Bucaramanga, 05 OCT 2026

Doctora
SANDRA MILENA RODRIGUEZ DIAZ
Directora General INDERBU
Bucaramanga

Asunto: PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Atendiendo su amable invitación, presento a usted mi oferta, para la ejecución del objeto contractual **BRINDAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA CUADRILLA DE EMBELLECIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE BUCARAMANGA - INDERBU, EN EL MARCO DEL PROYECTO "MANTENIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER"**

Sobre el particular le comunico que acepto todos los términos y condiciones establecidos en la invitación a presentar propuesta y los estudios previos remitidos, por un valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.600.000) M/, y por un plazo para la prestación de servicios de DOS (2) MESES.

De manera expresa y bajo gravedad de juramento, declaro que no me hallo incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad alguna, conflicto de intereses, que me impida la suscripción o ejecución del objeto referido, en caso de ser seleccionado.

Adjunto a la presente, mi hoja de vida con los documentos anexos generales de ley y aquellos que contienen los documentos que certifican mi idoneidad y experiencia, relacionados a continuación:

PROPUESTA
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO -SIGEP.
VERIFICACIÓN POR PARTE DEL INDERBU DEL REGISTRO Y PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA LA LEY 2013 DE 2019.
SOPORTES DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y/O SOPORTES DE EXPERIENCIA
CEDULA DE CIUDADANÍA 150%
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO CON CÓDIGO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA RELACIONADA CON EL OBJETO DEL CONTRATO
TARJETA PROFESIONAL Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROFESIONALES SI APLICA
CONSULTA ELECTRÓNICA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CERTIFICADO SEGÚN PROFESIÓN QUE CORRESPONDA. COPNIA U OTROS.
ACREDITACIÓN DEL ESTADO DE LA SITUACIÓN MILITAR. (NO APLICA)
ACREDITAR QUE SE ENCUENTRA AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL A TRAVÉS DE CERTIFICADO DE AFILIACIÓN EN SALUD Y PENSIÓN.
CERTIFICADO MÉDICO PRE OCUPACIONAL EXPEDIDO POR MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y SU RESPECTIVA RESOLUCIÓN QUE LO ACREDITE. (NO MAYOR A 3 AÑOS).
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES – CONTRALORÍA. (ACTUALIZADO)
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS – PROCURADURÍA (ACTUALIZADO)
CERTIFICADO JUDICIAL – POLICIA (ACTUALIZADO)
VERIFICACIÓN EN EL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE INFRACCIONES O MULTAS DE LA LEY 1801 DE 2016. CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA.
CERTIFICADO DE CONSULTA EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM
VERIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS. LEY 1918 DE 2018.
EVIDENCIA DE REGISTRO VIGENTE EN EL SECOP II COMO PERSONA NATURAL
CERTIFICACIÓN DE CUENTA BANCARIA

Autorizo expresamente a la entidad para realizar todas las consultas de antecedentes requeridas por ley, incluida la consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad en la plataforma de Función Pública. Certifico que toda la información suministrada es veraz y completa.

Atentamente,

ORLANDO RINCON FUENTES
CC. 88.247.749 expedida en Cucuta,Norte de Santander

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Rincon	Fuentes	Orlando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 88247749

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO (X) PAÍS: VENEZUELA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 02414 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 19 MES 08 AÑO 1975

PAÍS: VENEZUELA

DEPTO:

MUNICIPIO:

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 59 24 48 Casa 48 Laureles Bajos

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: FLORIDABLANCA

TELÉFONO: 3133535601 EMAIL: rinconfuentesorlando@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	07	AÑO	1994

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ATS	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		capacitacion y entrenamiento para trabajo en altura	07	2025

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GURIMETAL C.A			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	09	Año	1997	Día	25	Mes	05	Año	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL SURPERVISOR	DEPENDENCIA AREA INDUSTRIAL						DIRECCIÓN CALLE 68 NORTE - 66 85 ESTE CARRETERA PALMIRA					

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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.

05 OCT 2026

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	2026-09-24 07:47

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ORLANDO		RINCON	FUENTES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	88247749

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

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	INSTITUTO DE LA JUVENTUD EL DEPORTE Y LA RECREACION DE BUCARAMANGA - INDERBU

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	[" CALLE 10 - # 30-140 Coliseo Bicentenario"]
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	$11.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$11.000.000,00

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

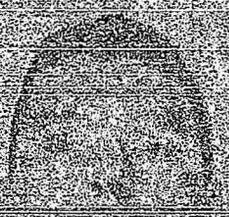
NUMERO 88.247.749

RINCON FUENTES

APELLIDOS

ORLANDO

NOMBRES





FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-1975

SAN CRISTOBAL

VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

27-ENE-1999 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-8881565-00257665-M-0088247749-20100928 0024154719A.2 1670916893

CONTRATO Nro:	CPS-661-2025
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA CUADRILLA DE EMBELLECIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE BUCARAMANGA INDERBU, EN EL MARCO DEL PROYECTO "ADMINISTRACIÓN DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"
FECHA DEL CONTRATO	22- AGOSTO – 2025
VALOR INICIAL	$11.200.000
VALOR ADICIONAL:	N/A
VALOR TOTAL	$11.200.000
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) MESES
PLAZO ADICIONAL	N/A
PLAZO TOTAL	$11.200.000
CONTRATISTA:	ORLANDO RINCON FUENTES
SUPERVISOR	OLINTO DE JESUS AFRICANO CHAMORRO
INTERVENTOR CONTRATO:	N/A
FECHA DE INICIO	23 AGOSTO 2025
FECHA DE TERMINACION	22 DICIEMBRE 2025

En Bucaramanga, a los 23 días del mes de diciembre del 2025, se reunieron, por parte de la entidad **OLINTO DE JESUS AFRICANO CHAMORRO**, en calidad de Supervisor designado por la Dirección del Instituto y por otra el **ORLANDO RINCON FUENTES** , mayor de edad, identificado con C. C Nro.88.247.749 expedida en Cucuta, en calidad de Contratista con el fin de elaborar la presente acta de terminación por mutuo acuerdo de conformidad con los siguientes:

CONSIDERANDOS:

Que el 22 agosto DEL 2025 entre el INDERBU y ORLANDO RINCON FUENTES

1. celebraron el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión Nro. CPS 661-2025

2. Que en el contrato de prestación servicios de apoyo a la gestión Nro CPS 661 2025, se estableció un plazo de ejecución de CUATRO (4) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

3. Que el 23 agosto DEL 2025 entre OLINTO DE JESUS AFRICANO CHAMORRO en calidad de supervisor designado por el director y ORLANDO RINCON FUENTES suscribieron la correspondiente acta de inicio fijando como fecha de terminación 22 DE DICIEMBRE 2025

4. Que conforme al anexo de minuta que hace parte integral del presente contrato las partes prescindieron de la liquidación del contrato con fundamento en el artículo 217 del decreto ley 019 de 2012, estableciendo únicamente la necesidad de suscribir el acta de terminación.

5. Que de conformidad con el estado presupuestal del Contrato, los informes emitidos por el Supervisor y los comprobantes de egreso el balance financiero que reporta a la fecha es el siguiente:

RELACION Y BALANCE	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$11.200.000
VALOR DE LOS ADICIONALES	$-0-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$11.200.000
VALOR PAGADO POR EL INDERBU	$8.400.000
VALOR POR TRAMITAR CON LA ULTIMA CUENTA	$2.800.000
SALDO A FAVOR DE INDERBU	$-0-
VALOR EJECUTADO /	$11.200.000

6. Que el contratista durante el trámite de las actas de pago parciales certificó bajo la gravedad de juramento, que realizó todos los pagos de seguridad social sobre el cuarenta por ciento (40%) de sus ingresos mensuales y a las entidades a las cuales se encuentra afiliado.

7. Que el Supervisor dejó constancia, que durante la ejecución del contrato verificó el cumplimiento de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones, y/o parafiscales que le corresponden al contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

8. Que en atención a que el plazo de ejecución del contrato expiró y el contratista ejecutó cabalmente las obligaciones contraídas se requiere dar por terminado el presente contrato.

9. Que así mismo el Manual de Contratación del INDERBU adoptado por la Resolución Nro.213 del 11 de diciembre de 2023 expedida por la Dirección General establece que dentro de las funciones administrativas[1] del supervisor se encuentra diligenciar y suscribir el acta de terminación del contrato.

Por lo anterior en el ejercicio de la autonomía de la voluntad de las partes y en estricto cumplimiento de principio de legalidad:

ACUERDAN:

PRIMERO: Terminar el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **Nro.** CPS 661 2025 suscrito por las partes de conformidad con los considerandos expuestos en el acápite anterior.

SEGUNDO: Pagar al Contratista la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (2.800.000) por concepto de la última acta de pago correspondiente a los servicios prestados al Instituto.

TERCERO: Declararse a paz y salvo por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el contrato una vez el contratista tramite la cuenta de cobro, acredite el cumplimiento de los requisitos y el INDERBU efectúe el pago al contratista de conformidad con lo señalado en el balance financiero establecido en el presente documento; y en consecuencia, las partes renuncian expresamente a hacer posteriores reclamaciones derivadas del mismo.

CUARTO: La presente acta presta mérito ejecutivo, toda vez que consagra una obligación clara, expresa y exigible, de conformidad con el artículo 297 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con lo establecido en el artículo 422 de la Ley 1564 de 2012.

QUINTO: Con la suscripción de la presente acta, el INDERBU conforme lo dispuesto en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, deja constancia del cierre del expediente contractual.

SEXTO: Publicar la presente acta de terminación en la plataforma transaccional del SECOP II.

Para constancia se firma la presente acta de terminación por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto.

OLINTO DE JESUS AFRICANO CHAMORRO
SUPERVISOR

ORLANDO RINCON FUENTES
CONTRATISTA

[1] Literal b del numeral 7.6 Seguimiento y supervisión Contractual del Manual de Contratación del INDERBU.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190197043

(415)7707212489984(8020) 000014119019704 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 8 2 4 7 7 4 9	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	88247749	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	FUENTES	ORLANDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 59 24 48 BRR LAURELES BAJOS

42. Correo electrónico: rinconfuentesorlando@gmail.com

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

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

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
4 9																									

53. Código 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2025-07-30 / 03:56:01PM

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 RINCON FUENTES ORLANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO PÚBLICO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 24-09-2026 07:53:15AM

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **ORLANDO RINCON FUENTES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **88247749** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 88247749
NOMBRES Y APELLIDOS	ORLANDO RINCON FUENTES
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/09/2026**

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

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ORLANDO RINCON FUENTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **88247749,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2017** 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 24 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.

HISESA
Higiene • Seguridad • Salud en el Trabajo

HISESA SAS
NIT: 900960281-6
Cel. 316 4659757 - 317 403 3518 Tel. 6431745
E-mail: ventas@hisesa.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 43.282

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	07 MES	2025 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO**

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

PARTICULARES	PARTICULAR
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)

RINCON FUENTES ORLANDO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	51	CC	88247749
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	SURA	COLPENSIONES	NO REFIERE
MANTENIMIENTO /SOLDADOR	EPS	AFP	ARL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO : BAJAR DE PESO
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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: CC: 88280506 - EDGARD E BONETT

R. M.: 1466/2001 L.S.O.: 03628

Código de Seguridad
J101P1V43282

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RINCON FUENTES ORLANDO

CC: 88247749

HISESA
Higiene • Seguridad • Salud en el Trabajo

HISESA SAS
NIT: 900960281-6
Cel. 316 4659757 - 317 403 3518 Tel. 6431745
E-mail: ventas@hisesa.com

RECOMENDACIONES

Paciente: RINCON FUENTES ORLANDO
Identificación: CC: 88247749
Cargo: MANTENIMIENTO /SOLDADOR
Género: MASCULINO
Dirección: CRR 52 # 14 - 31

Fecha: 08/07/2025
Fecha Nacimiento: 19/08/1975
Edad: 51.00
Estado Civil: UNIÓN LIBRE
Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO: BAJAR DE PESO, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-03
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 03628 **DE**

POR LA CUAL SE RENUEVA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **EDGARD ERASMO BONETT SOLANO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 88280506 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 3115 de 10 de marzo de 2010 de la Secretaria de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **EDGARD ERASMO BONETT SOLANO** - MEDICO CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 88280506 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el articulo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 04 JUN 2020

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

Dr. EDGAR BONETT S.
Especialista en Salud Ocupacional

Escaneado con CamScanner

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 24 de septiembre de 2026, a las 08:04:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	88247749
Código de Verificación	88247749260924080443

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303571109

PIB
08:05:33

Bogotá DC, 24 de septiembre 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) ORLANDO RINCON FUENTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 88247749.

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:06:40 AM horas del 24/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **88247749**

Apellidos y Nombres: **RINCON FUENTES 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

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, 24/09/2026 08:07:48 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **88247749** y Nombre: **ORLANDO RINCON FUENTES.**

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. **148310861** . 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

TIC

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 88247749 **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 24/09/2026 08:09 AM

Código Verificación: **VC36DRHXYP**

Válida hasta: **24/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:11:49 horas del 24/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **88247749,** Apellidos y Nombres **RINCON FUENTES ORLANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDERBU**, con NIT **804002166-1** 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

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

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	Sr.
Nombre	Orlando
Apellidos	Rincon Fuentes
Fecha de Nacimiento	19/08/1975 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí No
Nombre y apellido	Orlando Rincon Fuentes
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	88247749
Dirección	Carrera 59 24 48 Laureles Bajos
Código postal	
Estrato	2
Ubicación	Floridablanca
País	COLOMBIA
Correo electrónico	orlan.rincon@gmail.com
Teléfono	
Celular	3133535601

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 el nombre de su abuelo?
Respuesta	leonildo
SMS para recuperar la contraseña	3133535601

Editar

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

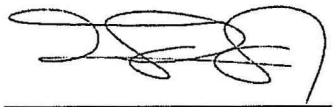
Que nuestro(a) cliente ORLANDO RINCON FUENTES, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 88,247,749 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 474006526 aperturada el 13 de febrero de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 25 de septiembre de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0474006526
Cuenta de 16 dígitos:	0474000200006526
Cuenta de 20 dígitos:	00130474000200006526

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA