FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
FIGUEREDO	ACOSTA	NELSON ROBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1033717113	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1033717113 D.M. 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	DIA 13 MES 12 AÑO 1992		
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	DEPTO
DEPTO	META	MUNICIPIO	
MUNICIPIO	CASTILLA LA NUEVA	TELÉFONO	EMAIL nfigueredo964@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2006

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	5	X		TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL	02	2023	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4° IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5° EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD: DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			PUBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRONICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS: 3187426369	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 14	Mes: 10	Año: 2025				Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ANALISTA DE PROGRAMACION	DEPENDENCIA: GRUPO DE PLANEACION						DIRECCIÓN: CALLE 44 50 51 Piso 5				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR. COLSUBSIDIO			PUBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS: 7447575	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 20	Mes: 08	Año: 2024				Día: 12	Mes: 05	Año: 2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CPS 20131127- ORIENTADOR OPERA	DEPENDENCIA: EMPLEABILIDAD						DIRECCIÓN: CALLE 26 25 50				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADECCO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5169494	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINIS. Y DE RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 76 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR. COLSUBSIDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7447575	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL (APRENDIZ SENA) ASISTENTE ADMI	*DEPENDENCIA* ACCESO - INFRAESTRUCTURA					*DIRECCIÓN* CALLE 26 25 50						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá 06-10-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

POLICIA NACIONAL

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

YO, Nelson Roberto Figuedo Acosta

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.033.717.113 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Bogotá

País	Colombia	Departamento	Cundinamarca	Municipio	Bogotá

Dirección Calle 48J Bis C Sur No. 5-36 apto 201 Teléfonos 3187426369

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Pilar Adriana Acosta Quiñones	51.749.754	Madre
Jose Roberto Figueredo Gutierrez	19.408.829	Padre

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	-
HONORARIOS	2.882.880
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2.882.880

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	TITULAR DE LA CUENTA	VALOR DE LA CUENTA
Banco Av Villas	Ahorros	58842746	Restrepo	$ 894.450

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	VALOR
Mueble	Motocicleta Pulsar NS 200 modelo 2025	$ 13.100.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

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

JFK COOPERATIVA FINANCIERA	CREDITO LIBRE INVERSION	$ 22.000.000
CREDIORBE	CREDITO VEHICULO	$ 3.000.000
N/A	N/A	$ -
N/A	N/A	$ -
N/A	N/A	$ -

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

N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

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

N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

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

N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogotá 06/10/2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAF

La República de Colombia
el Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

El Colegio "Colombia Viva"
Institución Educativa Distrital

Autorizada por la Secretaria de Educación Distrital
según Resolución 2698 de Septiembre 03 de 2002



Confiere a:

Figueredo Acosta
Nelson Roberto

T.I. 89121357322 de Bogotá

El Título de
Bachiller Académico

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

Roberto Matías Perea Mosquera
C.C. 1'584.594 de Quibdó
Rector

Sandra Milena Duenas Rojas
C.C. 52.275.300 de Bogotá
Secretaria

Según Libro 03 Folio No. 59 con Acta 3 de Noviembre 24 de 2006,

Dado en Bogotá, D.C. a los seis (6) días del mes de Diciembre de 2006

No requiere registro de secretaria de Educación, según decretos 921 del 6 de Mayo de 1.994, y 2150 del 5 de Diciembre de 1.995 de la República de Colombia

Escaneado con CamScanner

COLEGIO COLOMBIA VIVA
INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DISTRITAL

Autorizada por la Secretaria de Educación
Distrital según Resolución 2698
del 3 de Septiembre de 2002

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los Veinticuatro (24) días del mes del Noviembre del año 2006 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los Suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO COLOMBIA VIVA. Institución aprobada hasta el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad ACADÉMICA, según Resolución No. 2698 del 3 de Septiembre de 2002.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el Título de

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Figueredo Acosta Nelson Roberto

T.I. 89121357322 de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta original general de grado No. 5 Folio No. 29 de fecha Noviembre 24 de 2006 que consta de 188 estudiantes que comienza con el nombre de Acosta Mahecha Johanna y cierra con el nombre de Zapata Fierro Manuel.

Dado en Bogotá, D.C., a los seis (6) días del mes de Diciembre de 2006.

No se requiere registro de la Secretaría de Educación , Decreto 921 del 6 Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, del Gobierno Nacional.

Roberto Matías Perea Mosquera
C.C. 1'584.594 de Quibdó
Rector

Sandra Ximena Dueñas Rojas
C.C. 52'275.300 de Bogotá
Secretaria

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1033717113

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN EMPRESARIAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá, a los veinticinco (25) días del mes de febrero de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

71037504 - 25/02/2023
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9404002183601CC1033717113C.

REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 71037504 - 25/02/2023

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA. Con Cédula de Ciudadanía No. 1033717113

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN GESTIÓN EMPRESARIAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Bogotá, a los veinticinco (25) dias del mes de febrero de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9404002183601CC1033717113A.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO CONTRATOS

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

C E R T I F I C A

Que revisada la base de datos que se lleva en esta dependencia, el señor **NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA,** identificada con C.C. No. 1.033.717.113, celebró con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD,** el contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión debidamente suscritos de conformidad con el literal d) del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y el Literal h) del numeral 4 del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y decreto reglamentario vigente. Señalados contratos no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Numeral 3° del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993, así:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNOLOGO EN GESTIÓN EMPRESARIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PRESUPUESTO EN EL GRUPO PLANEACION.

CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO INICIAL	SUSCRIPCIÓN	ADICIÓN No 001 PLAZO	ADICIÓN No 001 VALOR	VALOR TOTAL CONTRATO	TERMINA	OBSERVACION
07-7-20189-25	$ 26.357.760.00	NUEVE (09) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS	14/10/2025	TRES (03) MESES	$ 8.236.800,00	$ 34.594.560	31/10/2026	N/A

A continuación, se enuncian las **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA** según último contrato 07-7-20189-25:

1. Consolidar información presupuestal en forma trimestral para comparar los gastos administrativos de las unidades desconcentradas y presentar análisis de las variables de relevancia encontradas en el ejercicio consolidado previamente. Entregable: informe ejecutivo. Trimestral.
2. Efectuar la socialización de las resoluciones aprobadas, firmadas y escaneadas a las unidades que adelantaron tramite de modificación mediante correo electrónico autorizado. Entregable: acuse de recibido correo electrónico, de manera bimensual y según expedición de Resoluciones Ordinarias y/o Extraordinarias
3. Solicitar publicación de los PAA en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), acta de verificación de PAA con resolución de asignación y cruce de SIIF, con los respectivos formatos PAA 1, 2, 3 y 4 firmados por los ordenadores del gasto de las Unidades de Sanidad. Entregable: informe ejecutivo con la novedades evidenciadas cada vez que se presente una modificación presupuestal que amerite la expedición de Resolución Ordinaria y/o Extraordinaria.
4. Apoyar en la revisión de las unidades desconcentradas que le sean designadas para la construcción de las resoluciones de modificación ordinaria de manera bimensual y/o extraordinarias cuando ameriten asimismo realizar la devolución de los tramites que no cumplan con los requisitos de una modificación de traslado presupuestal Entregable: matriz de seguimiento. Diligenciamiento diario.
5. Apoyar en la revisión de las unidades desconcentradas que le sean designadas para la proyección de las autorizaciones de las modificaciones internas Entregable: comunicación oficial radicada y tramitada en el Gestor de documentos policiales, (GEPOL) firmada por el Director de Sanidad. Según solicitud.
6. Apoyar en la revisión de las unidades desconcentradas que sean designadas para la estructuración de la Resolución inicial de asignación presupuestal validando los formatos 1, 2, 3 y 4 del Plan Anual de Adquisiciones con el catálogo presupuestal, clasificador de bienes y servicios y códigos UNSPSC. Entregable: matriz de seguimiento actualizada de manera diaria.
7. Apoyar en la revisión de los formatos 1, 2, 3 y 4 definitivos del Plan Anual de Adquisiciones de las unidades desconcentradas de acuerdo a la apropiación final de la vigencia. Entregable: matriz de seguimiento actualizada de manera diaria.
8. Retroalimentar a las unidades desconcentradas conforme a las solicitudes de modificaciones para aclarar posibles inquietudes que nazcan durante el ejercicio. Entregable: entrega de formatos revisados y actualización de matriz de seguimiento. Diario.

9. Recepcionar y actualizar dos veces al mes el protocolo de las unidades desconcentradas o cuando se conozcan de cambios de personal en cada una de las unidades. Entregable: matriz de protocolo. Quincenal.
10. Elaborar comunicaciones oficiales para la devolución de tramites, llamados de atención por parte del subdirector o director a las unidades que incumplan los tramites solicitados por el Grupo de Planeación. Entregable: comunicación oficial radicada y tramitada en el Gestor de documentos policiales, (GEPOL) firmada por el señor director o subdirector de Sanidad, y/o actas requeridas para el desarrollo del proceso. Bimensual o según solicitud.
11. Consolidar el formato 1 del PAA de las unidades desconcentradas como insumo de requerido por el grupo de talento humano. Entregable: matriz consolidación formato 1 PAA. según requerimiento GUTAH.
12. Programar a través de las diferentes herramientas tecnológicas reuniones, video conferencias requeridas para el desarrollo del proceso. Entregable: acta de socialización y/o compromisos. Según solicitud.
13. Efectuar la gestión documental del proceso archivando documentos enviados o allegados a la dependencia de acuerdo a los parámetros establecidos por el Grupo de Gestión documental. Entregable: carpetas rotuladas con hoja de control, una vez sean requeridas por el grupo de Gestión documental de la DISAN. Asimismo, la organización de los acervos documentales se realizará de manera permanente.
14. Requerir y consolidar los soportes (CDP, registros presupuestales, justificación de la necesidad, certificación beneficio económico y solicitudes) para el trámite de las vigencias futuras de las unidades desconcentradas. Entregable: cada vez que se requiera trámite ante el MINHACIENDA.
15. Diligenciar las diferentes matrices que sean requeridas como insumo para el proceso de manera permanente. Entregable: matriz de seguimiento. Diario.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de octubre de dos mil veintiséis (2026).

Coronel **LUIS FERNANDO BURGOS MEJÍA**
Subdirector de Sanidad (E)

Elaboró: AA-34 **Niyireth Angulo Sandoval**
Auxiliar para la Seguridad de Apoyo y Defensa
Grupo Contratos

Revisó: Mayor **MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN**
Jefe Grupo Contratos (E)

Revisó: Teniente coronel **JHON JAIRO ORTIZ ALVARADO**
Jefe Área Logística y Financiera

Calle 44 # 50-51 Primer Piso CAN, Bogotá
Teléfono 5804400 Ext. 7484
Disan.gruco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Adecco

ADECCO COLOMBIA SA

CERTIFICA QUE:

NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA, identificado(a) con Cédula de Ciudadania número **1033717113**, laboró al servicio de esta compañia desde el 24/10/2023 hasta el 27/06/2024 mediante un contrato Obra y Labor desempeñando el cargo de ASISTENTE ADMINISTRATIVO.

La presente se expide a solicitud del trabajador dirigida a **A QUIEN INTERESE**, con fecha 16/07/2024.

Atentamente

Daniela Valencia Yepes
Gerente Atracción y Fidelización
601 5169494 Opc. 3
atenciontrabajador.col@adecco.com

Colsubsidio

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
"COLSUBSIDIO"
NIT. 860007336-1

HACE CONSTAR:

Que NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1033717113, trabajó al servicio de la Caja desde el 20 de agosto de 2024, con contrato Fijo, hasta el 12 de mayo de 2025, desempeñando el cargo de Orientador Fosfec.

Se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de mayo del año 2025.

Atentamente,

LUIS JAVIER GOMEZ VASQUEZ
Jefe Centro De Servicios Y Operaciones Th
Tel. 7447575 Opción 2

Para Confirmación de la información de este certificado por favor escribanos al correo serviciosaltrabajador@colsubsidio.com

- Usuario de impresión: 64534

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:49:09 PM horas del 06/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1033717113**

Apellidos y Nombres: **FIGUEREDO ACOSTA NELSON ROBERTO**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 06/10/2026 02:50:43 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1033717113** y Nombre: **NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA.**

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. **149084455** . 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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304360604

PIB
16:57:03

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) NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033717113:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de octubre de 2026, a las 14:52:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1033717113
Código de Verificación	1033717113261006145258

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

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 14:55:59 horas del 06/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1033717113**, Apellidos y Nombres **FIGUEREDO ACOSTA NELSON ROBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **DIRECCION DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL**, con NIT **830041314-4** 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 1033717113 **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 06/10/2026 02:59 PM

Código Verificación: TSAQLYDHRE

Válida hasta: 06/01/2027

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Famisanar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA identificado(a) con CC 1033717113 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**05/09/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO RESTREPO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 06 días del mes octubre del 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FIGUEREDO ACOSTA NELSON ROBERTO** identificado(a) con **CC** número **1.033.717.113** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2024 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 06 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -
Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2024-12-04

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA	Documento:	CC 1033717113
Fecha de nacimiento:	1989-12-13	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	35 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CL 48 J BIS C SUR N 5 - 36	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3187426369	Escolaridad:	Tecnologico_completo
Ocupación:	TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL	EPS:	Famisanar
Responsable**:	PILAR ACOSTA (MADRE)	Teléfono:	3112822575
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación.
Audiometría: NO APLICA.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA con documento de identificación No. 1033717113 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como CASO CONFIRMADO.

2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CON LA METODOLOGÍA NHANES: Se calcula el riesgo de un evento cardiovascular en los siguientes 5 años como MUY BAJO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Continuar con los controles anuales por optometría para revisión de la fórmula de lentes.
2. Continuar en su entidad de salud los controles y plan quirúrgico por su condición osteomuscular a nivel de miembros inferiores.
3. Continuar en su entidad de salud los controles de su condición osteomuscular a nivel de miembros superiores.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

NATALIA RICAURTE MATEUS
Médica
U. de ciencias aplicada y ambientales
T.P 1022425538
E.G en seguridad y salud en el trabajo
Fundación U. areandina
Resolucion 18670 de 13/06/2024

Firma para identificación de usuario Indice der
NELSON ROBERTO FIGUEREDO ACOSTA
Documento: 1033717113

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Avenida Calle 17 No 65B -80 LC 3 Bogota - Colombia PBX: (601) 745 79 98
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por: anyi.vargas
Fecha: 2025-09-23 Hora: 13:35

Bogotá, D.C., (06 de octubre de 2026)

Señores
Dirección de Sanidad Policía Nacional
Ciudad.

Por medio de la presente yo **Nelson Roberto Figueredo Acosta** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.033.717.113** de Bogotá, certifico que de conformidad en lo establecido en el Art. 905 del estatuto tributario y bajo gravedad de juramento, que NO he obtenido ingresos ordinarios o extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2026

Atentamente

FIRMA:
NOMBRE: Nelson Roberto Figueredo Acosta
CÉDULA: 1.033.717.113

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 06/10/2024
Hora: 16:18 hrs
Lugar de toma del consentimiento: Bogotá
Yo: Nelson Roberto Figueredo Acosta

Identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1.033.717.113 de Bogotá

Mediante el presente documento autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, realizar el trámite de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados.

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Fundamentos Legales: Ley 1581 de 2012 y su DECRETO 1377 DE 2013

Firma
Cedula 1.033.717.113

SIGLA 1 – SIGLA 2 - TRD

La Policía Nacional, considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que esta implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, ***Nelson Roberto Figueredo Acosta*** Identificado con Cédula de Ciudadania No. **1.033.717.113**, con domicilio en **Calle 48J Bis C Sur # 5-36 apto 201**, quien cumple funciones en la empresa **Dirección de Sanidad – Policía Nacional**, en el cargo **Técnico analista de planeación**, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____ convenio _____ acuerdo _____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Administrador de Seguridad de la Información, Analista de Seguridad de la Información, Técnico Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien hagas sus veces en la unidad, el cual reportará el incidente al Grupo de Seguridad de la Información y Respuesta a Incidentes informáticos – CSIRT-PONAL.

Esta declaración comienza con la firma del contrato, convenio o acuerdo que genera vínculo con la Policía Nacional y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo. Este compromiso debe ser firmado nuevamente cada vez que se suscriba un contrato con la Policía Nacional, y debe reposar junto con las hojas de vida de los funcionarios contratistas que van a cumplir funciones con la Institución.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas o cualquier otra información vinculada con su rol en la Institución.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual, acuerdo o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara a EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información clasificada o reservada, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la Institución pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material clasificado o reservado.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material clasificado o reservado que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material clasificado o reservado, una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CONVENIO o ACUERDO.

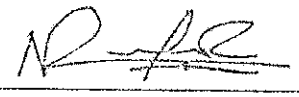
- El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.
- El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material clasificado o reservado, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado la Política de Seguridad de la Información que se encuentran en el Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento.
- Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Bogotá, el 06 días del mes de Octubre del año 2026

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: 

Post-Firma: Nelson Roberto Figueredo Acosta

Identificación 1.033.717.113

Empresa: Dirección de Sanidad – Policía Nacional

Cargo: Técnico analista de planeación

INFORMACIÓN PÚBLICA RESERVADA

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

SIGLA 1 – SIGLA 2 – TRD
(Nombre de la unidad – nombre de la oficina productora - TRD)

1. Nombre y Apellidos de quien suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros (diligenciar nombres y apellidos completos).
2. Lista desplegable para la selección del tipo de identificación de la persona que diligencia la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
3. Diligenciar el número de identificación de la persona que diligencia la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
4. Diligenciar la dirección de residencia del funcionario que suscribe el compromiso de confidencialidad.
5. Diligenciar el nombre de la empresa en la que el funcionario cumple funciones.
6. Diligenciar el cargo que desempeña el funcionario que suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
7. Diligenciar con una X en caso de que la vinculación con la institución se realiza mediante un contrato.
8. Diligenciar con una X en caso de que la vinculación con la institución se realiza mediante un convenio.
9. Diligenciar con una X en caso de que la vinculación con la institución se realiza mediante un acuerdo.
10. Diligenciar el número del contrato por el cual el funcionario que suscribe el presente compromiso se encuentra vinculado a la institución.
11. Diligenciar la fecha del documento por el cual se realiza la vinculación a la institución.
12. Lugar donde se suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
13. Fecha (Lista desplegable para seleccionar el día en el que se diligencia el formato).
14. Mes (Lista desplegable para seleccionar el mes en el que se realiza el diligenciamiento del formato).
15. Año (Lista desplegable para seleccionar el año en el que se realiza el diligenciamiento del formato).
16. Firma, post-firma, identificación, del funcionario que diligencia el formato, nombre de la empresa, cargo que desempeña en la cual trabaja el funcionario que suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros.

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: documento clasificado como INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA, toda vez que contiene datos privados de los funcionarios que diligencian la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, servidor público.

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Nelson Roberto Figueredo Acosta, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [06] del mes de [octubre] de [2026]

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Nelson Roberto Figueredo Acosta

Documento de Identidad: 1.033.717.113

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes, servicios y las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Régimen de contratación	Sector público o privado	Nombre completo del contratista o proveedor
N/A	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	24/10/2023	27/06/2024	$1.800.000 mensual	Singular	Privado	ADECCO SAS - CRUZ VERDE
N/A	ORIENTADOR FOSFEC	20/06/2024	12/05/2025	$2.056.000 mensual	Singular	Privado	COLSUBSIDIO
80160000	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNOLOGO EN GESTIÓN EMPRESARIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PRESUPUESTO EN EL GRUPO PLANEACION	14/10/2025	31/07/2026	$2.745.600	Singular	Privado	DIRECCION DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
80160000	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNOLOGO EN GESTIÓN EMPRESARIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PRESUPUESTO EN EL GRUPO PLANEACION	01/08/2026	31/10/2026	$2.745.600 mensual	Singular	Privado	DIRECCION DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

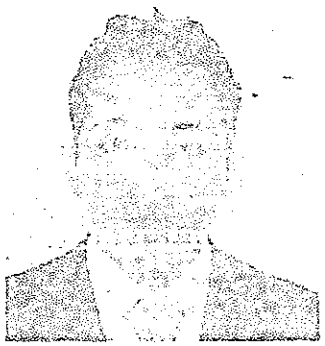
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.033.717.113
FIGUEREDO ACOSTA

APELLIDOS
NELSON ROBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1989
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

21-DIC-2007 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00075201-M-1033717113-20080920 0003571270A 1 25708563

Powered by CamScanner

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera		1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO | 1 | 0 | 3 | 3 | 7 | 1 | 7 | 1 | 1 | 3 | - | 3 |

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	X
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL: Nelson Roberto Figueredo Acosta

5.PAIS: Colombia

6.CIUDAD: Bogotá

7.TELEFONO Y FAX: 3187426369

8.DIRECCION: Calle 48J Bis C Sur No. 5-36

9.E-MAIL: [illegible]

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Banco Av Villas

2.NUMERO DE LA CUENTA: 0 5 8 6 4 2 7 4 6

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA: 06/10/2026

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

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. 058842746

El Banco AV Villas certifica que: **Nelson Roberto Figueredo Acosta**
identificado con el documento No. 1033717113, tiene en la oficina RESTREPO (005) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 058842746 desde el 03 de septiembre de 2021.

Fecha de expedición: 06/10/2026