REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

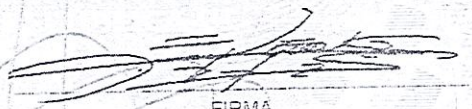
NUMERO 5.888.679

GARCIA GONZALEZ

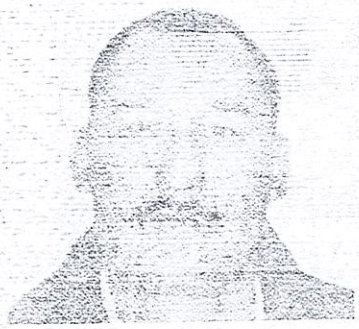
APELLIDOS

HECTOR

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1968

CHAPARRAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-ABR-1987 CHAPARRAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0727700-00184793-M-0005888679-20091010 0017025568A 1 7320104813

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141264422484

(415)7707212489984(8020) **000014126442248 4**

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Chaparral 1 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	GONZALEZ	HECTOR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CR 10 15 04

42. Correo electrónico: expodistribuciones@gmail.com

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

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
4 6 4 9	1 9 9 8 0 7 1 0	4 6 4 4	1 9 9 8 0 7 1 0		4 7 5 1	4 6 4 5	1 3 1 4	6

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	7	9	1 0	1 4	2 2	3 3	4 2	4 8	5 2																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	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 2026-07-29 / 04:44:46PM

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 GARCIA GONZALEZ HECTOR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141264422484

(415)7707212489984(8020) **000014126442248 4**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 6 2 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141264422484

(415)7707212489984(8020) **000014126442248 4**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 3 3 4 8 8 5	9	2 3 2 9 0 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BERNAL	BENITEZ	EDWIN	MAURICIO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 1 2 0 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141264422484

(415)7707212489984(8020) **000014126442248 4**

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: EXPO-DISTRIBUCIONES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

165. Dirección: CR 10 15 A 06

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de otros productos n.c.p. 4 6 6 9

162. Nombre del establecimiento: ALMACEN VERACRUZ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

165. Dirección: CR 10 15 04

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos textiles; productos confeccionados pa 4 6 4 1

162. Nombre del establecimiento: MEGAEXPO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

165. Dirección: CR 10 16 37

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141264422484

(415)7707212489984(8020) **000014126442248 4**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9	

162. Nombre del establecimiento: EXPOVENTAS HG

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Aquitania 0 4 7	

165. Dirección: CL 8 8 60

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otros servicios de comidas 5 6 2 9	

162. Nombre del establecimiento: EXPO PAIPA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Paipa 5 1 6	

165. Dirección: CR 16 A 27 41

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido co 4 7 1 1	

162. Nombre del establecimiento: EXPO OUTLET

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9	

165. Dirección: CR 10 15 A 44

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 1 2 1	2 0 2 5 0 1 1 1	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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*
GARCIA	***GONZALEZ***	***HECTOR***

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C **X** C.E PAS No. **5.888.679**

SEXO NACIONALIDAD: ***COLOMBIANO*** *PAÍS:* ***COLOMBIA***

F M **X** COL. **X** EXTRANJERO

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE **X** NÚMERO **5.888.679** D.M **38**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 11 MES 11 AÑO 1968

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO CHAPARRAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 10 No 15-04

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO SOGAMOSO

TELÉFONO **7729500** EMAIL **expodistribuciones@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: BACHILLER*	
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**X**	MES 12	*AÑO 1989*

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	11	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	12	1995	
TL	7	X		TECNOLOGO EN SISTEMAS	9	2000	
ES	30	X		AGROECOLOGIA DE DESAROLLO	8	1999	

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

IDIOMA	*LO HABLA* R B MB	*LO LEE* R B MB	*LO ESCRIBE* R B MB
INGLES	x	x	x
FRANCES			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD *EXPODISTRIBUCIONES*	*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *BOYACÁ*	*MUNICIPIO* *SOGAMOSO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *expodistribuciones@gmail.com*	
TELÉFONOS *7729500*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 10 MES 07 AÑO 1998	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL *GERENTE - PROPIETARIO*	*DEPENDENCIA* *GERENCIA*	*DIRECCIÓN* *CRA 10 No 15-04*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	187
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	187

5 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 INCOMPATIBILIDAD 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).

8Ciudad y fecha de diligenciamiento SOGAMOSO, MARZO 28 DE 2018



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:35:55 AM horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **5888679**
Apellidos y Nombres: **GARCIA GONZALEZ HECTOR**

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

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

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

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

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298783848

PIB
10:42:26

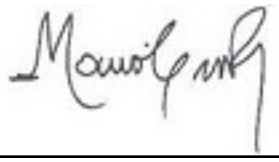
Bogotá DC, 02 de julio del 2026

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) HECTOR GARCIA GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5888679:

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 jueves 02 de julio de 2026, a las 10:44:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	5888679
Código de Verificación	5888679260702104441

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

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 5888679 **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 02/07/2026 10:46 AM

Código Verificación: **LECUFMDXN4**

Válida hasta: **30/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 02/07/2026 10:48:34 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **5888679** y Nombre: **HECTOR GARCIA GONZALEZ.**

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. **143178614** . 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

EXPODISTRIBUCIONES

HECTOR GARCIA GONZALEZ
NIT: 5888679-1
expodistribuciones@gmail.com

FORMATO - CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - PERSONA JURÍDICA O NATURAL

Yo, **EDWIN MAURICIO BERNAL BENITEZ**, identificado con CC: **1053334885**, y con Tarjeta Profesional No. **232901-T** de la JuntaCentral de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de la **PERSONA NATURAL – HECTOR GARCIA GONZALEZ,** identificada con CC: **5.888.679**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de **SOGAMOSO - BOYACA**, de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia luego de examinar los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Dada en **SOGAMOSO**, a los (24) días del mes de julio de **2026.**

*Firma **PERSONA NATURAL***
*NOMBRE: **HECTOR GARCIA GONZALEZ***
*CC: **5.888.679***

Firma del Contador
*Nombre: **EDWIN MAURICIO BERNAL B.***
*CC: **1053334885***
*T.P: **232901-T***

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

ESTOS DOCUMENTOS ACOMPAÑAN

Certificado No:

F B F 8 9 B C E 3 6 4 1 5 F 0 6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICACIONES Y

C E R T I C A

QUIEN INTERESE

Que el contador público **EDWIN MAURICIO BERNAL BENITEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1053334885 de CHIQUINQUIRA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 232901-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

ESTOS DOCUMENTOS ACOMPAÑAN CERTIFICACIONES Y



ESTADOS FINANCIEROS COMO CONTADOR DE

HECTOR GARCIA GONZALEZ

NIT –5.888.679-1

CARRERA 8 19 88 TORRES DE ALTAMIRA APTO 502
CELULAR 312 510 49 21
E-MAIL contadorinbernal@gmail.com

SuAporte | CERTIFICADO DE PAGO ANUAL

Fecha Creación viernes, 24 de julio de 2026 11:02:55 AM

Empresa HECTOR GARCIA GONZALEZ **Nit** 5888679

Período de consulta: 2026

HECTOR GARCIA GONZALEZ, fecha de consulta: 2026

Fecha de pago	2026-07-18		
Referencia pago/ Número planilla	86257223	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202606	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202607	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	7	$ 0	$ 2.361.000	$ 2.361.000
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	13	$ 0	$ 223.900	$ 223.900
N891800213	CCF10	COMFABOY	13	$ 0	$ 1.011.100	$ 1.011.100
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	11	$ 0	$ 870.900	$ 870.900
N900156264	EPS041	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	1	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
N900336004	25-14	COLPENSIONES	5	$ 0	$ 1.401.000	$ 1.401.000
					Total Pagado	$ 6.288.300

Fecha de pago	2026-07-18		
Referencia pago/ Número planilla	86257405	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202607	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202607	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 145.200	$ 145.200
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.475.000	$ 3.475.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.726.000	$ 4.726.000
					Total Pagado	$ 8.346.200

Fecha de pago	2026-06-11		
Referencia pago/ Número planilla	85642910	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202606	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202606	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 145.200	$ 145.200
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.475.000	$ 3.475.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.726.000	$ 4.726.000
					Total Pagado	$ 8.346.200

Fecha de pago	2026-06-11		
Referencia pago/ Número planilla	85642725	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202605	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202606	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	6	$ 0	$ 2.080.800	$ 2.080.800
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	13	$ 0	$ 189.200	$ 189.200
N891800213	CCF10	COMFABOY	13	$ 0	$ 976.100	$ 976.100
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	12	$ 0	$ 906.000	$ 906.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	6	$ 0	$ 1.541.200	$ 1.541.200
					Total Pagado	$ 6.043.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 ·

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

HECTOR GARCIA GONZALEZ, fecha de consulta: 2026

Fecha de pago	2026-05-12		
Referencia pago/ Número planilla	84948891	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202605	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202605	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 143.600	$ 143.600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.437.500	$ 3.437.500
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.675.000	$ 4.675.000
					Total Pagado	$ 8.256.100

Fecha de pago	2026-05-12		
Referencia pago/ Número planilla	84949172	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202604	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202605	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	6	$ 0	$ 2.080.800	$ 2.080.800
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 35.100	$ 35.100
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	14	$ 0	$ 204.200	$ 204.200
N891800213	CCF10	COMFABOY	14	$ 0	$ 1.046.200	$ 1.046.200
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	12	$ 0	$ 941.000	$ 941.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	7	$ 0	$ 1.821.300	$ 1.821.300
					Total Pagado	$ 6.478.900

Fecha de pago	2026-04-10		
Referencia pago/ Número planilla	84411676	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202603	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202604	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	5	$ 0	$ 1.800.600	$ 1.800.600
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 58.400	$ 58.400
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	13	$ 0	$ 198.100	$ 198.100
N891800213	CCF10	COMFABOY	13	$ 0	$ 999.400	$ 999.400
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	11	$ 0	$ 870.900	$ 870.900
N900336004	25-14	COLPENSIONES	7	$ 0	$ 1.914.700	$ 1.914.700
					Total Pagado	$ 6.192.400

Fecha de pago	2026-04-10		
Referencia pago/ Número planilla	84371390	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202604	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202604	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 141.000	$ 141.000
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.375.000	$ 3.375.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.590.000	$ 4.590.000
					Total Pagado	$ 8.106.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 ·

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

HECTOR GARCIA GONZALEZ, fecha de consulta: 2026

Fecha de pago	2026-03-13		
Referencia pago/ Número planilla	83528790	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202602	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202603	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	6	$ 0	$ 1.940.700	$ 1.940.700
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 0	$ 140.100	$ 140.100
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	$ 0	$ 67.800	$ 67.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	13	$ 0	$ 182.300	$ 182.300
N891800213	CCF10	COMFABOY	13	$ 0	$ 887.400	$ 887.400
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	12	$ 0	$ 819.600	$ 819.600
N900336004	25-14	COLPENSIONES	6	$ 0	$ 1.466.500	$ 1.466.500
					Total Pagado	$ 5.504.400

Fecha de pago	2026-03-12		
Referencia pago/ Número planilla	84239952	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202603	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202603	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 138.900	$ 138.900
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.325.000	$ 3.325.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.522.000	$ 4.522.000
					Total Pagado	$ 7.985.900

Fecha de pago	2026-02-06		
Referencia pago/ Número planilla	82917038	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202601	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202602	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	5	$ 0	$ 1.669.900	$ 1.669.900
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	9	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
N891800213	CCF10	COMFABOY	9	$ 0	$ 698.000	$ 698.000
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	9	$ 0	$ 698.000	$ 698.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	4	$ 0	$ 1.120.800	$ 1.120.800
					Total Pagado	$ 4.311.700

Fecha de pago	2026-02-05		
Referencia pago/ Número planilla	82916908	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202602	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202602	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 133.700	$ 133.700
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.200.000	$ 3.200.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.352.000	$ 4.352.000
					Total Pagado	$ 7.685.700

Fecha de pago	2026-01-09		
Referencia pago/ Número planilla	82650252	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202601	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202601	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 127.900	$ 127.900
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 0	$ 3.062.500	$ 3.062.500
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 4.165.000	$ 4.165.000
					Total Pagado	$ 7.355.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 ·

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Certificado Bancario

Viernes, 07 de julio de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HECTOR GARCIA GONZALEZ identificado(a) con CC 5888679, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	35805199553	2000/08/25	ACTIVA
CUENTA CORRIENTE	35803745864	1999/12/10	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.