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
IBARGUEN	SINISTERRA	LUIS GUILLERMO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 16506152

SEXO: F ( ) M (X)

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 12 AÑO 1973

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 73 B # 4 SUR - 28

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: BUENAVENTURA

TELÉFONO: 3508534199 EMAIL: Guillermoluis854@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 07 AÑO 1994
										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
TL	6	X		TECNÓLOGO EN ELECTRÓNICA	04	2001	N/A

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 ARBOLEDA SA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3122246015	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Técnico Biomédico	DEPENDENCIA Mantenimiento		DIRECCIÓN Cra 35 # 3 – 55	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA YA GESTIÓN ADMINISTRATIVA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3224005	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 04 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 06 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO TECNICO PROFESIONAL	DEPENDENCIA MANTENIMIENTO		DIRECCIÓN CARRERA 50C # 10 SUR – 120 Oficina 116	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD EMSERTELBUEN SAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO BUENAVENTURA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD emsertelbuensas@yahoo.es	
TELÉFONOS 2421070	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 03 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 04 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO TECNICO DE REDES DE TELECOMUNICACIÓN	DEPENDENCIA MANTENIMIENTO		DIRECCIÓN CALLE 7 # 32-50	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO 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	6	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	1

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 *BUENAVENTURA, 19 DE AGOSTO DE 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

UNIVERSIOAH DLL QUINDIO

ACTA DE°GRADO

El Suscrito Secretario General de la Universidad del Quindio

CERTIFICA

Que en el libro de ACTAS DE GRADO de la Universidad, figura el ACTA DE GRADO No. i expedida en la ciuda,§ de Arme;ua, J2epq@,yiej to duel %iJ;§}9, %ppli,§lt*a de Colombia, R OS(27) VEINTISIETE días del mes de ABRIL del 2001 Fecha en la cual se cumplió el acto de Graduacifin de:

LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA
16.506.152

Presidió dicho acto el Doctor HECTOR POLANIA RIVERA .:Jkec,tor de la Universidad y actuó como Secretario General el Doctor (a) MARIO JIMÉNEZ CARDONA quien informó que el aspirante terminó sus estudios en el año de 2001 , y que el Consejo Académico, mediante el acuerdo No. 017 Diploma No. 0513 el (27) del mes de ABRIL le confirió el Título de:

TECNÓLOGO EN ELECTRÓNICA

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

TECNÓLOGO EN ELECTRO0iJ€fi»..

Para constancia y válidez se firma este documento.

HECTOR POLANIA RIVERA — El Rector (Fdo)

CESAR ARTURO AGUDELO HENAO — El Decano (Fdo)

MARIO JI NEZ CARDONA

El Secretario General (Fdo)

Es copia de su original tomada a los VEINTISI ETE (2 *) dras del mes de ABRI L DE 2 001
Cñdigo 31₀0

MARIO JIMÉNEZ CARDONA
Secretario Gen eral

L[T]DIVERSIDAD DEL QUINDIO

FJCLLT DE CIENCIAS BASIC.4S Y TECNOLOGIAS

Programa Tecnologia elf Electrñnica

Certifican que

LUIS GUILLERMO IBARGUEN S.

Participñ en calidad de Asistente en las Conferencias programadas durante el I Seminario Taller de Instrumentacion Electronica

Diciembre 9 - 10 de 1999

MARCO AURELIO CERÓN
Decano

RAMIRO GARCÍA ARIAS
Director

Consecutivo CL 32
Medellín, 19 de Octubre de 2017

LA UNIDAD DE GESTIÓN HUMANA

CERTIFICA:

Que el señor **LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA**, identificado con la cédula de ciudadanía 16.506.152, laboró en la Empresa desde el 27 de Abril de 2016 hasta el 10 de Junio de 2017, en el cargo de **TECNICO PROFESIONAL**, con contrato a **TÉRMINO INDEFINIDO**.

Cualquier información adicional, con gusto la suministraremos en el teléfono (4) 3224005 Ext. 114.

Cordialmente,

Isabel Cristina García Castrillón
Coordinadora Administrativa de Gestión Humana

EMSERTELBUEN SP.S.
EMPRESA DE SERVICIOS Y TELECOMUNICACIONES DE BUENAVENTURA SP.S.
NIT 900.493.171-0

EL SUSCRITO JEFE DE GESTION HUI ANA Y SALUD OCUPACIONAL
DE LA EMPRESA DE SERVICIOS Y TELECOMUNICACIONES DE
BUENAVENTURA
"EMSERTELBUEN S.A.S"

H A C E C0 N S T A R:

Que el señor LUGS GUILLERfgO ZBARGUEN S1NISTERRA, identificado con la cédula de ciudadania No 16.506.152 de Buenaventura, labora en la empresa de Servicios y Telecomunicaciones de BuenaventuFa, "EMSERTELBUEN S.A.S. "desde el 26 marzo 2012 hasta la fecha y con un contrato a término indefinido, desempenando el cargo de INSTALADOR REPARADOR DE BATV, con un contrato laboral a término indefinido y devengando un salario bâsico mensual de NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE. ($ 900.000.oo)

La presente constancia laboral se expide a solicitud del interesado y se firma en Buenaventura, (Valle) a los veintiséis (26) dlas del mes de abril del dos mil dieciséis t 2016).

Atentamente,
£i\S£RT£L £XS,A,

n- a

3U RLOS GR 0 GRUESO
e e de Gestion Humana-SST

Calle 7 No. 32-50 Barrio Kennedy Buenaventura- Valle-Colombia
Correo electronico: einsertelbuensasHvahoo.es
Teléfonos: 2421070-71-72

ARBOLEDA S.A.S

NIT: 901218551-2

CERTIFICADO LABORAL

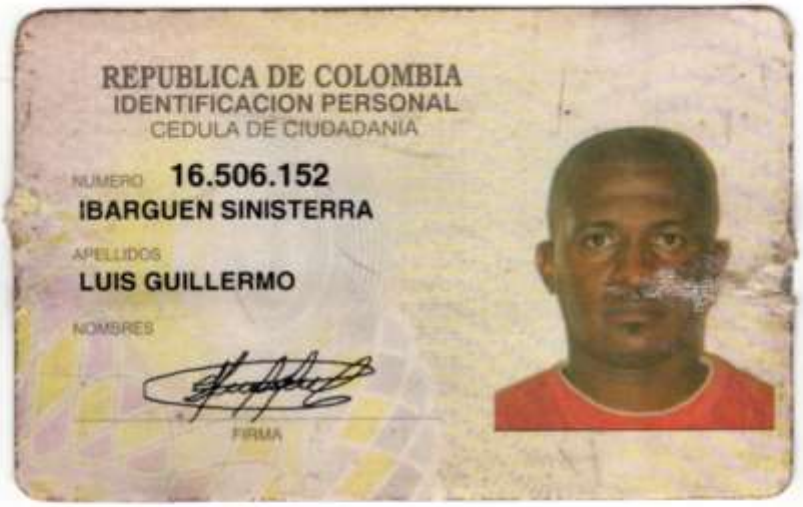
El señor **Luis Guillermo Ibarguen Sinisterra**, identificado con la cedula de ciudadanía **16.506.152** expedida en Buenaventura – Valle, trabajo en esta empresa desde el primero (1) de Junio del año 2022 hasta el 30 de diciembre del año 2023, desempeñando el cargo de Técnico biomédico, con una asignación mensual de DOS MILLONES CIENTO CINCUENTAMIL PESOS M/CTE PESOS M/CTE. ($2.150.000).

Horario de trabajo es de 8:00am a 5:00pm de lunes a viernes.

La presente se expide a solicitud del interesado al día de 18 de agosto del año 2026.

Cordialmente;

JOHN EDWIN ARBOLEDA C.
Gerente.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.506.152**
IBARGUEN SINISTERRA

APELLIDOS
LUIS GUILLERMO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **25-DIC-1973**
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

30-NOV-1992 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3101905-00275123-M-0016506152-20110103 0025385024A 1 2971080134

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185869031

(415)7707212489984(8020) 000014118586903 1

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

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
IBARGUEN	SINISTERRA	LUIS	GUILLERMO

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	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CR 58 3 11 BRR CASCAJAL

42. Correo electrónico: guillermoluis854@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 5 0 8 5 3 4 1 9 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 0 0 6 1 0				7 4 2 4	

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 2025-06-11 / 01:31:19PM

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 MICOLTA ANGULO EULISES

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 11:58:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16506152
Código de Verificación	16506152261008115816

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304525901

PIB
20:01:28

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) LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16506152:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:38:18 PM horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **16506152**
Apellidos y Nombres: **IBARGUEN SINISTERRA LUIS GUILLERMO**

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, Bogota 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 (Bogota)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/09/2026 08:40:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **16506152** y Nombre: **LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA.**

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. **147753320** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional dígitando 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

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 16506152 **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 15/09/2026 08:44 PM

Código Verificación: **JHEZKDYR5B**

Válida hasta: **16/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:48:50 horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16506152,** Apellidos y Nombres **IBARGUEN SINISTERRA LUIS GUILLERMO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA**, con NIT **835000972-3** 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

COOSALUD
En Pro de tu Bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 16506152
Nombres:	LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2024-08-29
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	VALLE DEL CAUCA BUENAVENTURA

Tipo de Servicio	IPS Atención
IPS	761090655501 - COOPERATIVA COMUNITARIA DEL PACIFICO "COOMULCOPAC" - COOPESALUD IPS

OBSERVACIONES:
ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.
La anterior certifcación se expide y firma el 2026-10-08 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-11-07

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA identificado(a) con C.C No. 16.506.152, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 07 de octubre del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Unidad de Salud Ocupacional	VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-09-15
Fecha Cierre Concepto:2026-09-15 **Tipo de examen:**EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL PRE-INGRESO
Nombre: LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA **Edad.:** 52
Empresa: Particular **CIIU:**N/A
En Misión:
Departamento del Exámen:VALLE DEL CAUCA **Ciudad del Exámen:**Buenaventura
Sede del Exámen:BUENAVENTURA
Cedula de Ciudadanía:16506152 **Cargo:**TECNOLOGO EN ELECTRONICA
ARL:NO TIENE **AFP:** **EPS:**COOSALUD
Estrato socioeconomico: 2 **Estado civil:** CASADO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: TECNOLOGO **Direccion:** **Telefono:**
Sexo: MASCULINO **Email:**



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DE INGRESO,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISION

NINGUNA
Observación: NINGUNA

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Sin Restricciones para el cargo de acuerdo al perfil de riesgo de la empresa contratante

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en altitudes > 2500 mts:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo con energía peligrosa:NO APLICA
Trabajo con radiaciones ionizantes:NO APLICA
Trabajo en altas temperaturas:NO APLICA
Trabajo con Izaje de Cargas:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Trabajo en ambientes hiperbáricos:NO APLICA
Trabajo como brigadista:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA
Manipulación de sustancias químicas:NO APLICA
Trabajo en bajas temperaturas:NO APLICA
Manipulación de Productos para el Consumo Humano (Productos de : Limpieza, Cosméticos, Cuidado Personal): NO APLICA

Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL:	**PVE AUDITIVO:**	**PVE RESPIRATORIO:**
PVE ERGONÓMICO:	**PVE CARDIOVASCULAR:**	**PVE PSICOSOCIAL:**
PVE QUIMICO:	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:**	**PVE BIOLOGICO:**

OBSERVACIONES GENERALES

1) HABITOS DE VIDA SALUDABLE 2) USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL 3) PAUSAS ACTIVAS

	FORMATO CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SAR-LA/FT/FPADM	GSA-FT-001	VERSION: 01

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	08	10	26	CIUDAD	Buenaventura	DEPARTAMENTO	Valle del Cauca

CLASE DE VINCULACIÓN

PROVEEDOR	Asistencial	X	Administrativo		COLABORADOR	

DATOS PERSONA NATURAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Luis	Guillermo	Ibargüen	Sinisterra

TIPO DE IDENTIFICACIÓN				No. IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN
C.C. X	C.E.	T.I.	OTRO	16506152	Buenaventura	30/11/1992

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	PROFESIÓN U OFICIO	TELÉFONO CELULAR
25/12/73	Buenaventura	Tecnologo en electrona	3508534199

DIRECCIÓN RESIDENCIA	Barrio Nueva Granada KR 72 CL 7 SUR MZ 2044 casa 1

FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA					
TOTAL ACTIVOS		TOTAL PASIVOS		TOTAL PATRIMONIO	
INGRESOS MENSUALES	2400.000	EGRESOS MENSUALES	1800.000	OTROS INGRESOS MENSUALES	
ESTADO CIVIL	Casado	CORREO ELECTRÓNICO	Guillermoluis854@gmail.com		

MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN:

¿Maneja recursos públicos?	SI	NO X	¿Tiene reconocimiento público?	SI	NO X
¿Ejerce algún grado de poder público?	SI	NO X	¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?	SI	NO X
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?				SI	NO X

DATOS PERSONA JURÍDICA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	DV

TIPO DE EMPRESA					SECTOR DE LA ECONOMÍA	CIIU
PÚBLICA N A	PRIVADA N A	MIXTA N A			N. A	

DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL	TELÉFONO (S)
N.A	N. A

FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA					
TOTAL ACTIVOS		TOTAL PASIVOS	TOTAL PATRIMONIO	TIENE SUCURSALES	
N. A		N. A	N. A	SI	NO

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
N. A	N. A	N. A	N. A

TIPO DE IDENTIFICACIÓN					No. IDENTIFICACIÓN
C.C.	C.E.	T.I.	OTRO	CUÁL	

Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación.

Nombre Completo	Tipo ID	Número ID	¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o maneja Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique.
N. A	N. A	N. A	N. A
N: A	N. A	N. A	N. A
N A	N. A	N. A	N. A

	FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SAR-LA/FT/PADM	GSA-FT-003	VERSION: 01

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera?		SI	NO X	CUÁL
¿Posee productos Financieros en el Exterior?		SI	NO X	CUÁL

PRODUCTO	NÚMERO PRODUCTO	MONEDA	MONTO	ENTIDAD	CIUDAD	PAÍS

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

Mi actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente, el incumplimiento de esta obligación faculta al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a delitos fuente relacionados con Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/PADM, grupos terroristas, corrupción, opacidad, fraude o actividades terroristas.

Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos fuente relacionados con LA/FT/PADM, o la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico, fraude, opacidad o corrupción.

Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos:

CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES

Los datos personales solicitados en el presente FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SAR-LA/FT/PADM son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/PADM.

Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, por lo que en princ pio su utilización no requeriría de una autorización de su titular.

Hospital Luis Ablanque de la Plata podrá terminar unilateralmente e inmediatamente el vínculo contractual, al proveedor o colaborador, cuando:

* Aparezcan vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por LA/FT/PADM y sus delitos fuente; además por testaferrato, corrupción, opacidad o fraude.

* Sean incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la C.E. 009 de 20 16 - SARLAFT de la Superintendencia Nacional de Salud.

* Sean condenados por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva – LA/FT/PADM, corrupción, opacidad o fraude descritos en el Código Penal Colombiano.

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes, firmo el presente documento a los 9 días del mes de Octubre del año 2026 en la ciudad de Buenaventura	FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL	HUELLA ÍNDICE DERECHO

Todos los espacios del formato deben quedar diligenciados, por lo tanto, en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No Aplica).

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-15 21:14

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	GUILLERMO	IBARGUEN	SINISTERRA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16506152

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

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	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

Dirección	["cra 47 No. 2-08"]
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	$2.400.000
Cesantías e intereses de cesantías	$60.000
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$24.000.000
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$26.460.000

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 a inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$150.000

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 d 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 registr de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con lo 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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SORAYA		SALAZAR	

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 66749833

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 afinida 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 consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la lab 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

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

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 s

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:

Certificación
Bancaria

Jueves, 08 de octubre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS GUILLERMO IBARGUEN SINISTERRA identificado(a) con CC 16506152, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	84259044471	2016-04-27	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co