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
Sanchez	Sanchez	Javier Orlando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 73568855	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 73568855 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 07 MES 04 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2 1 166 Portal de la Concepción

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO 6939171 EMAIL jsanchezs2017@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	12	AÑO	1992
										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	
POSTGRADO	1		X	MAESTRIA EN DIRECCION DE LA GESTION PUBLICA			
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2013	390875

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
CORP. UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		SEMIARIO DERECHO CONSTITUIONAL GRAL.	10	2006
CONGRESO INTERNACIONAL LENGUA ESPAÑOA	EDUCACIÓN INFORMAL	30	X		IV CONGRESO INT. LENGUA ESPAÑOLA	03	2007
CORP. UNIV RAFAEL NUÑEZ / TRIBUNAL ADVO. BOLIVAR	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		SEMINARIO ACTULIZACION PROCESO CONT ADVO.	08	2012
CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ	EDUCACIÓN INFORMAL	3	X		SEMINARIO ORALIDAD	10	2012
J Y G ASOCIADOS	EDUCACIÓN INFORMAL	15	X		Curso liderazco, comunicacion politica	07	2017

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*
INGLÉS	X				X		X		

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 ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 666666666	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO -ASESOR EXTERNO	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR					*DIRECCIÓN* MANGA EDIFI TORRE DEL PUERTO PISO 21					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* TURBACO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6517444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR					*DIRECCIÓN* AUTOPISTA null null null SUBIDA TURBACO KM 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR					*DIRECCIÓN* AVENIDA 3 54 null Edif torre del puerto piso 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO					*DIRECCIÓN* barrio manga edifico torres del puerto, cartagena						

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	2	4
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 X 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



cartagena de indias sep de 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

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	2026-01-06 16:49

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JAVIER	ORLANDO	SANCHEZ	SANCHEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	73568855

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

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	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

Dirección	["Centro Histórico Calle Castel Bondo # 2 -39"]

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	$57.750.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$57.750.000,00

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

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:



cartagena, septiembre 2 de 2026

ACEPTACION DE CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado contratista, La ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, se permite informarle que en el contrato que usted llegue a suscribir, se encuentra dispuesta una cláusula de confidencialidad, que adelante se transcribe:

> *"El CONTRATISTA se obliga a no divulgar y mantener bajo la más estricta reserva, en calidad de información confidencial, toda la información de cualquier índole que le sea suministrada o que conozca directamente, a no copiar, no migrar, no utilizar en su propio beneficio ni de terceros, no darle destinación diferente a la requerida para la ejecución del contrato, a no revelar a terceras personas el contenido total o parcial, de la información que se suministre para el desarrollo del objeto de este contrato, sin autorización previa y escrita de ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR. En tal sentido, EL CONTRATISTA está obligado a observar la misma reserva y cuidado que utiliza para mantener su propia información. Esta confidencialidad continuará aun terminado y liquidado el contrato. EL CONTRATISTA asumirá responsabilidad frente a LA ASAMBLEA DE BOLIVAR por daños y perjuicios que se genere por violación del acuerdo de confidencialidad".*

Con su firma, usted le estaría manifestando a la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, que conoce y acepta la cláusula de confidencialidad dispuesta en su contrato. Por lo tanto, este documento constituye una manifestación libre, expresa y espontanea del carácter reservado sobre la información que llegue a manejar con la ASAMBLEA DEPARTAMETAL DE BOLIVAR.

Conforme a lo anterior, manifiesto que acepto;

Firma: _____
Nombre: Javier O. Sanchez S.
No. de cédula: 73 568 855 C/g

Fecha: Septiembre 2 de 2026

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.568.855

SANCHEZ SANCHEZ
APELLIDOS

JAVIER ORLANDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ABR-1975
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M
ESTATURA G. S. RH SEXO

13-AGO-1993 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-0500100-32150997-M-0073568855-20071003 0005007276H 01 209931455

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
JAVIER ORLANDO

APELLIDOS:
SANCHEZ SANCHEZ

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JORGE LUIS TRUJILLO ALFARO

UNIVERSIDAD
CORP. U. RAFAEL NUÑEZ

FECHA DE GRADO
11/07/2022

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTA

CEDULA
73568855

FECHA DE EXPEDICIÓN
13/09/2022

TARJETA N°
390875

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 73568855

APELLIDOS Y NOMBRES
SANCHEZ SANCHEZ
JAVIER ORLANDO

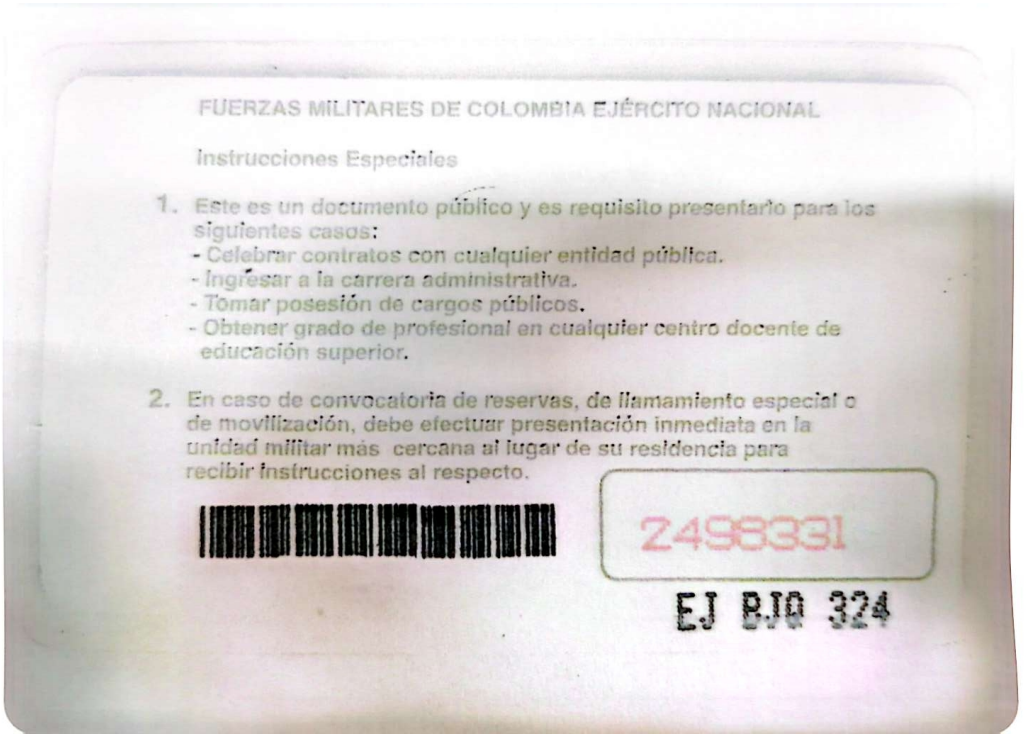
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 DIC 2005	31 DIC 2015	31 DIC 2025

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 26-AGO-200

TO OSCAR GOMEZ CIFUENTES
CTE. 2a ZONA DE RECLUTAMIENTO
JEFE 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.

2498331

EJ BJO 324

Powered by CamScanner

CERTIFICADO N.°: 856449

LA DIRECTORA (E) DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Que de conformidad con las normas vigentes, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de Abogado, duplicados y cambios, previa verificación del cumplimiento de requisitos. Además, le corresponde anotar las sanciones disciplinarias impuestas en el ejercicio de la profesión de abogado, así como de las penas accesorias y demás novedades.

Una vez revisados los registros que contienen la base de datos de esta Unidad, se constató que el(la) señor(a) **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ**, quien se identifica con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** N.° **73568855**, registra la siguiente información:

VIGENCIA RNA		
CALIDAD	**FECHA DE INSCRIPCIÓN RNA [1]**	**ESTADO DE INSCRIPCIÓN RNA**
ABOGADO(A) INSCRITO(A)	13/09/2022	VIGENTE
OBSERVACIONES		
NO REGISTRA		

VIGENCIA TPA			
CALIDAD	**N.° DE TARJETA PROFESIONAL**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**ESTADO [2]**
ABOGADO(A) CON TPA	390875	13/09/2022	VIGENTE
OBSERVACIONES			
NO REGISTRA			

La presente certificación se expide a los 21 días del mes de julio de 2026.

[1] RNA: Registro Nacional de Abogados.
[2] Conforme las normas vigentes, para ejercer la representación de terceros es necesario contar con Tarjeta Profesional de Abogado vigente, para los demás escenarios de ejercicio de la abogacía únicamente se requiere estar inscrito en Registro Nacional de Abogados.

Firmado Por:

Andrea Carolina Carrasco Ramirez

Director (e) Unidad

Unidad Del Registro Nacional De Abogados Y Auxiliares De La Justicia

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **bec986f5d20592192077f2f2a7750649a253ff78b2e0ece0af7a5346658b9129**

Documento generado en 21/07/2026 03:20:36 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ** , identificado(a) con número de documento **73568855** y tarjeta profesional No. **390875**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, “Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial”.

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA MARTES 21 DE JULIO DE 2026.

Firmado Por:

Carlos Fernando Ortiz Correa

Secretario Judicial

Comisión Nacional

De Disciplina Judicial

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **8dfbb6cb7ffe2604ef63df45d687438c3e10e464b0d60f9732d7a638dff4da59**

Documento generado en 21/07/2026 03:22:09 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

La República de Colombia
y en su nombre la

Corporación Universitaria Rafael Núñez

en atención a que

JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ

CC. No. 73.568.855 de Cartagena, Bolivar.

Ha completado todos los estudios que el Ministerio de Educación Nacional, la ley y el Reglamento Estudiantil exige para optar el titulo de:

ABOGADO

le expide el presente Diploma, testificado y garantizado bajo la Fé Pública de que se halla investido por Ministerio de la ley, que dicha persona es idónea para desempeñar la profesión de

ABOGADO

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en la ciudad de Cartagena el día 1 del mes de julio del año 2022 y se refrenda con las firmas.

El Rector | Vice -Rector Académico | Decano | Secretaria General

Acta de Grado No. 0461

Diploma No. 2524

No. de Registro 02524 Libro No. 6

Institución Universitaria l Vigilada Mineducación
Personería Jurídica No. 6644 del 5 de junio de 1985 - Ministerio de Educación Nacional

Corporación Universitaria
Rafael Núñez
REGISTRO DE DIPLOMA

Nombre: JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ

Acta de grado No. 0461 Fecha: 29-JUN-2022

Diploma No. 2524 Fecha de Grado 1-JUL-2022

Registro No. 02524 Libro 6 Fecha 1-JUL-2022

Secretaria General

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
RAFAEL NÚÑEZ
PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA

EL DIRECTOR DE ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO
DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ
APROBADA SEGUN RESOLUCIÓN No.6644
DEL 5 DE JUNIO DE 1985 DEL M.E.N.

NIT. 890 481276-8

CERTIFICA

Que **SANCHEZ SANCHEZ JAVIER ORLANDO,** Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía Nº. 73.568.855, cursó y aprobó en esta institución las asignaturas de PRIMER a DECIMO semestre correspondientes al programa de DERECHO, en la jornada nocturna, del primer periodo académico del año 2.006 al segundo periodo académico del año 2013.

Que el primer periodo académico de 2006 inició el día 06 de febrero.
Que su fecha de culminación académica fue el día 27 de noviembre de 2013.

Se expide el presente certificado en Cartagena de Indias, a los 03 días del mes de Junio de 2016.

ENRIQUE JOSE LOPEZ HERNANDEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
JAVIER ORLANDO

APELLIDOS:
SANCHEZ SANCHEZ

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JORGE LUIS TRUJILLO ALFARO

UNIVERSIDAD
CORP. U. RAFAEL NUÑEZ

FECHA DE GRADO
11/07/2022

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTA

CEDULA
73568855

FECHA DE EXPEDICIÓN
13/09/2022

TARJETA N°
390875

CSV: 77cd5324-8e28-40fa-8c08-b587c97aa05a | La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección: https://verifirma.unir.net/CSV/

Dña. Eli Ilarraza Alonso, Jefa de la Secretaría Académica de la Universidad Internacional de La Rioja

CERTIFICO: Que D. Javier Orlando Sánchez Sánchez, con Documento de identidad No. 73568855, ha sido admitido y se ha matriculado en debida forma en el año académico 2025/2026, en el Máster Universitario en Dirección en la Gestión Pública (60 ECTS), que se imparte en esta Universidad, con fecha de inicio 27/02/2025 y fecha de finalización 04/03/2026.

La Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) es una Universidad privada reconocida por Ley 3/2008, de 13 de octubre, de reconocimiento de la Universidad Internacional de La Rioja (Boletín Oficial del Estado de 29 de octubre de 2008). Según dicha Ley, la UNIR "*Ofrecerá enseñanza universitaria y realizará el servicio público de la educación superior mediante la investigación, la docencia y el estudio*"

La UNIR está facultada para expedir títulos oficiales y con validez en todo el territorio nacional. Los Planes de Estudios conducentes a la obtención de Títulos Oficiales impartidos en esta Universidad, de conformidad con lo establecido en el R.D. 822/2021, de 28 de septiembre, han sido verificados por el Consejo de Universidades e inscritos en el Registro Universitario de Universidades, Centros y Títulos (RUCT) del Ministerio de Educación www.educacion.es/ructweb

Y para que así conste, a petición del interesado, expido el presente en Logroño, a 24 de febrero de 2025.

LA JEFA DE SECRETARÍA ACADÉMICA

Fdo: Eli Ilarraza Alonso

(Firmado electrónicamente, véase al final del documento: DILIGENCIA DE DOCUMENTO ELECTRÓNICO)

Powered by CamScanner

NIT. 806.005.597-1

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL (E) DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

CERTIFICA CSG-TH 071

Que revisado el archivo de hojas de vida que se lleva en esta dependencia, se consto que el señor, **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ** identificado con Cedula de Ciudadanía **No. 73568855,** presto sus servicios a esta entidad así:

Mediante contrato de prestación de servicios **No. *CPSP-030-2026,*** suscrito el día catorce (14) del mes de enero del 2026, por el termino de siete (07) meses, para prestación de servicios profesionales como abogado, para brindar asesoría en la unidad de apoyo normativo de la Asamblea Departamental de Bolívar, para el cumplimiento de las funciones inherentes al Diputado Alonso del Rio Jiménez.

Que dentro de sus obligaciones se contemplan:

1. Brindar asesoría y apoyo jurídico permanente al Diputado Alonso del Río Jiménez y a su Unidad de Apoyo, en el desarrollo de las funciones normativas, de control político y de representación propias de la Asamblea Departamental de Bolívar. 2. Analizar, estudiar y conceptuar jurídicamente los proyectos de ordenanza, proposiciones, ponencias y demás iniciativas en las que intervenga el Diputado, verificando su conformidad con la Constitución, la ley, la técnica normativa y la jurisprudencia vigente. 3. Apoyar jurídicamente la preparación y desarrollo de debates, sesiones plenarias y de comisión, elaborando conceptos, intervenciones, soportes normativos y respuestas a observaciones de carácter legal. 4. Elaborar, revisar y proyectar documentos jurídicos tales como conceptos, informes, proposiciones, solicitudes, derechos de petición y demás actuaciones requeridas en el marco de las funciones del Diputado. 5. Realizar seguimiento jurídico a la gestión de las entidades del orden departamental, suministrando insumos técnicos para el ejercicio del control político, especialmente en materias administrativas, contractuales, presupuestales y de legalidad. 6. Asesorar al Diputado Alonso del Río Jiménez en la interpretación y aplicación de normas constitucionales, legales y reglamentarias que incidan en la actividad legislativa, de control político y de gestión territorial. 7. Apoyar jurídicamente la atención y trámite de solicitudes ciudadanas e institucionales, garantizando respuestas oportunas, motivadas y ajustadas al ordenamiento jurídico. 8. Presentar informes periódicos de gestión jurídica al Diputado o al supervisor del contrato, en los que se detallen las actividades desarrolladas, los conceptos emitidos y los resultados obtenidos en cumplimiento del objeto contractual.

Para mayor constancia se firma la presente certificación en Cartagena de Indias D. T y C., a los veintiún (21) días del mes de julio de Dos Mil Veintiséis (2026).

TANIA Y. GONZÁLEZ MONTES
Secretaria General (E)

GOBERNACION DE BOLIVAR

CERTIFICADO DE PRESTACION DE SERVICIOS

N° 955296

EL SUSCRITO DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA
CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N° 73568855, ha prestado sus servicios a GOBERNACION DE BOLIVAR.

Mediante la suscripción del(los) contrato(s) relacionados a continuación:

- **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2414** de fecha Veintisiete (27) de Enero de 2026**,** cuyo objeto consistió en PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ASESORÍA LEGAL PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR.; con fecha de inicio Veintiocho (28) de Enero de 2026, fecha de finalización Veintisiete (27) de Junio de 2026, por el término de cinco (5) meses y valor mensual correspondiente a la suma de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE **($4,200,000)** por concepto de honorarios**.**

  OBLIGACIONES: 1.Revisar, estudiar y proyectar respuesta a los traslados de las acciones de tutelas y desacatos presentados ante los Despachos Judiciales en contra de la Secretaría de Salud de Bolívar.2. Revisar y contestar derechos de petición, presentados ante la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.3. Solicitar la información y los documentos técnicos sobre derechos de petición y tutelas de las otras dependencias de la Secretaria que permitan dar respuesta a los derechos de petición, tutelas e incidentes de desacato.4.Elaborar y actualizar una base de datos de cada una de las actuaciones procesales de las tutelas e incidentes de desacatos de la Secretaria de Salud.5. Revisar los expedientes de los procesos judiciales que se encuentra en curso los diferentes despachos judiciales, donde se vincule a la Secretaria de Salud de Bolívar.6. Ejercer la defensa de los procesos judiciales que se encuentra en curso en los diferentes despachos judiciales, donde se vincule a la Secretaria de Salud de Bolívar. Acorde a los lineamientos establecidos por la Coordinadora de Defensa Judicial.7. Proyectar las actas de liquidación de los contratos celebrados por la Secretaria de Salud, Solicitar a las diferentes direcciones los informes de supervisión, así mismo solicitar los soportes de pagos a la Dirección Correspondiente.8.Emitir conceptos jurídicos de las solicitudes de conciliación extrajudicial que se presente ante la Secretaria de Salud.9. realizar el estudio de las solicitudes de reconocimiento de personería jurídica de ESAL y proyectar el respectivo acto administrativo del sector salud. Elaborar las certificaciones que soliciten tales entidades.10. Proyectar la respuesta que deba emitir la Secretaria de Salud Departamental a los diferentes entes de control, de inspección vigilancia y control (procuraduría, contraloría, fiscalía, superintendencia nacional de salud y otras entidades que requieran).11. Revisar los actos administrativos que se proyecten en las diferentes direcciones de la secretaria de Salud Departamental.12. Las demás que le asigne el supervisor del contrato.

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**GOBERNACION DE BOLIVAR** **CERTIFICADO DE PRESTACION DE SERVICIOS** **N° 955296**	REPÚBLICA DE COLOMBIA LIBERTAD Y ORDEN

EL SUSCRITO DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA CERTIFICA QUE

Actualmente se encuentra ejecutando el(los) contrato(s) relacionados a continuación:

En constancia de lo anterior, y a solicitud del interesado, se expide la presente certificación en en la ciudad de Cartagena, a los (16) días del mes de julio de 2026.

Juliana Sinning C

JULIANA SINNING CIODARO

DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA

NIT. 806.005.597-1

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

C E R T I F I C A: **CSG-TH 072**

Que revisados los libros que se llevan en esta corporación se pudo constatar que el señor **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 73.568.855, prestó sus servicios profesionales como Asesor Jurídico a la Presidencia y la Mesa Directiva de la Honorable Asamblea Departamental de Bolívar, durante los años 2024 y 2025 mediante **Contrato de Prestación de Servicios así:**

- **No.CPS-ASDB-032 suscrito el día veintidós (22) del mes de febrero del año 2024 al treinta y uno (31) de Diciembre de 2024**.

- **No. CPS-ASDB- 03 suscrito el día quince (15) de Enero de 2025 al catorce (14) de Diciembre de 2025.**

Que dentro de los actos de Asamblea contemplados en el Artículo 8º del Reglamento Interno el cual cito textual:

Artículo 8º.- Actos de la Asamblea:
a) Ordenanzas: Actos de la asamblea destinados a dictar disposiciones para el arreglo de alguno de los asuntos y funciones que son de nuestra competencia
b) **Resoluciones**: Las que tengan por objeto la ejecución de un hecho especial, como un nombramiento, o la decisión de un punto determinado, que no imponen obligaciones ni crean derechos a los asociados,
c) Proposiciones: Las que consistan en solicitudes formuladas por los diputados y se sometan a discusión de la comisión o plenaria y una vez aprobadas, constituyen una expresión pública de la corporación.

El contratista debe asesorar a los diputados miembros de la mesa directiva de la corporación en aspectos relacionados con:

- Revisión a los estudios de implementación de políticas públicas de orden local y regional.
- Elaboración y/o análisis de documentos, recolección de información para el estudio de los proyectos de ordenanzas.
- Seguimiento de los temas referentes a la Gobernabilidad y Políticas públicas del departamento de Bolívar – Colombia.
- Revisión de planes, proyectos y programas de desarrollo social, económicos y políticos estudiados, debatidos y aprobados por la Asamblea departamental de Bolívar, contenidos en los proyectos de ordenanza estudiados y aprobados

Por la naturaleza del contrato, no está sujeto a subordinación y no contempla el cumplimiento de un horario laboral, no obstante las obligaciones acordadas en su contrato son desarrolladas por el contratista dentro del horario de 8:00 a.m. a 12:00 m y 1:00 p.m. a 5:00 p.m., establecido por la Corporación para el personal de planta de la entidad y a juicio del contratista.

Para mayor constancia se firma la presente certificación en Cartagena de Indias D. T y C., a los veintiún (21) días del mes de julio de Dos Mil Veintiséis (2026).

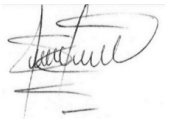
TANIA Y. GONZALEZ MONTES
Secretaria General

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **73568855,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de septiembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Javier Orlando Sanchez Sanchez, identificado(a) con CC número 73568855, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 73568855
NOMBRES Y APELLIDOS	Javier Orlando Sanchez Sanchez
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	07/04/1975
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/08/2026
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/01/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 73568855 JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ Desde 01/01/2025 Hasta 31/08/2026

Generado por interfaces 04/09/2026

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141054557098

(415)7707212489984(8020) 000014105455709 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 3 5 6 8 8 5 5	4	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	7 3 5 6 8 8 5 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
SANCHEZ	SANCHEZ	JAVIER	ORLANDO

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 SAN PEDRO MZ 5 CA 3

42. Correo electrónico jsanchezs2017@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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

Fecha generación documento PDF: 06-01-2026 02:36:21PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

INVERSIONISTAS Y PROTECTORES EN SALUD S.A.S
NIT. 900.329.703-8
Tel. 60+1+7443330 - E-mail. comercial@inprosalud.com.co
www.inprosalud.com.co
Funza 2528602304-05 - Madrid 2543002304-06 - Ibague 7300102131-01
Montería 2300101408-01 - Ubate 2584302304-01 - Caucasia 051541204201
OE 20 053801204204 - Palermo 415980130002 - Cartagena 1300102263



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 33.059

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	02 MES	2024 AÑO	CARTAGENA (BOLIVAR, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

SANCHEZ SANCHEZ JAVIER ORLANDO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	48 AÑOS 9 MESES 26 DÍAS	CC	73568855
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
ASESOR JURIDICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FISICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA EL CARGO ASIGNADO.

Observaciones: *PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

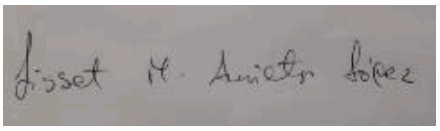
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : EN ES POR	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
ANTECEDENTE VALORACIÓN POR EPS : POR NUTRICIÓN	SVE CARDIOVASCULAR	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA : ALIMENTACIÓN BAJA EN HARINAS, GRASAS Y AZUCARES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGÚN PROTOCOLO DE LA EMPRESA.
2. MANTENER UNA BUENA HIGIENE POSTURAL
3. SE RECOMIENDA MANTENER UNA BUENA SALUD E HIGIENE VISUAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS OCULARES, ASISTIR A CONTROL VISUAL ANUAL .
4. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, MANTENER ALIMENTACIÓN BALANCEADA, REALIZAR EJERCICIO DIARIO, DEBE BAJAR DE PESO, SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, SE REMITE A NUTRICIÓN .
5. CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.
6. CONTINUAR CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN COVID 19

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

Médico

Firma: 

Nombre: ARRIETA LOPEZ LISSET MARGARITA

R. M.: 81863 **L.S.O.:** 6788

Código de Seguridad
C820I1O33059

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: SANCHEZ SANCHEZ JAVIER ORLANDO

CC: 73568855



AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 del 2012 y el Decreto 1074 del 2015, declaro que entrego de forma libre y voluntaria los siguientes datos personales: Nombres y apellidos, documento de identificación, dirección, ciudad, departamento, numero teléfono, número de celular, fecha de nacimiento, dirección actualizada de correo electrónico, así como otros datos personales a la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, en los términos y definiciones de la Ley 1581 de 2012. En virtud de lo anterior LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR actúa como responsable del tratamiento de mis datos personales.

Doy mi autorización expresa para que la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR recolecte y trate mis datos personales a la firma de este documento, de conformidad con la política de privacidad o política de tratamiento de la información de la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR.

En relación con el tratamiento de mis datos personales, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, he sido informado que tengo los siguientes derechos:

- Conocer, actualizar y corregir mis datos personales. Puedo ejercer este derecho, entre otros, en relación con la información, parcial, inexacta, incompleta, dividida, información engañosa cuyo tratamiento sea prohibido y/o no autorizado.
- Requerir prueba del consentimiento otorgado para la recolección y el tratamiento de mis datos personales.
- Ser informado por la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR del uso que le han dado a mis datos personales.
- Presentar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio, en el caso en que haya una violación por parte de la ASAMBLEA DEEPARTAMENTAL DE BOLIVAR de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y otras normas que los modifiquen, adicionen o complementen, de conformidad con las disposiciones sobre el requisito de probabilidad establecido en el artículo 16 Ley 1581 de 2012.
- Revocar la autorización otorgada para el tratamiento de mis datos Personales.
- Solicitar ser eliminado de su base de datos.
- Tener acceso a los datos personales que la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, haya recolectado y tratado con el fin de ejercer los derechos anteriormente descritos, realizar consultas o reclamos relacionados con mis datos personales; puedo contactar a la entidad por medio del correo electrónico: secretariageneral@asambleadebolivar.gov.co

Conforme a lo anterior, autorizo el tratamiento de mis datos personales;

Firma: _____
Nombre: Javier O. Sanchez S.
No. de cedula: 73582 855 C/g
Septiembre 2 de 2026

Powered by CamScanner

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299768431

M
15:10:40

Bogotá DC, 21 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73568855:

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 martes 21 de julio de 2026, a las 17:33:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	73568855
Código de Verificación	73568855260721173308

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 03:12:12 PM horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **73568855**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ SANCHEZ JAVIER ORLANDO**

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.

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, 21/07/2026 03:14:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73568855** y Nombre: **JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ.**

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. **144232583** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:18:24 horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **73568855,**
Apellidos y Nombres **SANCHEZ SANCHEZ JAVIER ORLANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DE BOLIVAR**, con NIT **890480059-1** 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.

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

Cartagena de Indias D.T. y C. **Septiembre de 2026**

Señores:
Asamblea Departamental De Bolívar.

REFERENCIA: CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Cordial saludo,

En virtud de lo dispuesto en el Artículo 11 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), declaro tener conocimiento de las situaciones que puedan constituir un conflicto de interés, impedimentos y recusaciones, así como la importancia de identificarlos y declararlo preventivamente en cumplimiento de la Política de Integridad de la Asamblea Departamental de Bolívar. Por lo tanto, declaro:

- Que **SI**_____ **NO** __X__, me encuentro incurso en ninguna de las causales establecidas en la citada norma sobre conflicto de intereses, impedimentos y recusaciones.

- Que **SI_NO** __X__, me encuentro incurso en las prohibiciones, inhabilidades de carácter constitucional y legal, y en especial las del artículo 49 de la Ley 617 del 2000, modificado por la Ley 1148 de 2007 y la Ley 1296 de 2009 relativas a cónyuges, compañeros permanentes y parientes de los gobernadores, diputados, alcaldes municipales y distritales; concejales municipales y distritales, específicamente lo citado:

  > *"Los cónyuges o compañeros permanentes de los gobernadores, diputados, alcaldes municipales y distritales, concejales municipales y distritales y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad; segundo de afinidad, o primero civil no podrán ser contratistas del respectivo departamento, distrito o municipio, o de sus entidades descentralizadas, ni directa, ni indirectamente."*

Atentamente,

FIRMA: _____
NOMBRE: Javier O. Sanchez S.
C.C. No. 73568855 C/g.

Powered by CamScanner

Certificación Bancaria

Viernes, 04 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 73568855, 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	78463799856	2024-02-14	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

Cartagena, Bolívar. Septiembre de 2026

Señores
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR
Atte. KATERINE GARCIA MARRUGO
Ciudad.
E. S. D.

Asunto: Aceptación de invitación y oferta de servicio.

En atención a su amable invitación, manifiesto de manera libre y voluntaria mi animo de aceptarla de acuerdo con las condiciones y valores en ellas estipuladas. por lo anterior, le ofrezco mis servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, para el efecto me permito adjuntar la siguiente información:

1. Formato Único de hoja de Vida del SIGEPII. Anexar el formato completo y debidamente diligenciado, firmado y señalando si se encuentra o no inhabilitado.
2. Declaración de bienes, rentas y conflictos de intereses (SIGEP II)
3. Documento de identificación, Aportar copia de la cedula de ciudadanía
4. Transcripción profesional (Tarjeta profesional, si aplica)
5. Fotocopia de libreta militar (varones, si aplica)
6. Certificado RETHUS (Solo personal área de salud)
7. Certificado de vigencia tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios para el ejercicio de algunas profesiones, si aplica.
8. Certificado de formación académica: Anexar copia del o los títulos académicos obtenidos, para efectos de acreditar la idoneidad.
9. Anexar soporte que acrediten experiencia
10. Certificado de afiliación al sistema general de seguridad social en pensión (que indique que se encuentre activo)
11. Certificado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud (que indique que se encuentra activo)
12. Copia del Registro Único Tributario RUT(actualizado)
13. Examen de actitud laboral.
14. Autorización tratamiento datos personales
15. Adjuntar certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría (Vigente)
16. Certificado de reporte de no estar incluido en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, actualizado.
17. Impresión de la Consulta en línea de antecedentes Penales y Requerimiento Judiciales de la Policía Nacional. actualizado.

Powered by CamScanner

18. Impresión de la Consulta en línea Sistema de registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional, actualizado
19. Consulta de inhabilidades condenas por delito sexuales
20. Certificación de NO inhabilidad y NO incompatibilidad
21. Certificación Bancaria
22. Propuesta fechada de servicios profesionales y apoyo a la gestión dirigida al presidente de la Asamblea Departamental de Bolívar.
23. Autorización Tratamiento de datos Personales
24. REDAM Registro de Deudores Alimentarios Morosos
25. Pantallazo Usuario SECOP.

Declaro que conozco y acepto las condiciones para esta contratación y no me encuentro inmerso en causal de inhabilidades e incompatibilidades algunas de orden constitucional y legal para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública y me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado.

La documentación arriba relacionada, se halla debidamente actualizada y vigente.

Agradeciendo la confianza depositada.

CC. 73568857

Powered by CamScanner

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 73568855 **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 21/07/2026 03:08 PM

Código Verificación: **QDT5BNH87W**

Válida hasta: **19/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	JAVIER ORLANDO
Apellidos	SANCHEZ SANCHEZ
Fecha de Nacimiento	7/04/1975 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ○ No
Nombre y apellido	JAVIER ORLANDO SANCHEZ SANCHEZ
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	jsanchezs2017@gmail.com
Teléfono	
Celular	3212714888

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3212714888
SMS para recuperar la contraseña	3212714888

Editar