMATIAS - ANTIOQUIA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

2. Que es de mi interés participar en el contrato de Prestación de Servicios, donde me encuentro dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribo el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

## COMPROMISOS ASUMIDOS

Que, mediante la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de la Alcaldía de Donmatías – Antioquia, para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Por ello manifiesto que no estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato de Prestación de servicios con el Municipio de Donmatías – Antioquia.

3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. No permitiré que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente me ofrezca dádivas por el desarrollo de mis actividades.

5. Me comprometo formalmente a cumplir las condiciones de ejecución impartidas por la supervisión del Contrato, brindando en todo momento el cumplimiento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente Contrato.

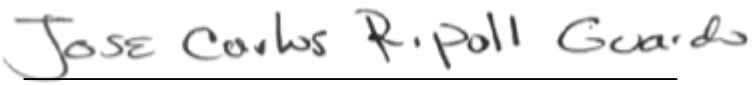
6. Me comprometo a revelar la información requerida por los diferentes organismos de control de la República de Colombia, frente al contrato de Prestación de servicios celebrado con el Municipio de Donmatías – Antioquia, solicitada

7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

**CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO**

Asumiré a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la ley, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo a los 31 días del mes de agosto de año dos mil veintiséis (2026).



**Nombre: Jose Carlos Ripoll Guardo**
**Cargo:** Contratista
**Documento de Identidad:** 1143345935

Cendiatra

## CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

**SEDE:**CENDIATRA MEDELLÍN AGUACATALA **DIRECCIÓN:**Carrera 48C # 10 Sur-04, Aguacatala **CIUDAD DE LA SEDE:**MEDELLIN

**TELÉFONO:**6044294516 **EMAIL:**citas.medellin2@cendiatra.com **FECHA ATENCIÓN:**2026-08-31

**Nombres y apellidos:**JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO
**Fecha de nacimiento:**28/10/1990
**Empresa:**PARTICULAR
**Empresa usuaria:**
**Cargo:**MONITOR DE FUTBOL SALA Y SALON
**Departamento:**ANTIOQUIA
**ARL:**NO REFIERE
**Fondo de Pensiones:**PORVENIR

**CC:**1143345935
**Edad:**35 **Sexo:**MASCULINO
**Celular:**3003120206
**Estado Civil:**SOLTERO
**Fecha ingreso:**2026-08-31 / 10:37:21
**Fecha salida:**2026-08-31 / 11:04:27
**Actividad Económica:**0010 - ASALARIADOS
**EPS:**EPS SURA



### EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- EXAMEN OPTOMETRICO
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

**CONCEPTO DE APTITUD:** APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
**:**

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1843 de 2025. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve principalmente para constatar quien presento la valoración. De acuerdo con lo indicado por el empleador, se constata que al trabajador se le comunicaron los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales quedarán registrados en su historia médica ocupacional, la cual se encuentra bajo custodia de esta ips. Su salud es el recurso más valioso para alcanzar sus metas personales, familiares y laborales. El cumplimiento constante de las recomendaciones médicas, la asistencia a los controles indicados y la adopción de hábitos de autocuidado constituyen herramientas fundamentales para preservar su bienestar, prevenir complicaciones y mantener una adecuada calidad de vida. Cada acción que realice hoy en favor de su salud representa una inversión en su futuro.

Paula Andrea Pajaro Castro
CC: 1143361911
Paula Andrea Pajaro Castro
Médico SST
Resolución No. 1452 de 18/10/2023

PAULA ANDREA PAJARO CASTRO
CC: 1143361911
RP: 1143361911
LIC-SST: 1452
Firma y sello del médico

JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO
CC: 1143345935
Firma del paciente

# Certificación Bancaria

Jueves, 27 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JOSE CARLOS RIPOLL GUARDO identificado(a) con CC 1143345935, 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 | 25314406527 | 2020-10-09 | Inactivo | ***** |

***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