Santa Marta, D.T.C.H. NOVIEMBRE 2026

Señor (a)
DARIO JOSÉ LINERO MEJÍA
SECRETARIO DE CULTURA DISTRITAL
Santa Marta

ASUNTO: Propuesta de Servicios.

Cordial saludo,

En atención a su invitación, me permito presentar propuesta de prestación de servicios, la cual tiene como propósito ejecutar la **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ALISTAMIENTO Y SOPORTE BÁSICO DE LOS EQUIPOS INFORMÁTICOS Y DE PRESENTACIÓN UTILIZADOS EN LAS ACTIVIDADES CULTURALES, FORMATIVAS E INSTITUCIONALES DEL TEATRO SANTA MARTA..** Aceptando por tanto las condiciones establecidas en los estudios previos.

Atentamente,



Jairo Francisco Musso Barragán
Contratista Persona Natural
CC. 1007538163
5254b376308b-2461358094306-a5812ba7126c

No aplica

PRODATEL...

EL SUSCRITO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
Para der cumplimiento a la ooligacióo 7ª del artiocle 57
del Código Sustantivo de Trabujo

HACE CONSTAR QUE:

El seßor **JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGÁN** e identiecia número 1.007.538.163, laboro an la empiess desempefiando ol cargo de **Axuillar de bodoga,** pera al projecte de **SMU CLARO** deste el dia 5 deapril dc 2021 hasta ol dia 4 de fibrero de 2023, por terminatióo dal contrato. Salario mensual Devengado $ 1.160.000 (Un cominantio poral contrpatos).

Se capide la pnsente cenificatión a QUIEN INTERESE, a los veintidío (22) dias del mes de febrero de 2023.

PRODATEL S.A.S.
NIT 900.542.201-4

Kathyo Florez Caballero
Con el cargo
Asistente de Gerencia y Gestión Humana.

Dola AI

YERNEL TRIANA SORACA - 15c160ba9c09-2461358172547-a6657f0753ab

Powered by CamScanner

PRODATEL...

EL SUSCRITO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
Para der cumplimiento a la ooligacióo 7ª del artiocle 57
del Código Sustantivo de Trabujo

HACE CONSTAR QUE:

El seßor **JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGÁN** e identiecia número 1.007.538.163, laboro an la empiess desempefiando ol cargo de **Axuillar de bodoga,** pera al projecte de **SMU CLARO** deste el dia 5 deapril dc 2021 hasta ol dia 4 de fibrero de 2023, por terminatióo dal contrato. Salario mensual Devengado $ 1.160.000 (Un cominantio poral contrpatos).

Se capide la pnsente cenificatión a QUIEN INTERESE, a los veintidío (22) dias del mes de febrero de 2023.

PRODATEL S.A.S.
NIT 900.542.201-4

Kathyo Florez Caballero
Con el cargo
Asistente de Gerencia y Gestión Humana.

Dola AI

YERNEL TRIANA SORACA - 15c160ba9c09-2461358172547-a6657f0753ab

Powered by CamScanner

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, 12/11/2026 03:49:39 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007538163** y Nombre: **JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGAN.**

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. **151536005** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 19:15:57 horas del 09/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007538163,** Apellidos y Nombres **MUSSO BARRAGAN JAIRO FRANCISCO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Distrital de santa marta**, con NIT **891780009-4** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.007.538.163
MUSSO BARRAGAN
APELLIDOS
JAIRO FRANCISCO
NOMBRES
FIRMA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 22-DIC-2001
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
03-ENE-2020 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
P-2100100-01125044-M-1007538163-20200109
00696 17035A 1
8500177666

En los resultados de su búsqueda encontrará la siguiente información: **Declarante**: nombre o razón social y número de documento de identidad de quien declara; **Entidad**: sobre la cual el declarante registra sus posibles conflictos de intereses; **Cargo/Contratista**: cargo del declarante en la entidad señalada, o si es contratista en ella; **Tipo de publicación**: si la declaración es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra (Ley 2013 de 2019); **Declaración No.**: número y versión de la declaración, y versión que corrige/modifica; **Fecha de publicación**: fecha en la cual el declarante publicó la declaración y **Estado declaración**: Finalizado o En revisión.

El estado Finalizado indica que el sujeto obligado seleccionó su Entidad y Cargo de las listas disponibles en el sistema; En revisión indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública verificará la información consignada para precisar su validez legal antes de marcar el registro con estado Finalizado.

Realice una consulta

Tipo de persona: NATURAL

Primer nombre:

Segundo nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Número de documento de identidad: 1007538163

Nombre entidad: (Opcional)

Fecha de publicación: dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Buscar | Limpiar búsqueda | Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGAN CEDULA DE CIUDADANIA - 1007538163	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	CONTRATISTA	INGRESO	**4206583-01** Declaración inicial	2026-11-12 16:53	FINALIZADO

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 lunes 09 de noviembre de 2026, a las 15:08:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10075538163
Código de Verificación	10075538163261109150833

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1309309

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE



FECHA: 11/11/2026	EMPRESA: PARTICULARES SO		
NOMBRE: JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGAN		DOC. IDENTIDAD: CC 1007538163	
CARGO: CONTRATISTA		EDAD: 24 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 2001-12-22	EPS: SANITAS	
DIRECCIÓN: KR 26A N 14A-83 EL REPOSO		TELEFONO: 3046695249	
PESO: 92 Kg	TALLA: 178 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 29.04

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]
2. ENFASIS OSTEOMUSCULAR	[X]	[ ]
3. CON RECOMENDACIONES	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [X] NO [ ]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [X] NO [ ]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

1. SE RECOMIENDA ESTILO DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE.
2. DIETA SANA, ACTIVIDAD FISICA REGULAR COMO EJERCICIOS O ACTIVIDADES FISICAS AERÓBICAS
3. IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS ERGONOMICAS.PARA PREVENCION DE DESORDENES MUSCULOESQUELETICOS
4. HIGIENE POSTURAL.
5. CAPACITACIÓN EN TÉCNICAS DE MANIPULACION DE CARGAS. (PARA TRABAJADORES EXPUESTOS)
6. CARDIOVASCULAR NORMAL
7. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ACORDES CON LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO LABORAL.
9. IMPLEMENTAR POLÍTICA DE AUTOREPORTE
10.PUEDE REALIZAR SUS FUNCIONES LABORALES SIN RESTRICCION
11.OSTEOMUSCULAR NORMAL.
12 CONTROL NUTRICION EPS 29.03 IMC

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPÓSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MéDICO OCUPACIONAL Y/O EXáMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNóSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASí COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIóN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIóN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTáNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIóN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGO AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRá A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRáN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLíNICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIóN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIóN DE SALUD GOZARá DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIóN 2403 DE 2009 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SOLO SERá USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIóN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIóN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLíNICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGúN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIóN QUE SUMINISTRO ES VERíDICA Y NO OMITIR NINGúN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME EXIGE EL ARTíCULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

ERNESTO RANGEL HERNANDEZ
CC 72190899
MEDICO OCUPACIONAL
TP. RM2026
RS. LIC.2439SSE

JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGAN
CC 1007538163
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL - SANTA MARTA
CARRERA 5 N 26B-23 3187117423
Fecha de Impresión: 11/11/2026 - 10:19

Imprimió: ROSA KARINA ORTEGA AVENA

SOFTWARE: SIIS SIIS v.2.0- Tel: +57 310 4674736

YERNEL TRIANA SORACA - d6a7cba0c31b-2461358172402-d4f375f48870

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 306156411

PIB
15:03:15

Bogotá DC, 09 de noviembre 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) JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007538163:

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 02:54:47 PM horas del 09/11/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1007538163**
Apellidos y Nombres: **MUSSO BARRAGAN JAIRO FRANCISCO**

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.

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 1007538163 **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 09/11/2026 03:30 PM

Código Verificación: **4EYHXF7QNJ**

Válida hasta: **09/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.538.163**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Noviembre del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141290998666

(415)7707212489984(8020) 000014129099866 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 5 3 8 1 6 3	9	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 5 3 8 1 6 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUSSO	BARRAGAN	JAIRO	FRANCISCO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CR 28 A # 14 A 83 URB EL REPOSO

42. Correo electrónico: xzxzmusso@hotmail.com

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

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
8 2 9 9	2 0 2 6 1 1 1 0						

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 4 9																									

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2026-11-10 / 12:20:46PM

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 ORTIZ VELEZ DIANA MARIA

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 12-11-2026 11:30:03AM

COPIA RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

Ciudad santa marta, Fecha 10/11/2026

E-017508

10 NOV 2026

Señores:

División de Servicio al Ciudadano

Dirección Seccional de Impuestos Santa Marta.

Cordial Saludo:

Considerando que actualmente mi Registro Único Tributario RUT se encuentra en estado "Suspendido" por la causal de desactualización de la información, y considerando que he realizado la correspondiente actualización, atentamente solicito ordenar a quien corresponda se estudie el levantamiento de esta orden.

Es de indicar que en formulario No 14 12 46 948 666 de fecha 10 / 11 / 2026 este dato de ubicación podrá ser validado en sus sistemas de información, al igual que puede ser usado para ubicarme para todos los efectos legales.

Atentamente,

Jairo francisco Musso B.

Nombres y Apellidos

C.C 1007 538 163

NIT: _____

Correo Electrónico: xzxz musso@hotmail.com

YERNEL TRIANA SORACA - 3982f8444060-2461358172439-5062a9fe6b73

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

D D M M A A A A

201397146

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación — B. Reporte de Novedades ✓	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ✓ - Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio	A. Contributivo ✓ — B. Subsidiado	Si — No ✓

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante ✓ — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional	A. Dependiente — B. Independiente ✓ — C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 03

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

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Musso	Barragan	Jairo	Francisco

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuál	13. Nacionalidad
CC	1007538163	Femenino — Masculino ✓	F — M ✓ — NB — Otro		Colombian

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
Santa Mart	Colombia	Magdalena	Santa. Marta	22/12/2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría de discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN		21. Grupo de población especial
		Si — No		Si — No	Nivel	Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
Positiva.	Porvenir.	1750905.	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Carrera 28A # 114A - 83.	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3046695249	xXZxZmasso@hotmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Magdalena	Santa Marta		Cabecera Municipal — Rural Disperso — Centro Poblado — Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	Cual	32. Nacionalidad
		Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro		

33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo Identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B2					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B3					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B4					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B5					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

YERNEL TRIANA SORACA - 4c404a486c71-2461358173350-fc03b73c2a21

201397146

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

C Centro Medico Santa Marta - Coocs.

B1

B2

B3

B4

B5

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

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

55. Nombre o razón social | **56. Tipo documento de identificación** | **57. Número del documento de identificación** | **58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)**

59. Ubicación
Dirección | Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico | Departamento | Municipio / Distrito

60. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | **62.** Sexo biológico: Femenino Masculino | **63.** Sexo identificación: F M T NB Otro Cuál | **64. Fecha de nacimiento** (D D M M A A A A)

65. EPS anterior Sanitas | **66. Fecha de novedad** 10 11 2026 | **67. Motivo de traslado** Código | **68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones**

B. REPORTE DE NOVEDADES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Tipo de documento de identidad | No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

x Jairo Russo

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

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

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

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

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | **95. Firma del funcionario** | **96. Fecha de radicación** (D D M M A A A A) | **97. Fecha de validación** (D D M M A A A A)

OBSERVACIONES: Independiente

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial: Yernel 57273174

Sello de Radicación: RECIBIDO POR:

Sticker procesamiento

E.P.S. Sanitas
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
10 NOV 2026

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Franciscano de San Luis Beltrán

Santa Marta, D.T.C.H.

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, con Licencia de Funcionamiento
No. 0564 del 20 de junio de 2014, de la Secretaría de Educación Distrital,

Confiere a:

Jairo Francisco Musso Barragán

Identificado con C.C. No. 1.007.538.163

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas de estudios, Ley 115 de febrero 8 de 1994, Decreto 1290 de abril 16 de 2009.

Rector

Katherine Pardo F.
Secretaria

Anotado en el Libro No. 002 en el Folio No. .

Dado en Santa Marta, D.T.C.H., el día 27 de noviembre de 2020

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

PremiAr

YERNEL TRIANA SORACA - 233bc65ffbca-246135817325 3-e1aaa86291ae

Colegio Franciscano de San Luis Beltrán

Avenida Libertador Diagonal 30 Transversal 14 No. 22-69
Teléfono: 433 03 43 - 433 03 44
Santa Marta, D.T.C.H., Magdalena

DANE No. 347001000586 - ICFES No. 010397 - NIT No. 860020342-1

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H., a los 27 días del mes de noviembre de 2020, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por los suscritos Rector y Secretaria, en el cual el Colegio Franciscano de San Luis Beltrán confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

a:

Jairo Francisco Musso Barragán

Identificado con C.C. No. 1.007.538.163

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Institución autorizada en el Nivel de Educación Media Vocacional por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el Título de Bachiller Académico a los alumnos (as), que culminan satisfactoriamente. Licencia de Funcionamiento No. 0564 del 20 de junio de 2014, de la Secretaría de Educación Distrital de Santa Marta.

Es fiel copia del Acta No. 70, en lo pertinente.

En Santa Marta, D.T.C.H., a los 27 días del mes de noviembre del año 2020.

En constancia se firma y sella la presente Acta, por quienes en ella intervinieron,

COLEGIO FRANCISCANO SAN LUIS BELTRAN Secretaria SANTA MARTA

FRAY RODOMIRO PÁJARO ROMERO, OFM.
C.C. 9.057.085 de Cartagena
Rector

KATHERINE YULIETH PARDO FONTALVO
C.C. 1.082.889.794 de Santa Marta
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

YERNEL TRIANA SORACA - 233bc65ffbca-2461358173253-e1aaa86291ae

COMPUTABLES
SALA DE INFORMATICA
Nit.65.794.034

CERTIFICADO

Microsoft® Office 2003 Professional

JAIRO FRANCISCO MUSSO BARRAGÁN

C.C. 1007538163 SANTA MARTA

Participó de manera satisfactoria del curso de:

MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES

Con una intensidad horaria de 100 horas
Dado en Santiago de Cali, a los 21 dias del mes de enero de 2022

ALFONSO RODRIGUEZ
TECNICO

CLAUDIA RAMOS
COORDINADORA

COMPUTABLES
SALA DE INFORMATICA
NIT.65.794.034-3

YERNEL TRIANA SORACA - 233bc65ffbca-246135817325 3-e1aaa86291ae

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*
Musso	Barragán	Jairo Francisco

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1007538163 — *SEXO*: F ( ) M (●) — *NACIONALIDAD*: COL. (●) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 22 MES 12 AÑO 20001

PAÍS Colomia

DEPTO Magdalena

MUNICIPIO Santa Marta

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Crra 28A # 14a -83

PAÍS Colombia DEPTO Magdalena

MUNICIPIO Santa marta

TELÉFONO 304669249 EMAIL xzxzmusso@hotmail.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										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller

FECHA DE GRADO MES 11 AÑO 2020

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*
TC	3	x		mantenimiento de computadores	1	2020	

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

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
Español			X			X			X
Ingles	X				X		X		

YERNEL TRIANA SORACA - 22be1d97d07b-2461358172919-27cd23df52e8

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*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
PRODATEL S.A.S.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Magdalena	Santa Marta	gerencia@prodatel.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3189516183	DÍA 5 MES 4 AÑO 2021	DÍA 4 MES 2 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de Bodega	Departamento Administrativo	Cra 70 N 76 - 18

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	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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 Santa Marta 12/11/2026

Jairo Musso

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

YERNEL TRIANA SORACA - 22be1d97d07b-2461358172919-27cd23df52e8

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 20:11:01
JAIRO FRANCISCO M...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Última Actualización

0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes

Sugerencias SECOP



◄ ►

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información .

Oportun Recibi **s**

Sin oportunidades
Más información .

EL SUSCRITO SECRETARIO DE CULTURA DISTRITAL DEL DISTRITO DE SANTA MARTA D.T.C.H., en uso de las facultades legales, en especial las que le confiere la Ley 80 de 1993 y el Decreto N° 1082 de 2015,

C E R T I F I C A

Que de conformidad con la verificación de los soportes de la hoja de vida de Jairo Francisco Musso Barragán, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1007538163 expedida en , **cumple con la idoneidad y experiencia necesaria para el cumplimiento del OBJETO a contratar, el cual consiste en la PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ALISTAMIENTO Y SOPORTE BÁSICO DE LOS EQUIPOS INFORMÁTICOS Y DE PRESENTACIÓN UTILIZADOS EN LAS ACTIVIDADES CULTURALES, FORMATIVAS E INSTITUCIONALES DEL TEATRO SANTA MARTA..**

NOTA 1. Situación militar bajos los lineamientos de la Ley 1861 de 2017: la situación militar se encuentra definida.

NOTA 2. Multas contravencionales: Se encuentra sin multas que genere prohibición a contratar.

Se expide la presente constancia de conformidad con lo señalado en los Estudios y Documentos Previos y las certificaciones de experiencia y estudios realizados, documentos que hacen parte integral de este documento.

Dado en el D.T.C.H. de Santa Marta, NOVIEMBRE 2026.



DARIO JOSE LINERO MEJIA
Secretario de Despacho
Secretaría de Cultura
b31ba6288bb6-2461358214934-c06cd00dc267

Proyectado por: YERNEL TRIANA SORACA

Visto Bueno: YERNEL TRIANA SORACA: b31ba6288bb6-2461358214234-3a6afe9d68b9
MARIO JOSÉ SAADE PERDOMO : b31ba6288bb6-2461362160936-b6aa5ab6dae9