Santiago de Cali, __ Octubre de 2026

INVITACIÓN PÚBLICA – REGIMEN ESPECIAL No.4143.089.26.26-2026

ANEXO1. (Formato guía para la presentación de anexo 1)

ITEM	DESCRIPCION TECNICA	UNID DE MEDIDA	CANTIDAD	VR UNITARIO	VR TOTAL IVA INCLUIDO
1	Mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de impresora del área de secretaria de especialidades, consistente en: Cambio de unidad completa tipo original fusora HP MFP 631, KIT de mantenimiento accesorio HP MFP 631, Actudor de fusora interno HP MFP 631 y limpieza general del equipo)	Global	1	$950.000 = $150.000 = $80.000 = $200.000 =	
2	Mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de impresora de la coordinación de fundamentales, consistente en: Cambio de unidad de imagen completa tipo original CF 232 A HP LASER PRO y Limpieza, , reparación ajuste del equipo.	Global	1	$135.000 = $200.000 =	$1'315.000 =
3	Mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de impresora fotocopiadora en la sede Santo Tomás de Aquino, consistente en: Cambio de kits de cilindro y cuchillas tipo original MP 6054, Banda Fusora tipo Original MP 6054, Suministro de lubricante completo con telilla MP 6054, Presor principal unidad Fusora MP 6054, Cambio de disco duro con programa sofware para SD, Dos kits alimentadores caseteras PF originales MP 6054, Mano de	Global	1	$385000 = $455.000 = $350.000 = $580.000 = $240.000 = $300.000 =	$2'310.000 =

ITEM	DESCRIPCION TECNICA	UNID DE MEDIDA	CANTIDAD	VR UNITARIO	VR TOTAL IVA INCLUIDO
	obra de reparación, limpieza, y ajustes óptimos MP 6054			$300.000	
4	Mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de impresora sede Manuela Beltran, consistente en: Suministro de kits de alimentadores de documentos MP 3054, DOS KITS de alimentadores originales MP 3054, Casetera completa de equipo, tipo original MP 3054, Kits de cilindro y cuchilla tipo original, MP 3054, Mano de obra de reparación, limpieza y ajustes de la impresora.	Global	1	$145.000 = $240.000 = $380.000 = $385.000 =	$1'450.000

El valor total de la propuesta a precios totales es por Cinco millones cuatrocientos setenta y cinco mil de pesos m/cte. $5'475.000 Impuestos incluido (Nota. hay que especificar que está Incluido Impuestos, si es el caso).

Nota: No se aceptarán propuestas que estén expresadas en moneda diferente a la legal colombiana.

Firma
Nombre o Razón Social del Oferente: Giovanny Sandoval
Cedula o Nit: 16189146
Nombre del Representante Legal: Giovanny Sandoval
Dirección: CRA 100 # 34-96
Teléfonos: 321.326 4330
Ciudad: Cali

Santiago de Cali, __ de Octubre de 2026

INVITACIÓN PÚBLICA – REGIMEN ESPECIAL No.4143.089.26.26-2026

ANEXO2 (Formato guía para la presentación de anexo 2)

MODELO DE CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA INVITACIÓN PÚBLICA - 4143.089.26.26-2026

Señores
INSTITUCION EDUCATIVA SANTO TOMAS
RECTORIA
Cali, Valle

ASUNTO: "SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A TODO COSTO DE EQUIPOS DE IMPRESIÓN IE SANTO TOMAS".

El suscrito Giovanny Sandoval obrando en su calidad de REPRESENTANTE LEGAL, en nombre y representación de _____ con domicilio en LA CIUDAD de Cali, debidamente autorizado por la Junta de Socios (si es el caso), de conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos de la invitación a cotizarnos, someto a consideración de la INSTITUCION EDUCATIVA, la siguiente propuesta para "SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A TODO COSTO DE EQUIPOS DE IMPRESIÓN IE SANTO TOMAS" y en caso de ser favorecido con la adjudicación total, suscribiré el contrato respectivo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de notificación de la adjudicación, obligándome a constituir las garantías exigidas en el contrato.
Manifestamos bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

a) Que contamos con la capacidad suficiente para ejecutar el contrato que resulte de la presente invitación.
b) Que no nos encontramos incursos en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para licitar o contratar consagradas en las disposiciones contenidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni las establecidas en el artículo 4 parágrafo 3 de la Ley 716 de 2001, articulo 5 de la Ley 828 de 2003, artículo 66 de la Ley 863 de 2003 y demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia. Se recuerda al oferente que si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, no puede participar en el proceso de selección y debe abstenerse de formular oferta.
c) Que el régimen tributario al cual pertenecemos es natural - simplificado
d) Que esta oferta y el contrato que llegare a celebrase solo compromete a los firmantes de esta carta.
e) Que nos comprometemos a ejecutar el contrato dentro de los términos previstos en la invitación.
f) Que el oferente (ni los miembros que lo integran si fuere el caso) no es (somos) deudor (es) moroso (s) del Estado de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 4 de la Ley 716 de 2001.
g) Que el oferente (ni los miembros que lo integran si fuere el caso) no está (n) reportado (s) en el último Boletín vigente a la fecha de presentación de la oferta, de responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la Republica.
h) Así mismo, manifestamos que:

1. Que el valor total de la oferta incluye el IVA, y todos los impuestos, costos directos e indirectos que su ejecución conlleve, así como el valor del trasporte y seguro para la ubicación en cada lugar que nos sea adjudicado.
2. El termino de validez de la oferta es de 60 DIAS
3. Que acepto (amos) la forma de pago prevista en la invitación.
4. Que en el evento de adjudicación, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir estas y aquellas dentro de los términos señalados para ello.

5. Que conozco (cemos) y acepto (amos) todas las especificaciones y condiciones consignadas en los términos de referencia del presente proceso de selección y los documentos que los aclaran o modifican.
6. Que entendemos que la oferta se ha presentado bajo la modalidad de prestación de servicio a todo costo, o sea que hemos contemplados todos los elementos que se necesitan para cumplir con el objeto del contrato, estén o no estén solicitados o descritos en la presente invitación.

Atentamente,

Firma
Nombre o Razón Social del Oferente Giovanny Sandoval
Cedula o Nit 16 189 145
Nombre del Representante Legal: Giovanny Sandoval
Dirección CRA 100 # 34-96
Teléfonos 321-526 4330
Ciudad Cali

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141194722566

(415)7707212489984(8020) 000014119472256 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 6 5 8 9 1 4 6	3	Impuestos de Cali 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	1 6 5 8 9 1 4 6

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANDOVAL	RAYO	GIOVANNY	

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	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 100 34 96 AP 705 BL 3 UR FRONTEIRA BRR VALLE DEL LILI

42. Correo electrónico sandovalrayo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 0 7	6 0 2 3 7 4 9 7 1 1	3 1 5 5 7 3 1 0 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 1 8 0 6 0 1	3 3 1 2	2 0 0 8 0 3 0 3	4 3 2 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 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 2025-08-01 / 02:31:04PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SANDOVAL RAYO GIOVANNY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141194722566

(415)7707212489984(8020) 000014119472256 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 6 5 8 9 1 4 6	3	Impuestos de Cali	5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo 3 3 1 2	

162. Nombre del establecimiento: S.R. MULTISERVICIOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CR 4 D 48 79

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-DIC-1955**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

17-ENE-1976 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-3100150-00958470-M-0016589146-20171127 0058592555A 1 2814705857

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **16.589.146**
SANDOVAL RAYO
APELLIDOS
GIOVANNY
NOMBRES

FIRMA



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 08 de octubre de 2026, a las 09:54:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16589146
Código de Verificación	16589146261008095454

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304479361

PIB
11:24:28

Bogotá DC, 08 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) GIOVANNY SANDOVAL RAYO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16589146:

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

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/10/2026 10:01:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16589146** y Nombre: **GIOVANNY SANDOVAL RAYO.**

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. **149216162** . 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

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El (la) suscrito(a) Giovanny Sandoval; identificado con C.C. No. 16589146 expedida en Cali, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Institución Educativa Santo Tomas de Cali a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa- Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos personales, que se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Institución, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en Santiago de Cali, el día 08 ( ) de octubre de 2026.

Firma: _____

Nombre Giovanny Sandoval

Cédula 16589146

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 16589146 **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 08/10/2026 12:38 PM

Código Verificación: **GMQW56C2LP**

Válida hasta: **08/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	16589146	GIOVANNY SANDOVAL RAYO	CRA 100 34 94 APTO 705 TORRE 3 VALLE	3215264330	SANDOVALRAYO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94661910	07/10/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$232.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900	0		0		0	27	4.400	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	27	200	9.400			92	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	27	0	0	0
ICBF				
0	27	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	223.300
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	9.200	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	228.100	232.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	16589146	GIOVANNY SANDOVAL RAYO		CRA 100 34 94 APTO 705 TORRE 3 VALLE	3215264330	SANDOVALRAYO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94661910	07/10/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$232.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 16589146	SANDOVAL RAYO GIOVANNY	57	2			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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
Sandoval	Rayo	Giovanny

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 16589146

SEXO: F ( ) M (X)

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 29 MES 12 AÑO 1955

PAÍS: Colombia

DEPTO: Valle del Cauca

MUNICIPIO: Cali

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 100 #34-96

PAÍS: Colombia DEPTO: Valle

MUNICIPIO: Cali

TELÉFONO: 321-5264330 EMAIL: Sandovalrayo@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 12 AÑO 1975
										X	

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	12	X		Ingeniero Electricista			VL205-48456

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE 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
Giovanny Sandoval		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle	Cali	Sandovalvaya@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
321.5264330	DÍA MES AÑO 2001	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TNC Mantenimiento		cll 337 #17-74

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CARVAJAL S.A.		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle	Cali	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO 1985	DÍA MES AÑO 2000

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Tnc Mantenimiento	Servicios Tecnicos	AV C calle 29

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	40	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	40	

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 Cali · Julio 31 · 2026

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