Valledupar, Octubre de 2026

DOCTOR
ALINSON ARMANDO GONZALEZ ESCORCIA
Director
INDER - VALLEDUPAR

Asunto: Presentación de Propuesta.

Atendiendo su invitación para participar en el proceso de contratación denominado ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNICO ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROGRAMAS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR",*** me permito adjuntar con la presente, mi hoja de vida, junto a la documentación requerida para tales fines.

Espero que mi perfil reúna las características y condiciones requeridas para la contratación del Objeto referenciado.

Además, me permito suministrar mi información de contacto:

- **Dirección de residencia:** CARRERA 14# 30A - 41 BARRIO 12 DE OCTUBRE
- **Correo electrónico:** edgarcoogollos1992@gmail.com
- **Teléfono:** 3133563892
- **Usuario de Secop II:** Edgarrafaeel07

Agradezco la oportunidad y la atención prestada, quedo atenta a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Edgar Cogollos
EDGAR RARAEL COGOLLOS BOLAÑO
C.C. 1065647034 de Valledupar

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

Editar

Información del usuario



Carga	
Título	
Nombre	Edgar Rafael
Apellidos	COGOLLOS BOLAÑO
Fecha de Nacimiento	12/12/1992 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Algunos años de universidad
Género	
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Si ○ No
Nombre y apellido	EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	edgarcogollos1992@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3133563892

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3133563892
SMS para recuperar la contraseña	3133563892

Editar

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
COGOLLOS	BOLAÑO	EDGAR RAFAEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1065647034	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1065647034 D.M. 15

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 12 MES 12 AÑO 1992		CALLE 53 31 130			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	MAGDALENA	MUNICIPIO	VALLEDUPAR		
MUNICIPIO	SANTA MARTA	TELÉFONO	3133563892	EMAIL	edgarcogollos1992@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008
										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 INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA DE VALLEDUPAR				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 28 13 65 BARRIO 12 DE OCTUBRE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA DE VALLEDUPAR				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5623279	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* INSTITUTO DE DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 28 13 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CASA DEL MENOR MARCO FIDEL SUAREZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133563892	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE COORDINACION	*DEPENDENCIA* APOYO A COORDINACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 19A 13B 75					

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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Valledupar, Cesar

Edgar Logallos

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-10-01 12:54

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDGAR	RAFAEL	COGOLLOS	BOLAÑO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1065647034

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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 DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA DE VALLEDUPAR

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	["Calle 28 No.13-65 Barrio 12 de Octubre"]
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	$10.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$10.000.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$4.200,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.647.034**

COGOLLOS BOLANO

APELLIDOS

EDGAR RAFAEL

NOMBRES

Edgar Rafael Cogollos B.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-DIC-1992**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-DIC-2010 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1200100-00275106-M-1065647034-20110103 0025379115A 1 35737260

Powered by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



República De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO
C.C. 1065647034

Fecha de Exp
16/02/2024
Distrito Militar
015
Tarjeta Militar
2da Clase
Fecha de la constancia
16/02/2024
Codigo de verificacion
1708100719

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era linea	Fecha de 2da linea	Fecha de 3da linea
2022	**2032**	**2042**

PATRIA, HONOR, LEALTAD

7. TARJETA PROFESIONAL O MATRICULA PROFESIONAL

NO APLICA

8. CERTIFICADO DE VIGENCIA DE LA TARJETA PROFESIONAL O MATRICULA PROFESIONAL.

NO APLICA

9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROFESION

NO APLICA

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287247961

PIB
00:50:40

Bogotá DC, 01 de octubre 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) EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065647034:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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 01 de octubre de 2026, a las 00:52:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1065647034
Código de Verificación	1065647034251231005242

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 11:55:01 AM horas del 01/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1065647034**

Apellidos y Nombres: **COGOLLOS BOLANO EDGAR RAFAEL**

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

Policía Nacional de Colombia

O (Default.aspx) Q

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, 01/10/2026 11:56:56 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1065647034** y Nombre: **EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLANO.**

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. **131512982** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 1 8 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 1 0:49:30 horas del 01 /1 0/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1 065647034, Apellidos y Nombres COGOLLOS BOLANO EDGAR RAFAEL

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por l a entidad o empresa INDER VALLEDUPAR, con NIT 824000554-8 y su util ización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de l a Ley 1 91 8 del 1 2/07/201 8 *"por medio de la cual seestableceelrégimen de inhabldades a quienes hayan sido condenados por delitossexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabldades y se dictan otras disposiciones"*y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/201 9 *"por medio del cual se reglamentala Ley 1 91 8 de 201 8"*, con observancia de las Leyes 1 581 del 1 7/1 0/201 2, 1 71 2 del 06/03/201 4 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1 91 8 de 201 8 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

DECLARACION DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTO DE INTERESES

Yo EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.065.647.034 expedida en Valledupar, declaro que no me encuentro bajo ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad que limite mi participación en procesos de contratación con el estado colombiano, esta manifestación se hace conforme a lo establecido en la Constitución Política de 1991, la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, el decreto 1082 de 2015 y demás normas que regulan la materia.

De igual manera, certifico que no tengo sanciones vigentes de carácter fiscal, disciplinario o penal que impidan mi intervención en procedimientos de contratación pública. adicionalmente, afirmo que no presento conflictos de interés que puedan afectar mi participación o el desarrollo de un eventual contrato.

Edgar Cogollos

EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO
CC. No. 1.065.647.034 de Valledupar. -

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL CESAR

CORPORACIÓN EDUCATIVA OCUPACIONAL TÉCNICA EMPRESARIAL SISTEMATIZADA

CEOTES

Aprobación oficial 0186 del 5 de Diciembre de 2007 por la Secretaría de Educación Municipal de Valledupar

TENIENDO EN CUENTA QUE:

EDGAR RAFAEL COGOLLO BOLAÑO

IDENTIFICADO (A) CON CC. 921212 – 62802 de Valledupar Cesar

Aprobó los estudios programados por CEOTES y Cumplió los Requisitos exigidos por los Reglamentos internos, le confiere el presente Certificado de Preparación para la Validación como:

BACHILLER

En testimonio de lo expuesto se expide el presente certificado que así lo acredita.
Dado en Valledupar, Cesar, a los 11 días del mes de Diciembre de 2008.

Firmado y Sellado

DIRECTOR

COORDINADOR

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDGAR RAFAEL COGOLLO BOLAÑO

Con Cedula de Ciudadania No. 1.065.647.034

Cursó y aprobó la acción de Formación

BASES DEL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

con una duración de 80 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Valledupar, a los quince (15) días del mes de julio de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
CARLOS ALBERTO GUTIERREZ DE PIÑERES ROCHA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

CARLOS ALBERTO GUTIERREZ DE PIÑERES ROCHA
SUBDIRECTOR
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

13376254 - 15/07/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 911400526055CC1065647034C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDGAR RAFAEL COGOLLO BOLAÑO

Con Cedula de Ciudadania No. 1065647034

Cursó y aprobó la acción de Formación

APLICACION DE HABITOS PARA LA VIDA SALUDABLE

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Valledupar, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
Subdirector
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

54301611 - 25/09/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9114001727471CC1065647034C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDGAR RAFAEL COGOLLO BOLAÑO

Con Cedula de Ciudadania No. 1065647034

Cursó y aprobó la acción de Formación

UTILIZACION DE CUESTIONARIOS DE PRE-PARTICIPACION PARA LA ACTIVIDAD FISICA.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Valledupar, a los quince (15) días del mes de mayo de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
Subdirector
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

59486001 - 15/05/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9114001876627CC1065647034C.

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

La Fundación Universitaria del Área Andina a través de su programa de Profesional en Entrenamiento Deportivo y la Secretaría de Recreación y Deportes del departamento del Cesar, certifican que:

Edgar Rafael Cogollos Bolaño

Participó en el **Webinar: Actualización en Entrenamiento Deportivo,** realizado los días 27 y 29 del mes de mayo de 2020.

Gelca Gutiérrez Barranco
Rectora de Areandina Valledupar

Leonardo Vega Sánchez
Secretario de Recreación y Deportes
del departamento del Cesar

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDGAR RAFAEL COGOLLO BOLAÑO

Con Cedula de Ciudadania No. 1065647034

Cursó y aprobó la acción de Formación

CURSO INTRODUCTORIO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Valledupar. a los veintisiete (27) días del mes de julio de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
Subdirector
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

66635668 - 27/07/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9114002095874CC1065647034C.

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

La Fundación Universitaria del Área Andina a través de su programa Profesional en Entrenamiento Deportivo, certifican que:

EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO

CC 1.065.647.034

Asistió al **Congreso internacional de entrenamiento deportivo y vivencias de un campeón.**

Realizado el 28 y 29 de octubre del 2020

Rectora de Areandina Valledupar

Universidad Popular del Cesar

FACULTAD DE EDUCACIÓN- DEPARTAMENTO DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FISICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

DIVISIÓN DE EXTENSIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUADA

Certifica que

EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO

CC. 1065647034

Participó como Asistente en el III

CONGRESO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN FISICA, RECREACIÓN Y CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE

Realizado durante los días 21 y 22 de noviembre de 2024, modalidad Presencial y Virtual, con una intensidad de 14 horas

EXTEDUFI-COINEDUFIRE-2024-01-096986, 12 de diciembre de 2024

MARIA DEL MAR RESTREPO VILLARROEL
DECANA FACULTAD DE EDUCACIÓN

GALVIS ANTONIO BOLAÑO DAZA
DIRECTOR DIVISIÓN DE EXTENSIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUADA

BEATRIZ ELENA MESTRE MORÓN
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FISICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

LA SUSCRITA P.U. TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA
INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA
INDER VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que el señor, EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO Identificado con Cedula de Ciudadania No 1.065.647.034 expedida en Valledupar. Celebró contrato con el Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física "INDER Valledupar", mediante la siguiente prestación de servicios.

NUMERO	190 de 2025
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión, para brindar acompañamiento en el área de infraestructura deportiva y el uso adecuado de los escenarios deportivos a cargo del Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Fisica INDER VALLEDUPAR
VALOR PAGO MENSUAL	cinco pagos por valor de dos millones de pesos M/C ($2.000.000)
VALOR PAGO TOTAL	Diez millones de pesos M/C ($10.000.000)
VALOR ADICIONADO	No aplica
VALOR TOTAL	Diez millones de pesos M/C ($10.000.000)
PLAZO DE EJECUCION	Cinco (05) meses
PLAZO ADICIONADO	No aplica
TOTAL PLAZO DE EJECUCION	Cinco (05) meses
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Especificas: 1. Apoyar a las actividades deportivas y recreativas de la entidad y demás que se realicen en los parques y escenarios deportivos de la ciudad de Valledupar, establecidos en el Manual para Uso libre de la Comunidad como Horarios, politicas de uso en desarrollo del objeto misional INDER Valledupar. 2. Apoyar en la coordinación con las organizaciones deportivas, entes en todo orden y demás usuarios particulares de los parques y escenarios, las reservas y demás programaciones de eventos deportivos que sean solicitadas y las necesidades y requerimientos que surjan. 3. Apoyar todas las actividades de limpieza sanitaria en las áreas comunes labores de aseo y reparaciones menores de césped donde requieran, para la buena salubridad e imagen en los Parques y Escenarios se del Municiplo 4. Apoyar en la capacitación de clubes, usuarios, deportistas y padres de familia respecto a la limpieza que deben tener en el desarrollo de los entrenamientos y eventos deportivos de acuerdo a la programación en los parques y escenarios deportivos del municipio a cargo de INDER- Valledupar. 5. Asistir a las reuniones programadas por los gestores de parques y elaborar las respectivas actas relacionadas con la administración de los parques y escenarios deportivos 6. Apoyar el control constante e informar al supervisor sobre la infraestructura física, en aras de detectar anomalias que impidan el desarrollo normal de las actividades del mismo y minimizar los riesgos de los usuarios. 7. Establecer comunicación constante con los supervisores, gestores de parques y escenarios para enseñarles sobre la recepción de información pertinente de los horarios en los parques y escenarios de acuerdo al formato FT-AP-14 "COMPORTAMIENTO ESCENARIOS USUARIOS/HORAS". 8. Orientar a los usuarios, deportistas, padres de familia y entrenadores de acuerdo al manual de uso y en coordinación con los gestores y el administrador de parques y escenarios, sobre el respeto y deber de cumplir con los horarios y politicas de uso en los escenarios. 9. Socializar con deportistas, clubes, padres de familia y usuarios de los Parques y Escenarios en divulgar la Ley 2365 del 26 de julio de 2024 de aplicación nacional, donde establece la gratuidad de los escenarios del estrato 1,2 y 3 construidos con recursos públicos y el acceso gratuito de los deportistas los derechos fundamentales de gratuidad y libre

Powered by CamScanner

	acceso de la comunidad a los parques y escenarios deportivos de la ciudad de Valledupar, durante los horarios establecidos en el Manual para Uso libre de la Comunidad, como Horarios, políticas de uso. 10. Apoyar a la recepción de solicitud de los usuarios clubes, ligas locales comerciales y particulares 11. Dar cumplimiento a las responsabilidades establecidas en el artículo 2.2.4.6.10.del Decreto 1072 de 2015, referentes al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad. 12. Participar en las jornadas de formación establecidas en el plan institucional de capacitación, de conformidad con el Decreto 1083 de 2015 y La Resolución 390 del 30 de mayo de 2017. 13. Las demás actividades que se desprendan del objeto del contrato. 14. las que sean asignadas por el supervisor del contrato, en el desarrollo de sus actividades de apoyo a la gestión de administración de parques y escenarios deportivos.
FECHA DE INICIO	Dieciséis (16) de julio de 2025
FECHA DE TERMINACION	Quince (15) de diciembre de 2025

Este documento se expide a solicitud del interesado para anexar a la hoja de vida, esta relación contractual, no generó ningún tipo de relación laboral, ni subordinación del contratista frente a la entidad, durante su periodo de ejecución.

Para mayor constancia se firma en Valledupar a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2025.

Cordialmente,

MAYRA ALEXANDRA GONZÁLEZ DAZA
P.U. Talento Humano de INDER VALLEDUPAR
Proyectó y Elaboró: Gina Araujo
Técnico Administrativo

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA P.U. TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que el señor, **EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO** Identificado con Cedula de Ciudadanía No 1.065.647.034 expedida en Valledupar. Celebró contrato con el Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física "INDER Valledupar", mediante la siguiente prestación de servicios.

NUMERO	019 de 2024
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar deportivo para el fortalecimiento de los programas misionales del Instituto de Deporte, Recreación y Actividad Física INDER VALLEDUPAR
VALOR PAGO MENSUAL	Nueve pagos por valor de dos millones de pesos M/C ($2.000.000) y un último pago por valor de un millón de pesos M/C ($1.000.000)
VALOR PAGO TOTAL	Diecinueve millones de pesos M/C ($19.000.000)
VALOR ADICIONADO	No aplica
VALOR TOTAL	Diecinueve millones de pesos M/C ($19.000.000)
PLAZO DE EJECUCION	Nueve (09) meses y quince (15) días
PLAZO ADICIONADO	No aplica
TOTAL PLAZO DE EJECUCION	Nueve (09) meses y quince (15) días
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	a) Apoyar en las diferentes actividades, proyectos y programas que le sean asignadas en cumplimiento del objeto misional de Instituto de Deporte, Recreación y actividad física- INDER VALLEDUPAR. b) Coordinar, preparar y responder por la logística asignada en desarrollo de sus funciones en todos los eventos correspondientes. c) Asistir a las reuniones operativas a las cuales sean convocados. d) Apoyar las actividades recreativas, deportivas, de actividad física y hábitos de estilos de vida saludables que organice INDER-VALLEDUPAR en el municipio de Valledupar. e) Prestar de forma permanente apoyo logístico a las actividades deportivas y recreativas organizadas y programadas por el Instituto, dentro y fuera de sus instalaciones. f) Apoyar el diligenciamiento de encuestas y organización documental. Las que sean asignadas por el supervisor del contrato, en el desarrollo de su actividad de apoyo y asignación de actividades por parte del Instituto de Deporte, Recreación y actividad física INDER- VALLEDUPAR.
FECHA DE INICIO	Siete (07) de marzo de 2024
FECHA DE TERMINACION	Veinte (20) de diciembre de 2024

Este documento se expide a solicitud del Interesado con destino a la hoja de vida, esta relación contractual, no generó ningún tipo de relación laboral, ni subordinación del contratista frente a la entidad, durante su periodo de ejecución.

Para mayor constancia se firma en Valledupar a los once (11) días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

MAYRA ALEXANDRA GONZALEZ DAZA
P.U. Talento Humano de INDER VALLEDUPAR
Proyectó y Elaboró: Gina Araujo
Secretaria Ejecutiva

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION DE JOVENES ACCIONAR - FUNDEJAR

CERTIFICACION

Que **EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑO** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.065.647.034** expedida en Valledupar, estuvo venculado a nuestra entidad mediante contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión como Coordinador de comuna al servicio de FUNDEJAR, en virtud del convenio de cooperación No. 013-2017 suscrito con INDUPAL, para ejecutar las actividades correspondientes a los juegospor la infancia 2017.

La presente misiva se expide a los 22 días del mes de Diciembre de 2017 a solicitud del interesado.

Atentamente,

RONELINSON ROSADO PALMERA
Representante Legal "FUNDEJAR"

mutualser
Atención sin tanta vuelta
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de radicado	Fecha de radicado
70400-00012606-SN	06 10 2026

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DE TRÁMITE

1. Tipo de trámite	2. Tipo de afiliación		3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación ( ) B. Reporte de novedades (X)	B. Colectiva ( )	A. Individual: -Cotizante o cabeza de familia (X) -Beneficiario o afiliado adicional ( ) C. Institucional ( ) D. De oficio ( )	A. Contributivo ( ) B. Subsidiado (X)	Si ( ) No (X)

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ( ) B. Cabeza de familia (X) C. Beneficiario ( ) D. Afiliado adicional ( )	A. Dependiente ( ) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )	ESS207

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional) — A. AFILIACIÓN

8. Apellidos y nombres			
SOLORZANO	MENDOZA	MANUEL	FRANCISCO

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento	15. Fecha de nacimiento
CC	1005552466	Femenino ( ) Masculino (X)	F ( ) M (X) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual	COL	País: COLOMBIA Departamento: ATLANTICO Municipio: GALAPA	11 09 1991

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría de discapacidad	19. Tiene encuesta	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI ( ) NO (X)	SI (X) NO ( )	Nivel: 2 Grupo: C	5

22. Administradora de riesgos laborales - ARL	23. Administración de pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
	PORVENIR	$1.750.905	

26. Residencia			
Dirección: CR 14 30A - 41	Teléfono fijo:	Teléfono celular: 3133563892	Correo electrónico: EDGARCOGOLLOS1992@GMAIL.COM
Departamento: CESAR	Municipio / Distrito: VALLEDUPAR	Localidad / Comuna: 12 DE OCTUBRE	Zona: Cabecera municipal (X) Centro poblado ( ) Rural disperso ( ) Resto rural ( )

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de Documento de	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento	34. Fecha de nacimiento
		Femenino ( ) Masculino ( )	F ( ) M ( ) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual		País: Departamento: Municipio:	D D M M Y Y Y Y

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	Cual	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1															D D M M Y Y Y Y
B2															D D M M Y Y Y Y
B3															D D M M Y Y Y Y
B4															D D M M Y Y Y Y
B5															D D M M Y Y Y Y

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: SI	NO	48. Clasificación SISBÉN: 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/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	200010046401
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLANO	CC	1065647034	2

59. Ubicación				
Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio / Distrito

mutualser
Atención sin tanta vuelta
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [X] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código [ ]
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
COGOLLOS	BOLANO	EDGAR	RAFAEL

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
CC	1065647034	Femenino [ ] Masculino [X]	F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] Otros [ ] Cual	1 2 1 2 1 9 9 2

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	0 6 1 0 2 0 2 6	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [X] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [X] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [X] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [X] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [X] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [X] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o de cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [X] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria.

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Edgar Cogollos	Afiliación realizada el 06/10/2026 por el empleador 902106746, UNION TEMPORAL ALIMENTANDO A LA NIÑEZ BARRANQUILLA 2026 a través del portal aportante.

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad:

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PT
Cantidad de documentos de identidad anexos									

- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos: [ ]

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del departamento	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.647.034**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 2 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14899580309

(415)7707212489984(8020) 000001489958030 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 6 4 7 0 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 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	1 0 6 5 6 4 7 0 3 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
COGOLLOS	BOLANO	EDGAR	RAFAEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL 53 31 130

42. Correo electrónico: edgarcogollos1992@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 5 6 3 8 9 2	3 1 6 3 7 1 8 6 8 8

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
9 3 1 9	2 0 1 7 0 4 0 3							

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

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 COGOLLOS BOLANO EDGAR RAFAEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha y hora de impresión: 2025-07-08 10:50:35 - Usuario: JAIPO

JMR SAS

Empresa de Salud Ocupacional

NIT: 900272050 - 3

CONCEPTO APTITUD LABORAL

Paciente: EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑOS

Identificación: CC 1065647034

Edad: 32

Cargo: CONTRATISTA

Empresa en labor: PARTICULAR

Empresa: PARTICULAR

No. Orden 0045896 **Fecha atención:** 2025-07-08 10:30:22

Realizado en: Valledupar - Cesar **Fecha salida:** 2025-07-08 10:45:38

Tipo evaluación: Examen medico ocupacional de Ingreso

Examenes realizados

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Recomendaciones laborales:	Manejo por EPS/ARP:	Habitos y estilos de vida:	Incluir en SVE:
EXTREMAR MEDIDAD DE BIOSEGURIDA Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADO DE MANOS	No aplica	Dieta baja en carbohidratos Dieta baja en grasas Dieta baja en sodio	Conservación visual

Restricciones laborales:

No aplica

Concepto aptitud laboral:

Apto sin restricciones

Aptitud para tareas especificas:

No aplica

Observación:

mantener estilo de vida saludable, higiene postural, dieta y ejercicios

Jairo Martinez Rojas
Reg: 4610
Lic: 2147

Firma del especialista en salud ocupacional
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
Especialidad:
Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente
EDGAR RAFAEL COGOLLOS BOLAÑOS
Identificación: CC 1065647034

www.jmrsaludocupacional.com - e-mail:jmrsaludocupacional@hotmail.com

Tel. 5817273 - Calle 11 # 11A - 15 - Valledupar

Powered by CamScanner