**CONCEJO DISTRITAL DE BUENAVENTURA**

| LISTA DE CHEQUEO PARA LA PRESENTACION DE DOCUMENTOS DEL PROFESIONAL PRESTACIÓN SERVICIO - 2025 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nº** | **DOCUMENTOS** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN/ FOLIO** |
| 1 | LISTA DE CHEQUEO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | |
| 2 | FORMULARIO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PERSONA NATURAL | | | |
| 3 | FOTO COPIA DE REGISTRO TRIBUTARIO (RUT) | | | |
| 4 | CERTIFICACIÓN BANCARIA | | | |
| 5 | FORMULARIO ÚNICO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS - SIGEP | | | |
| 6 | CONSTANCIA DE EXAMEN MEDICO Ocupacional | | | |
| 7 | CERTIFICADO DE SALUD Y PENSIÓN | | | |
| 8 | COPIA DE CÉDULA DE CIUDADANÍA AMPLIADA AL 150%. EN EL EVENTO QUE LA CÉDULA ESTÉ EN TRÁMITE SE DEBE ADJUNTAR COPIA DEL COMPROBANTE (CONTRASEÑA) EXPEDIDA POR LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, EN LA QUE APAREZCA LA FOTO E IMPRESIÓN DACTILAR DEL ASPIRANTE Y LA FIRMA DEL FUNCIONARIO CORRESPONDIENTE. | | | |
| 9 | ACREDITAR TÍTULO DE BACHILLER CON EL ACTA Y DIPLOMA DE GRADO | | | |
| 10 | CERTIFICACIONES QUE ACREDITEN EXPERIENCIA LABORAL | | | |
| 11 | COPIA TÍTULO PROFESIONAL Y TARJETA PROFESIONAL O MATRICULA PROFESIONAL EN CASO DE SER REQUERIDO PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN. RESPECTO AL TÍTULO PROFESIONAL, SE DEBE ADJUNTAR COPIA DEL DIPLOMA O ACTA DE GRADO. | | | |
| 12 | COPIA TÍTULO DE POSGRADO O ACTA DE GRADO CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL Y/O LABORAL EXPEDIDAS POR AUTORIDAD COMPETENTE DE LA RESPECTIVA INSTITUCIÓN PÚBLICA O PRIVADA, ORDENADAS CRONOLÓGICAMENTE DE LAS MÁS RECIENTE A LA MÁS ANTIGUA. | | | |
| 13 | LOS ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE PROCURADURÍA, LOS ANTECEDENTES FISCALES CONTRALORÍA, LOS ANTECEDENTES PENALES, LOS ANTECEDENTES CONTRAVENCIONALES DE POLICÍA, REDAM Y DELITOS SEXUALES LOS ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PARA ABOGADOS DEL CONCEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, CON EXPEDICIÓN NO SUPERIOR A OCHO (08) DÍAS CALENDARIO. | | | |
| 14 | LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE PERMITAN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DEL EMPLEO Y QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA Y ESTUDIOS ADICIONALES A LOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL CARGO. | | | |

**Este expediente estará a cargo del supervisor quien tendrá la obligación a velar por la integridad, autenticidad, veracidad, fidelidad, organización y control de la información de los documentos del contrato y será el responsable de su almacenamiento y conservación hasta que sea trasladado al archivo central de conformidad con las disposiciones vigentes sobre la materia.**

Libreta Militar o Certificacion que acredite su situación.

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

*ENTIDAD RECEPTORA*

## 1 DATOS PERSONALES

| *PRIMER APELLIDO* | *SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )* | *NOMBRES* |
|---|---|---|
| RAMOS | OBANDO | JACKELINE |

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*: C.C (✓) C.E ( ) PAS ( ) No. 66737280

*SEXO*: F (✓) M ( )

*NACIONALIDAD*: COL. (✓) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

*LIBRETA MILITAR*

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

*FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO*

FECHA DÍA 2,3 MES 0,3 AÑO 1,9,6,9

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO TUMACO

*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*

CRA 78 D 2 # 1-10

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

TELÉFONO 311 3036229 EMAIL Jackelineramosobando@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| *EDUCACIÓN BÁSICA* | | | | | | | | | | | *TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *PRIMARIA* | | | | | *SECUNDARIA* | | | | *MEDIA* | | *FECHA DE GRADO* |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES 0,7 AÑO 1,9,8,9 |

***EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| *MODALIDAD ACADÉMICA* | *No.SEMESTRES APROBADOS* | *GRADUADO SI* | *GRADUADO NO* | *NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO* | *TERMINACIÓN MES* | *TERMINACIÓN AÑO* | *No. DE TARJETA PROFESIONAL* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | PROFESIONAL SALUD OCUPACIONAL | 09 | 2001 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| YANBAL | | X | COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| VALLE DEL CAUCA | BUENAVENTURA | Jackelineramosobando@gmail.com |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 311 3036229 | DÍA 10 MES 11 AÑO 2003 | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| DIRECTORA SENIOR | INDEPENDIENTE | CRA 78 D 2 # 1-10 |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| *SERVIDOR PÚBLICO* | | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | | |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | 23 | 276 |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 23 | 276 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141272253454

(415)7707212489984(8020) 000014127225345 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 6 7 3 7 2 8 0 | 1 | Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 6 6 7 3 7 2 8 0 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Buenaventura 1 0 9 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RAMOS | OBANDO | JACKELINE | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Palmira 5 2 0 |

41. Dirección principal: CR 26 46 31 BRR ALTAMIRA

42. Correo electrónico: jackelineramosobando@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 3 0 3 6 2 2 9 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 4 7 9 9 | 2 0 1 0-0 6-0 1 | 8 2 9 9 | 2 0 2 6-0 8-2 6 | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

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

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-26 / 10:49:00PM

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 RAMOS OBANDO JACKELINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272253454

(415)7707212489984(8020) 000014127225345 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 6 7 3 7 2 8 0 | 1 | Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5 | |

## Características y formas de las organizaciones

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

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 9 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 0 0 6 0 1 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 9 1 6 5 7 | |
| 78. Departamento | 7 6 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 2 4 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | | |
| 81. Hasta | | |

## Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
**Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 212800440**

El Banco AV Villas certifica que: **Jackeline Ramos Obando**
identificada con el documento No. 66737280, tiene en la oficina OF UNICTRO PALMIRA (212) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 212800440 desde el 05 de noviembre de 2020.

Fecha de expedición: 26/08/2026

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | N° |
|---|---|---|
| JOSE HARVEY BARRERA LASSO | C.C. X C.E. T.I. | 16.280.758 |

## 2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACIÓN |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BUENAVENTURA, AGOSTO 28 DE 2.026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

# FORMULARIO ÚNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
# PERSONA NATURAL
# (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JACKELINE RAMOS OBANDO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 66.737.280 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | BUENAVENTURA |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | CRA 78 DIAGONAL 2DA #1-10 BARRIO UNION DE VIVIENDA | Teléfonos | 3113036229 |
|---|---|---|---|

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| DIANA PAOLA BARRERA RAMOS | 1.113.673.468 | HIJA |
| JACKELINE BARRERA RAMOS | 1.006.189.031 | HIJA |
| JOSE HARVEY BARRERA RAMOS | 1.114.541.099 | HIJO |
| MARIA DE LOS ANGELES BARRERA RAMOS | 1.112.400.028 | HIJA |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | - |
| CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS | - |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | - |
| ARRIENDOS | 3.000.000 |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | 1.900.000 |
| **TOTAL** | $ 4.900.000 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BANCO AV VILLAS | AHORRO | 212800440 | PALMIRA | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| CASA | CRA 26 #46-55 BARRIO ALTAMIRA, PALMIRA | |
| | | |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

ORGANIZACION MEDICO ODONTOLOGICA NACIONAL INTEGRADA S.A.
NIT: 811037385-2

# CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

**Lugar de realización:** PALMIRA / Calle 32 A # 30- 05 Barrio Centro

Dando cumplimiento a la Resolución 1843 del 2025 del Ministerio de Protección Social, a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los exámenes generados en la consulta.



## INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE DE LA EMPRESA** | PARTICULAR MEDICINA | | **EMPRESA USUARIA** | | |
| **NIT** | 111111111 | **DIRECCIÓN EMPRESA** | Crr 49 n 49 24 | | |
| **TELÉFONO** | 4481044 | **CIUDAD / DEPARTAMENTO** | Medellin / Antioquia | | |
| **ACTIVIDAD ECONÓMICA** | 7010:Actividades de administración empresarial | | | | |

## INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **APELLIDOS Y NOMBRES** | JACKELINE RAMOS OBANDO | | | | | **EDAD** | 57 Años |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | CC 66737280 | **GENERO** | FEMENINO | **HIJOS** | | **ESCOLARIDAD** | PROFESIONAL |
| **DIRECCIÓN** | CRA 3A #4-66 BOLO SAN ISIDRO | | **CELULAR** | 3113036229 | **CORREO** | jackelineramosobando@gmail.com | |
| **EPS** | SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.A. | | | **IMC** | 27.11 | **HEMOCLASIF.** | O + |
| **ARL** | NINGUNA | | **AFP** | NO REFIERE | | | |

## INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CARGO / OCUPACIÓN** | APOYO NORMATIVO A CONSEJALES | **FECHA** | 2026-08-27 | **HORA INGRESO** | 12:43:26 |

## EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

| | | |
|---|---|---|
| **TIPO DE EXAMEN REALIZADO:** PREINGRESO | **CONCEPTO:** CUMPLE PARA EL PERFIL DEL CARGO | |
| **TIPO DE RESTRICCIONES:** NO APLICA | **AREA DE LAS RESTRICCIONES:** NINGUNA | **CERTIFICADOS ADICIONALES:** NINGUNO |
| **MOTIVO:** NO APLICA | **INGRESO AL PROGRAMA PREVENTIVO:** NINGUNA | |
| **APTITUD DE TAREAS** | | |

## EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

**EXÁMENES:** EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

**ÉNFASIS:** ENFASIS OSTEOMUSCULAR

## ANEXOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

**MÉDICAS PERSONALES**
Bajar de peso, se indica hábitos saludables de vida, realizar actividades deportivas y recreativas, se fomenta hábitos saludables de trabajo. Alimentación balanceada.

**CONDUCTAS - CONDUCTAS RESTRICTIVAS:**
NINGUNA

**CONDUCTAS - CONDUCTAS PREVENTIVAS:**
• Cuando vayas a manipular un producto químico, solicita y consulta su ficha de datos de seguridad. Lee la etiqueta. Manéjalo siguiendo las indicaciones contenidas en ellas. Utilizar los EPP
• Se indica hábitos de vida saludables (dieta baja en sal y, azúcar) realizar actividad física y controles preventivos en su EPS.

**CONDUCTAS - RECOMENDACIONES AL PERFIL DEL CARGO:**
NINGUNO / NO APLICA

**OBSERVACIONES GENERALES (ENFASIS OSTEOMUSCULAR):**
El trabajador debe cumplir los procedimientos de trabajo seguro, participar en las actividades del SG-SST y usar estrictamente la dotación y Elementos de Protección Personal (EPP) asignados. Debe aplicar las normas de autocuidado preventivo (higiene postural, manejo seguro de cargas y desplazamientos).

**OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR):**
Durante su Valoración Médico ocupacional , NO se evidenció hallazgos de patología o sintomatología de origen osteomuscular que pudieran genera limitaciones o riesgo para desempeñar sus funciones laborales

**OTRAS OBSERVACIONES:**
Ninguna

**OBSERVACIÓN ÁREA DE VACUNACIÓN:**
Durante su evaluación médica ocupacional se realizó revisión de los antecedentes de vacunación, en el momento no cuenta para prevención por sars cov-2, se recomienda iniciar y completar el esquema de vacunación.

| | | |
|---|---|---|
| **CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR:** SI | **TIPO:** 1 | **GRUPO:** A, D |
| **INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO** | NINGUNA | |
| **REMISIÓN Y CONTROLES POR SU EPS** | NINGUNO | |
| **ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL** | NO | |

## FIRMAS

| | |
|---|---|
| **FRANKLYN MAFLA SANTA** RM: RM.19512 L.S.O.4145.010.21.1.914.000485/2023<br>C.C. 76043756<br>Médico Evaluador | **JACKELINE RAMOS OBANDO**<br>CC 66737280<br>Trabajador Evaluado |

## CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

• Las respuestas dadas por mi en este(os) exámenes(es) están completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.
• Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 1843 del 2025 artículo 18), y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.
• Según lo contemplado en las Resolución 1843 del 2025 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.

La información incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clínica ocupacional. | Impreso: 2026-08-27 18:17:46

# SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
# NIT 805.001.157 - 2
# CERTIFICA:

El(la) señor(a) JACKELINE RAMOS OBANDO , identificado(a) con CC 66737280 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/10/2025 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

| Tipo de Documento | Número de documento | Nombre del afiliado | Estado de afiliación |
|---|---|---|---|
| **CC** | 66737280 | **JACKELINE RAMOS OBANDO** | VIGENTE |
| **CC** | 16280758 | **JOSE HARVEY BARRERA LASSO** | VIGENTE |
| **CC** | 1112400028 | **MARIA DE LOS ANGELES BARRERA RAMOS** | VIGENTE |
| **CC** | 1114541099 | **JOSE HARVEY BARRERA RAMOS** | VIGENTE |

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

| Tipo doc | Número de documento | Nombre del Cotizante | Tipo ID Emp | NúmeroID Empleador | Razón Social | Período Cotización | Días Cotizados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2025/10 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2025/11 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2025/12 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/01 | 0 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/01 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/02 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/03 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/04 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/05 | 0 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/05 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/06 | 30 |
| CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | CC | 66737280 | JACKELINE RAMOS OBANDO | 2026/07 | 30 |

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTISEIS (26) días del mes de AGOSTO del año 2026.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

**Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.**

Atentamente,

*Andres Arango Zapata.*
*Gerencia de Experiencia al Usuario*

canales_webusr

CD3 6145143 Ago 26 2026 9:38PM

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2026_5386875 SUB 120375
15 ABR 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACION SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

## CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **RAMOS OBANDO JACKELINE,** identificado(a) con CC No. 66,737,280, solicita el 24 de marzo de 2026 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2026_5386875.

Que nació el 23 de marzo de 1969 y actualmente cuenta con 57 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

| ENTIDAD LABORO | DESDE | HASTA | NOVEDAD | DIAS |
|---|---|---|---|---|
| 2 ANIBAL OCHOA Y CIA LTDA | 19891122 | 19911231 | TIEMPO SERVICIO | 770 |
| 2 ANIBAL OCHOA Y CIA LTDA | 19920101 | 19920930 | TIEMPO SERVICIO | 274 |
| 2 ASEMARP LTDA | 19930122 | 19941231 | TIEMPO SERVICIO | 709 |
| ASEMARP LTDA | 19950201 | 19951231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| ASEMARP LTDA | 19960101 | 19960930 | TIEMPO SERVICIO | 270 |
| ASEMARP LTDA | 19961001 | 19961130 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| ASEMARP LTDA | 19961201 | 19961231 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ASEMARP LTDA | 19970101 | 19970131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ASEMARP LTDA | 19970201 | 19970331 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| ASEMARP LTDA | 19970401 | 19970630 | TIEMPO SERVICIO | 90 |
| ASEMARP LTDA | 19970701 | 19970731 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ASEMARP LTDA | 19970801 | 19970903 | TIEMPO SERVICIO | 33 |
| MARINE SURVEYOR SOCIETY | 19990401 | 19990426 | TIEMPO SERVICIO | 26 |
| MARINE SURVEYOR SOCIETY | 19990501 | 19990630 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| MARINE SURVEYOR SOCIETY | 20010101 | 20010131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS OBANDO JACKELINE | 20100601 | 20100630 | TIEMPO SERVICIO | 30 |

SUB 120375
15 ABR 2026

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20100801 | 20101231 | TIEMPO SERVICIO | 150 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20110101 | 20110129 | TIEMPO SERVICIO | 29 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20110201 | 20111231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20120101 | 20120128 | TIEMPO SERVICIO | 28 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20120201 | 20121231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130101 | 20130131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130201 | 20130331 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130401 | 20130430 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130501 | 20131231 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20140101 | 20140129 | TIEMPO SERVICIO | 29 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20140201 | 20141231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20150101 | 20150131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20150201 | 20150430 | TIEMPO SERVICIO | 90 |

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 4,538 días laborados, correspondientes a 648 semanas.

| ENTIDAD LABORO | DESDE | HASTA | NOVEDAD | DIAS |
|---|---|---|---|---|
| 2 ANIBAL OCHOA Y CIA LTDA | 19891122 | 19911231 | TIEMPO SERVICIO | 770 |
| 2 ANIBAL OCHOA Y CIA LTDA | 19920101 | 19920930 | TIEMPO SERVICIO | 274 |
| 2 ASEMARP LTDA | 19930122 | 19941231 | TIEMPO SERVICIO | 709 |
| ASEMARP LTDA | 19950201 | 19951231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| ASEMARP LTDA | 19960101 | 19960930 | TIEMPO SERVICIO | 270 |
| ASEMARP LTDA | 19961001 | 19961130 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| ASEMARP LTDA | 19961201 | 19961231 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ASEMARP LTDA | 19970101 | 19970131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ASEMARP LTDA | 19970201 | 19970331 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| ASEMARP LTDA | 19970401 | 19970630 | TIEMPO SERVICIO | 90 |
| ASEMARP LTDA | 19970701 | 19970731 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ASEMARP LTDA | 19970801 | 19970903 | TIEMPO SERVICIO | 33 |
| MARINE SURVEYOR SOCIETY | 19990401 | 19990426 | TIEMPO SERVICIO | 26 |
| MARINE SURVEYOR SOCIETY | 19990501 | 19990630 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| MARINE SURVEYOR SOCIETY | 20010101 | 20010131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20100601 | 20100630 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20100801 | 20101231 | TIEMPO SERVICIO | 150 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20110101 | 20110129 | TIEMPO SERVICIO | 29 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20110201 | 20111231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20120101 | 20120128 | TIEMPO SERVICIO | 28 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20120201 | 20121231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO 20130101 | 20130131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |

SUB 120375
15 ABR 2026

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130201 | 20130331 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130401 | 20130430 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20130501 | 20131231 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20140101 | 20140129 | TIEMPO SERVICIO | 29 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20140201 | 20141231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20150101 | 20150131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| RAMOS JACKELINE | OBANDO | 20150201 | 20150430 | TIEMPO SERVICIO | 90 |

Que respecto a la solicitud presentada por el(a) peticionario(a), se indica que para el estudio de la prestación se tendrán en cuenta un total de 4,538 días laborados, correspondientes a 648 semanas que fueron cotizadas al ISS o Colpensiones, según la normativa que se expone a continuación.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: “Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado.”

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: “el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando”.

Que la anterior norma, estableció en el artículo segundo “Cada Administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida a la que haya cotizado el trabajador, deberá efectuar el reconocimiento de la indemnización sustitutiva, respecto al tiempo cotizado. En caso de que la Administradora a la que se hubieren efectuado las cotizaciones haya sido liquidada, la obligación de reconocer la indemnización sustitutiva corresponde a la entidad que la sustituya en el cumplimiento de la obligación de reconocer las obligaciones pensionales.”

Que de conformidad con lo anterior, es importante señalar que para la liquidación de las indemnizaciones sustitutivas reconocidas por Colpensiones, solo se tendrán en cuenta los tiempos cotizados al ISS o Colpensiones, respecto de los tiempos cotizados a otras cajas o sobre los cuales en su momento no se efectuaron aportes a pensión, serán los fondos en los que se efectuaron las cotizaciones o las entidades empleadoras o quienes las sustituyan en caso de encontrarse liquidadas, las encargadas de pronunciarse respecto del estudio de la indemnización sustitutiva.

SUB 120375
15 ABR 2026

Que el Decreto 1730 de 2001 establece en su artículo 4° como requisito para acceder a la prestación solicitada que “que el afiliado debe demostrar que ha cumplido con la edad y declarar bajo la gravedad del juramento que le es imposible continuar cotizando. También habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando el servidor público se retire del servicio por haber cumplido la edad de retiro forzoso y declare que está en imposibilidad de seguir cotizando”.

Que para efectos de establecer la liquidación de la presente prestación, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1730 de 2001, el cual dispone que el valor de la Indemnización Sustitutiva de la pensión de vejez equivale a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas, a cuyo resultado se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales cotizó al Sistema de Pensiones, de lo cual resulta la siguiente fórmula:

Indemnización = [(Ingreso Base Liquidación/30) x 7] x (días / 7) x (Promedio Porcentajes de Cotización)

Que en virtud de las normas antes citadas para determinar los valores a aplicar en las variables antes determinadas, resulta imperioso manifestar que el Ingreso Base de Liquidación, responde al promedio de lo cotizado por el tiempo en que el asegurado efectuó cotizaciones al ISS o Colpensiones.

Que, en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado reunió los siguientes requisitos: 1) No contar con el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez, 2) Manifestar su imposibilidad de continuar cotizando al Sistema y 3) Contar con la edad de pensión correspondiente a 55 años en el caso de las mujeres y 60 en el caso de los hombres, la cual aumentara a 57 años mujeres y 62 años hombres, a partir del año 2014 como lo establece el artículo 9o de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, en el artículo 2.2.4.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016 el cual compila el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001 establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que “Salvo lo establecido en la ley, las indemnizaciones sustitutivas de vejez y de invalidez son incompatibles con las pensiones de vejez y de invalidez.

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto.”

Que la presente prestación constituye un pago único.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normativa anteriormente mencionada así:

| AÑO | FACTOR | VALOR | VALOR | VALOR ACTUALIZADO |
|---|---|---|---|---|

SUB 120375
15 ABR 2026

| | | ACUMULADO | IBL | |
|---|---|---|---|---|
| 1989 | IBC | 51,103.00 | 51,103.00 | 1,697,182.00 |
| 1990 | IBC | 471,720.00 | 471,720.00 | 12,421,920.00 |
| 1991 | IBC | 471,720.00 | 471,720.00 | 9,384,926.00 |
| 1992 | IBC | 632,340.00 | 632,340.00 | 9,919,973.00 |
| 1993 | IBC | 1,392,273.00 | 1,392,273.00 | 17,455,114.00 |
| 1994 | IBC | 1,478,520.00 | 1,478,520.00 | 15,119,407.00 |
| 1995 | IBC | 1,308,274.00 | 1,308,274.00 | 10,913,181.00 |
| 1996 | IBC | 1,704,250.00 | 1,704,250.00 | 11,900,450.00 |
| 1997 | IBC | 2,436,900.00 | 2,436,900.00 | 13,990,302.00 |
| 1999 | IBC | 1,238,000.00 | 1,238,000.00 | 5,175,322.00 |
| 2001 | IBC | 450,000.00 | 450,000.00 | 1,583,644.00 |
| 2010 | IBC | 3,090,000.00 | 3,090,000.00 | 6,609,285.00 |
| 2011 | IBC | 6,413,747.00 | 6,413,747.00 | 13,297,017.00 |
| 2012 | IBC | 6,765,920.00 | 6,765,920.00 | 13,522,748.00 |
| 2013 | IBC | 7,046,500.00 | 7,046,500.00 | 13,748,077.00 |
| 2014 | IBC | 7,371,467.00 | 7,371,467.00 | 14,108,403.00 |
| 2015 | IBC | 2,548,000.00 | 2,548,000.00 | 4,704,488.00 |

Indemnización = $19,939,916.00

SON: DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE.

Que se pone de presente al(la) ciudadano(a) que la Ley 2381 de 2024 "Por medio de la cual se establece el sistema de protección social integral para la vejez, invalidez y muerte de origen común, y se dictan otras disposiciones", estableció en los artículos 18 y 37 que las personas que cuenten entre:

a) Trescientas (300) y menos de mil (1000) semanas, podrán tener una renta vitalicia en el Pilar Semicontributivo, para lo cual deberá contar adicional con 65 años de edad, en caso de hombres o 60 años de edad, en caso de mujer.

b) Mil (1000) semanas y menos de mil trescientos (1300) semanas cotizada podrá tener derecho a la prestación anticipada por vejez, si cuenta adicional con 62 años mujer o 65 años hombre, y no reúnan las semanas mínimas para acceder a la pensión de vejez del Pilar Contributivo. En este caso, a la persona beneficiaria de la prestación anticipada de vejez, se le descontará de dicha prestación de manera mensual, el valor equivalente a las cotizaciones faltantes, hasta alcanzar el número mínimo de semanas requeridas para acceder a la pensión integral de vejez.

Que teniendo en cuenta lo antes expuesto, se informa al (la) ciudadano(a), que si desea acogerse a los beneficios citados, es necesario que allegue manifestación expresa en la que se indique su intención de revocar la prestación aquí reconocida, y por lo tanto no proceda a su cobro; toda vez que el reconocimiento de la Indemnización Sustitutiva de Pensión de Vejez es incompatible, de acuerdo con lo establecido en Parágrafo 2° del Artículo 3 de la Ley 2381 de 2024.

Que es importante aclarar que, la Honorable Corte Constitucional a través del Auto 841 de 2025 suspendió la entrada en vigencia de la Ley 2381 de 2024,

SUB 120375
15 ABR 2026

razón por la cual las normas anteriores no tendrán efecto alguno hasta tanto esta Corte defina la nueva fecha de entrada en vigencia de la citada Ley.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Decreto 1730 de 2001, Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

**R E S U E L V E**:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **RAMOS OBANDO JACKELINE,** ya identificado, en cuantía de $19,939,916.00 DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202605 que se paga a partir del último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco DAVIVIENDA de PALMIRA.

PARÁGRAFO: Conforme el convenio establecido por Colpensiones con la entidad bancaria, el cobro de esta prestación económica puede efectuarse en cualquier oficina del Banco asignado a nivel nacional.

**ARTÍCULO TERCERO:** Esta indemnizacion estará a cargo de:

| ENTIDAD | DÍAS | VALOR CUOTA |
|---|---|---|
| ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES | 4538 | $19,939,916.00 |

**ARTÍCULO CUARTO:** La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

**ARTÍCULO QUINTO:** Notifíquese al (la) Señor (a) **RAMOS OBANDO JACKELINE** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

SUB 120375
15 ABR 2026



INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

CARLOS EDUARDO PARIS RODRIGUEZ

COL-ISV-03-501,1

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

Jackeline  Ramos Obando identificado con CC. 66737280 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

| VOLUNTARIO | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio de cobertura** | 2026/09/12 | **Código de ocupación** | 12522 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente Voluntario | **Descrición de ocupación** | Administrador de sistemas, redes, equipos informaticos, consultor de tecnologia, analista de infraestructura y sistemas. |
| **Clase de riesgo** | 1 | **Estado de afiliación** | Activa |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de septiembre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

APO_13_2_2_FR01 V_08

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11092026J66737280R22435134.** Este código es válido por un mes.

MIS_4_1_3_FR15 v_010

CER_AFI_2026031855814

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

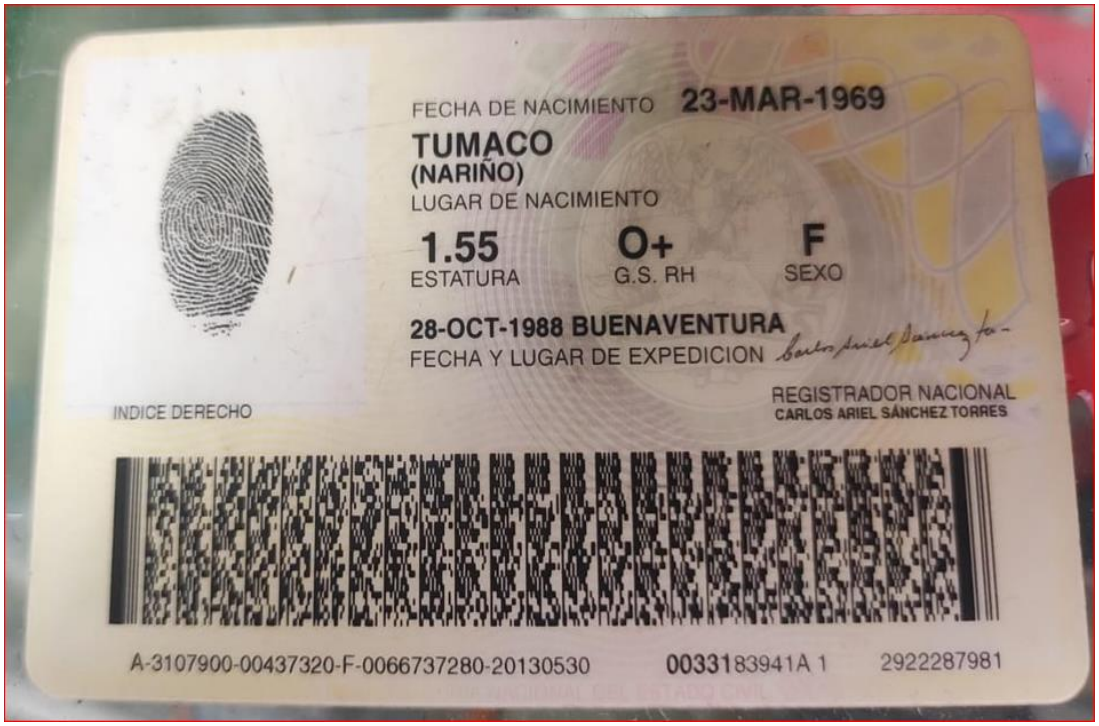
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.737.280
RAMOS OBANDO
APELLIDOS
JACKELINE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-MAR-1969
TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-OCT-1988 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3107900-00437320-F-0066737280-20130530 0033183941A 1 2922287981

# Acta de Grado

## LICEO FEMENINO DEL PACIFICO

Jornada Diurna

Inscripción S.E.

DANE 17610900623

En Buenaventura a los 13 días del mes de Julio del año 1989 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del:

*LICEO FEMENINO DEL PACIFICO*

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el TITULO DE BACHILLER en la Modalidad COMERCIAL según Resolución No. 0817 del 4 de Abril de 1968 hasta Grado Once

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 título de:

BACHILLER COMERCIAL

al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

*Jackeline Ramos Obando*

*C.C. No. 66 737 280 de Buenaventura*

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 009 de fecha Julio 13 de 1989 que consta de 65 alumnos que comienza con el nombre de:

JEJAMARY ABADIA CUEVAS

y se cierra con el nombre de:

JANETH VIAFARA BANGUERA

Firmado y Sellado por Lic. HILDA MILA PEREA LOZANO (Rectora) y

CECILIA ALEGRIA DE FERAUDS (Secretaria)

Dada en Buenaventura a 13 de Julio 1989

Firmado y Sellado

LICEO FEMENINO DEL PACIFICO DIRECTORA

Rectora

C.C. No. 26 315 890 de Condoto

Liceo Femenino del Pacífico SECRETARIA

Secretaria

C.C. No. 29 215 330 de Buenaventura

DIPLOMA No.

Scanned with CamScanner

# UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

## ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Universidad del Quindío

# CERTIFICA

Que en el libro de ACTAS DE GRADO de la Universidad, figura el ACTA DE GRADO No. 041 , expedida en la ciudad de Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los (28 ) VEINTIOCHO días del mes de SEPTIEMBRE del 2001 Fecha en la cual se cumplió el acto de Graduación de:

**JACKELINE RAMOS OBANDO**
**66.737.280**

Presidió dicho acto el Doctor HECTOR POLANIA RIVERA Rector de la Universidad y actuó como Secretario General el Doctor (a) BLANCA NUBIA PEDROZA TORRES quien informó que el aspirante terminó sus estudios en el año de 2001 , y que el Consejo Académico, mediante el acuerdo No. 069 Diploma No. 1815 el ( 28 ) del mes de SEPTIEMBRle confirió el Título de:

PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL

El Acto se autorizó después de que el estudiante cumplió con todos los requisitos exigidos por los reglamentos de la Universidad. Para tal efecto, el señor Decano tomó el juramento al Graduando y le hizo entrega del DIPLOMA que lo acredita como:

PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL

Para constancia y válidez se firma este documento.

HECTOR POLANIA RIVERA
El Rector (Fdo)

ROBERTO ESTEFAN CHEHAB
El Decano (Fdo)

BLANCA NUBIA PEDROZA TORRES
El Secretario General (Fdo)

Es copia de su original tomada a los VEINTIOCHO ( 28 ) días del mes de SEPTIEMBRE DE 2001
Código 35476

BLANCA NUBIA PEDROZA TORRES
Secretario General

Scanned with CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre

# Liceo Femenino del Pacífico

BUENAVENTURA - VALLE DEL CAUCA

*Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 0817 del 4 de Abril de 1968*

Confiere a

*Jackeline Ramos Obando*

*C.C. No. 66 737 280 de Buenaventura*

el Título de

# BACHILLER COMERCIAL

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación media vocacional, según los planes y programas vigentes.

LICEO FEMENINO DEL PACIFICO DIRECTORA BUENAVENTURA

Rector

Liceo Femenino del Pacífico

Secretario

*Expedido en Buenaventura a 13 de Julio de 1989*

Anotado al Folio 074-049 Libro de Registro No. 101

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA REGISTRO Y DIPLOMA

Secretario de Educación

109514

*En Santiago de Cali a 24 de Septiembre de 1991*

Scanned with CamScanner

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Y en su nombre

# LA UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

En atención a que

## Jackeline Ramos Chando

C.C. 66.737.280 de Buenaventura

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios estatuidos oficialmente, le expide el presente

# Diploma

Y le confiere el título de

## Profesional en Salud Ocupacional

En testimonio de ello, firma y sella el presente Diploma en la ciudad de Armenia el 28 de Septiembre de 2001

El Rector de la Universidad

El Decano de la Facultad

El Secretario General de la Universidad

Registro N° 1815 Libro N° 42

Scanned with CamScanner

YANBAL

D_
Calle 93 # 11A-11,
Bogotá
Av. 15 #5-187
Facatativá

T_
+576016446400
+576018657711
YANBAL.COM

Yanbal
Colombia
S.A.S
860512249-4

# CERTIFICACIÓN COMERCIAL

De acuerdo con la información que aparece registrada en su sistema comercial,YANBAL DE COLOMBIA S.A.S, CERTIFICA que el(la) señor(a) Ramos Obando, Jakeline identificado(a) con CC N°.66737280

- Sostiene con Yanbal de Colombia S.A.S, una relación comercial en calidad de vendedor(a) independiente, que se rige por la ley 1700 de 2013, para lo cual cuenta con el código de comprador(a) No 197376
- En la actualidad, se encuentra Activa ya que realizó su última compra el día 24, del mes de julio, del año 2026

La presente se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá,D.C. , a los (27) días del mes de agosto de 2026

Este documento tiene validez por el término de treinta(30) días calendario contados a partir de su fecha de expedición

Cordialmente,

**GERENCIA DE SERVICIO AL CLIENTE**
ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO SIN FIRMA AUTÓGRAFA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de octubre de 2026, a las 12:04:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 66737280 |
| Código de Verificación | 667372802610061204 24 |

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

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 304332191

PIB
11:55:37


Bogotá DC, 06 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) JACKELINE RAMOS OBANDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 66737280:

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 10:26:40 PM horas del 26/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **66737280**
Apellidos y Nombres: **RAMOS OBANDO JACKELINE**

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

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

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

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

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

# 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 07:18:42 horas del 07/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **66737280,** Apellidos y Nombres **RAMOS OBANDO JACKELINE**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Concejo Distrital de Buenaventura**, con NIT **835000021-4** 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

# 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 66737280 **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 26/08/2026 10:42 PM

Código Verificación: **XY7FDA94JH**

Válida hasta: **25/11/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC