FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Fajardo	Gil	Oscar Humberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 79544383	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 19 MES 06 AÑO 1970	CALLE 17S 14B 81			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	SOACHA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3213219320	EMAIL	ORCARFAJARDO79@HOTMAIL.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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1991
										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).

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)

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 Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3181615646	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR -	*DEPENDENCIA* FACILITADOR 1						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 23 69 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL TOSCANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA MESA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115371502	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 006/2015 CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* CONDUCCION						*DIRECCIÓN* VIA LA MESA - LA TENA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
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 SOACHA SEPTIEMBRE 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Soacha 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79.544.383
FAJARDO GIL
APELLIDOS
OSCAR HUMBERTO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1970
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
18-OCT-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO

A-1500150-01308622-M-0079544383-20220718 00801 10336A 1 8505085821


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

79544383

PARDO GIL

OSCAR HUMBERTO

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA 2A. LINEA 3A. LINEA

31 - DIC. 2000 31 - DIC. 2010 31 - DIC.

PROFESION NO DEFINIDA


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y personal presentado para los siguientes actos:
- Tomar cargos en de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia de conducción
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos de cualquier orden público o privado
- Obtener el pasaporte y salir del país

2. En caso de convocatoria de reservistas de movilización debe presentar

0100695

TG. NELSON PARDO TORRES

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	2026-09-15 10:46

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSCAR	HUMBERTO	FAJARDO	GIL

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	79544383

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

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	CONCEJO DE SOACHA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA

Dirección	["Calle 13 No. 7 - 30"]
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	$1.700.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$1.700.000,00

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:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141277887001

(415)7707212489984(8020) 000014127788700 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 5 4 4 3 8 3	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	79544383	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FAJARDO	GIL	OSCAR	HUMBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CL 17 SUR 14 B 81 BRR COMPARTIR

42. Correo electrónico: oscarfajardo79@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3213219320	

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 2 9 9	2 0 1 5 1 0 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros		Exportadores				
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
54. Código				57. Modo		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 2026-09-14 / 01:29:04PM

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 CUERVO VELASCO JUAN DAVID

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 14-09-2026 01:29:24PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **OSCAR HUMBERTO FAJARDO GIL** con **Cédula de Ciudadanía** número **79.544.383** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	321 321 9320	Activo

Para efectos de procesos de pagos y desembolsos de nómina a través del sistema de ACH **se informa que el código a utilizar es "DaviPlata 1551".**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 17 del mes septiembre del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre

El Instituto Pedagógico de Soacha

Jornada Nocturna

Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 01694 del 22 de Noviembre de 1990

Confiere a

OSCAR HUMBERTO FAJARDO GIL

Identificado con C.C No. 79.511.383 de Bogotá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector _____

Secretario _____

Dado en Soacha a 22 de Nov. de 19 91

Anotado al folio _____ Libro de Registro No. _____

Secretario de Educación

_____

Dado en _____ a ___ de _____ de 19___

Acta de Grado

L5 F1 A241
Inscripción S. E.
3257400964
DANE

En la ciudad de SOACHA CUNDINAMARCA a los VEINTIDOS (22) días del mes de NOVIEMBRE del año 1.991, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de INSTITUTO PEDAGOGICO DE SOACHA

Institución aprobada hasta 1.994 en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA

para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA

, según RESOLUCION No. 01694

de NOVIEMBRE VEINTIDOS de MIL NOVECIENTOS NOVENTA de 1990

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

OSCAR HUMBERTO FAJARDO GIL c. c. 79.544.383 de Bogotá

Es fiel copia del Acta original general No. 04 de fecha Nov-22-/91 que consta de 45 alumnos que comienzan con el nombre de OLGA MARIA ACERO BARRERA

y se cierra con el nombre de NESTOR ALBERTO VILLANEDA CARDENAS,

firmado y sellado por: CLARA BEATRIZ GALARZA VEJARANO

(Rector) y CLARA DE CAMPOS (Secretario).

Dada en SOACHA a los 22 días de mes de NOVIEMBRE

de 1991

Firmado y Sellado

El Rector o Director

c.c. No. 20.937.507 de Soacha

El Secretario

c.c. No. 39.664.842 de Soacha

DIPLOMA No.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79544383
NOMBRES	OSCAR HUMBERTO
APELLIDOS	FAJARDO GIL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
PROTECCIÓN LABORAL C	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/11/2026 11:54:39	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

SANITAS EPS
AFILIACIONES
690169452

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

DATOS DE LA NOVEDAD

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación X — B. Reporte de Novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X — B. Colectiva — D. De Oficio — C. Institucional
3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado
4. Contribución solidaria: SI — NO
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente — B. Independiente X — C. Pensionado
7. Código (a registrar por la EPS): 03

DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres
Primer Apellido: FAJARDO — Segundo Apellido: GIL — Primer Nombre: DAVID — Segundo Nombre: HUMBERTO
9. Tipo de documento de identidad: CEDULA
10. Número del documento de identidad: 79544383
11. Sexo biológico: Femenino — Masculino X
12. Sexo identificación: F — M — T — NB — Otro — Cuál
13. Nacionalidad: COLOMBIANO
14. Lugar de nacimiento: País: Colombia — Departamento: Bta — Municipio: Bta
15. Fecha de nacimiento

DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales
16. Etnia — 17. Comunidad — 18. Discapacidad: SI — NO — Categoría de discapacidad — 19. Tiene encuesta SISBÉN: SI — NO — 20. Clasificación SISBEN: Nivel — Grupo — 21. Grupo de población especial
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
23. Administradora de Pensiones: Porvenir
24. Ingreso base de cotización - IBC: $1.750.905
25. Tarifa Contribución Solidaria
26. Residencia Dirección: CLL 17 SUR 14 B 81 — Teléfono Fijo
Teléfono Celular: 3213219320 — Correo Electrónico: DAVIDFAJARDO790@HOTMAIL.COM
Departamento: CUNDINAMARCA — Municipio / Distrito — Localidad / Comuna — Zona: Cabecera Municipal X — Rural Disperso — Centro Poblado — Resto Rural

DATOS DE LA UBICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y/O AFILIADOS ADICIONALES

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante
27. Apellidos y nombres: Primer Apellido — Segundo Apellido — Primer Nombre — Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad — 29. Número del documento de identidad — 30. Sexo biológico: Femenino — Masculino — 31. Sexo identificación: F — M — T — NB — Otro — Cuál — 32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento: País — Departamento — Municipio — 34. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino — Masculino	40. Sexo identificación: F — M — T — NB — Otro — Cuál	41. Lugar de nacimiento: País — Departamento — Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN: SI — NO	48. Clasificación SISBEN: Nivel — Grupo	49. Discapacidad: SI — NO — Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI — NO
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	51. Datos de residencia: Departamento	Municipio/ Distrito	Zona: Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural	Teléfono fijo y celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a reportar por la EPS)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

	Localidad / Comuna	Correo Electrónico
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

OSCAR HUMBERTO FAJARDO GIL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.544.383**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302775822

PIB
11:43:12

Bogotá DC, 11 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) OSCAR HUMBERTO FAJARDO GIL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79544383:

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 viernes 11 de septiembre de 2026, a las 11:40:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79544383
Código de Verificación	79544383260911114020

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 11:39:35 AM horas del 11/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79544383**

Apellidos y Nombres: **FAJARDO GIL OSCAR HUMBERTO**

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

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 09:26:21 horas del 14/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79544383,** Apellidos y Nombres **FAJARDO GIL OSCAR HUMBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONCEJO MUNICIPAL DE SOACHA**, con NIT **800094755-7** 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

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, 12/09/2026 02:50:24 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79544383** y Nombre: **OSCAR HUMBERTO FAJARDO GIL.**

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. **147549562** . 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 79544383 **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 14/09/2026 11:45 AM

Código Verificación: **R1K2UYZP5W**

Válida hasta: **14/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL PRE INGRESO ADMINISTRATIVOS



Fecha: 14/Sep/2026, **Hora:** 09:43:07 a.m.
Apellido: FAJARDO GIL
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 79544383
Direccion: CALLE 17 SUR N 14B-81
Telefono: 0000001 **Celular:** 3213219320
Estado Civil: Union Libre **EPS:** SANITAS

Estatura: 165 Cm **Peso:** 82 Kg
Cargo: CONTRATISTA
Empresa: Particular
CC: **Direccion:**
Telefono: **Celular:**
IPS que Atendio: , Ciudad de Atención:

HC: # 95754 **Edad:** 56 años
Nombre: OSCAR HUMBERTO
Sexo: Masculino ♂ **Rh:** A+
Nacim: 19/Jun/1970
Correo: correo@correo.com
ARL: Sura - Cia. Suramericana de Seguros de Vida **AFP:** PORVENIR
IMC: 30.1
Ciudad: Soacha- cundinamarca

Email: sistema@ipsintegral.com

Examenes Realizados

Enfasis Osteomuscular, Examen medico ocupacional de ingreso.

Concepto

APTO CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO.

Recomendaciones

INCLUIR EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA CARDIOVASCULAR
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS COMO LO ESTABLECE LA EMPRESA
MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL
DEBE HACER USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

.

Otras: *CUMPLIR CON LAS NORMAS Y LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA.
*MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL
*REALIZAR ESTIRAMIENTOS REGULARES, Y EJERCICIOS DURANTE 30 MIN TRES VECES POR SEMANA
*DIETA BALANCEADA RICA EN FRUTAS Y VEGETALES /BUENA HIDRATACION.
*SE SUGIERE VALORACION EN CONSULTA CON NUTRICION POR EPS
*USO DE SU CORRECCION OPTICA PARA REALIZAR TODAS SUS ACTIVIDADES LABORALES. CONTROL POR OPTOMETRIA ANUAL.
*SE SUGIERE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CUANDO SEA NECESARIO Y ESTE ESTABLECIDO POR LA EMPRESA.
*CONTINUAR EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES TENIENDO EN CUENTA LO DEFINIDO EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO..

Observaciones

Este certificado se emite dando cumplimiento a la resolución 1843 de 2025 emanada del ministerio del trabajo , el titular de este certificado ; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo , a las declaraciones del paciente y las evaluaciones realizadas , la autenticidad del contenido de este cerificado se puede verificar a través de nuestros canales de contacto grupoempresarialservir@gmail.com y confirmando el código QR ,Se prohibe la alteración parcial o total de la información aqui contenida ya que se pone en riesgo el cuidado en la salud del trabajador .VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO . *se notificará al ministerio del trabajo cualquier alteración de este documento.*

YULI ALEXANDRA ALAPE TAPIERO
CC 1018416696
MEDICO ESPECIALISTA S.O
Lic. de S.O #: 251434/2017
Registro #: 151380

OSCAR FAJARDO
CC 79544383
Huella Digital

D
ECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO DE INHABILIDADES O CONFLICTO DE INTERÉS

El suscrito como persona natural y/o Representante Legal de persona jurídica y/o asociación y/o cooperativa, como oferente y/o proveedor y/o contratista en el presente proceso, manifiesto bajo la gravedad del juramento que se entenderá prestado con la presentación de este anexo que:

1. Que no me encuentro incurso en inhabilidad, incompatibilidad y /o conflicto de interés para prestar los servicios ofrecidos.
2. No soy representante legal, ni accionista, ni tengo participación en otra sociedad y/o asociación, ni hago parte de la junta de accionistas de sociedades que se encuentren participando en el presente proceso de selección o sociedad proveedora.
3. Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes.
4. Que las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada

Nota 1: En el evento de configurarse lo anterior, serán descalificados dentro del proceso de selección, sin perjuicio de las acciones o reclamaciones a que hubiere lugar.

Nota 2: En caso de que sobrevenga alguna de las situaciones antes mencionadas, dentro de la ejecución del contrato me comprometo a informar oportunamente al Concejo Municipal de Soacha.

Cordialmente,

Nombre: OSCAR FAJARDO
Cédula: 79.694.383 BTA
E-mail: OscarFajardo79@HOTMAIL.COM.