REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.793.770**

LANCHEROS NOVOA

APELLIDOS

CARLOS ALBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1977**

CHOCONTA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-ABR-1996 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00180441-M-0079793770-20090923 0016474666A 1 1440107118

ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

79793770

LANCHEROS NOVOA
CARLOS ALBERTO



PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
02 31-DIC	17 31-DIC	27 31-DIC.

PROFESION BACHILLER

FECHA EXPEDICION 20-NOV-97

Comando de Reclutamiento y Control Reservas
Ejército Nacional

Mapa del Sitio | Facebook | Twitter

Inicio | Cómo Definir Situación Militar En El Exterior | Consultas | Regístrese | Iniciar sesión

Consulte el estado de su Situación Militar

Diligencie los siguientes campos y conozca el estado de definición de su situación militar.

Tipo de documento (*):

Cédula de Ciudadanía

Número de documento (*):

79793770

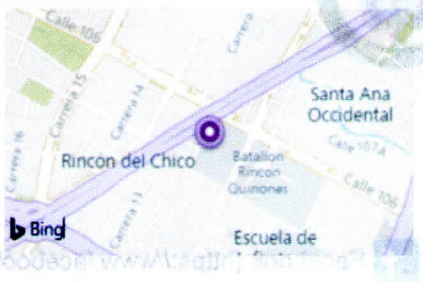
Limpiar | Consultar

Inscripción | Citado | Concentración | En Liquidación | Reservista

CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA

Reservista - 2da Clase

Lugar: Distrito Militar No. 004
Dirección: Carrera 11B 104A-64 Barrio Santa Paula (Bogotá, D.C. - 01 Localidad - Usaquén)



Datos Estado v2

liAppointment.Visible: False

No está logueado

Comando de Reclutamiento y Control Reservas
Ejército Nacional

Mapa del Sitio (/Modules/Help/SiteMap)

Facebook (https://www.facebook.com/pages/Jefatura-de-Reclutamiento/187917991313270?fref=ts) Twitter (https://twitter.com/RECLUTAMIENTOCO)

Consulte el estado de su Situación Militar

Diligencie los siguientes campos y conozca el estado de definición de su situación militar.

Tipo de documento (*):

Cédula de Ciudadanía

Número de documento (*):

79793770

Limpiar Consultar

Inscripción	Citado	Concentración	En Liquidación	Reservista

CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA

Reservista - 2da Clase
Lugar:
Dirección:
Distrito Militar No. 004
Carrera 11B 104A-64 Barrio Santa Paula (Bogotá, D.C. - 01 Localidad - Usaquén)



(https://www.bing.com/maps?cp=4.687788~-74.042311&lvl=15&style=r&FORM=BMLOGO)

¿Qué debo hacer?

Presidencia de la República (http://www.presidencia.gov.co)

MinDefensa Ministerio de Defensa Nacional (http://www.mindefensa.gov.co)

Comando General Fuerzas Militares (http://www.cgfm.mil.co)

Gobierno en Linea (https://www.gobiernoenlinea.gov.co)

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO
Av. Caracas No. 9-51 - Bogotá-Colombia
PBX: +57 (1) 3362211 Ext: 302 - 303 - 304 - 305 - 306 - 307

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:35:26 horas del 22/04/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79793770**
Apellidos y Nombres: **LANCHEROS NOVOA CARLOS ALBERTO**

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: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2021 10:37:46 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79793770 .**

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. **22274489** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 165335085

WEB
10:42:15

Bogotá DC, 22 de abril del 2021

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) CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79793770:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 jueves 22 de abril de 2021, a las 10:45:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	79793770
Código de Verificación	79793770210422104532

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.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14720867057

(415)7707212489984(8020) 000001472086705 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 7 9 3 7 7 0	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	79793770	1 9 9 6 0 4 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LANCHEROS	NOVOA	CARLOS	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 158 A 8 A 72 CA

42. Correo electrónico cardialbert@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 3 0 2 1 1	8 2 1 1	2 0 1 3 0 2 1 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				Exportadores					
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
																							57. Modo			
																							58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 11 - 04 / 12 : 33: 02

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre LANCHEROS NOVOA CARLOS ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
Error
Declaración
de bienes y renta y conflictos de interés
El servicio público es de todos
Función Pública
Usuario: CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA
Cerrar sesión
Inicio
Reporte de información
Opciones de usuario
Registrar nueva Información del usuario
Listar Información del usuario
Acciones
Entidad
Cargo
¿Es usted Contratista?
Publicación de la información
Fecha de publicación
SNR
SÍ
INGRESO
2021-02-24 15:11
Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: soporteconflictointeres@funcionpublica.gov.co.
Publicación y divulgación proactiva de la declaración de bienes y rentas, del registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios
1.0.6

MOSTRAR FORMULARIO

No es posible continuar editando este formulario porque ya se encuentra finalizado

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Tipo de persona: NATURAL

Cargo:

¿Es usted Contratista?: SÍ

Publicación de la información: INGRESO

Información de la persona natural

Primer nombre	CARLOS
Segundo nombre	ALBERTO
Primer apellido	LANCHEROS
Segundo apellido	NOVOA
Tipo de documento de identidad	CEDULA DE CIUDADANIA
Número de documento de identidad	79793770
País nacimiento	Colombia
Departamento nacimiento	Cundinamarca
Municipio nacimiento	CHOCONTÁ
País domicilio	Colombia
Departamento domicilio	Bogotá D.C
Municipio domicilio	BOGOTÁ

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

Declaro, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 122, Inciso 3, de la Constitución Política de Colombia, y en lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

1.1.1. Los ingresos y rentas que obtuve **en el último año gravable** fueron:

Año	2020
Salarios y demás ingresos laborales	COP8.774.720,00
Cesantías e intereses de cesantías	COP0,00
Gastos de representación	COP0,00
Arriendos	COP0,00
Honorarios	COP0,00
Otros ingresos y rentas	COP0,00
Total	COP8.774.720,00

1.1.2 Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
AHORROS	Colombia	COP9.778,09

1.1.3. Mis bienes patrimoniales son:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
No se encontraron datos				

1.1.4. Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

Concepto	Saldo
EDUCACIÓN	COP8.950.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

1.2.1. Actualmente tengo participación en Juntas o Consejos Directivos: NO

1.2.2. Actualmente tengo participación en corporaciones, sociedades o asociaciones: NO

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

1.3.1 Tengo actividades económicas privadas: NO

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho, en cumplimiento de lo dispuesto en las leyes 2013 de 2019 y 2003 de 2019, y conforme con lo señalado en los artículos 40 de la Ley 734 de 2002 y 11 de la Ley 1437 de 2011.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: SÍ

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero(a) permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: NO

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

*Los sujetos obligados por la **Ley 2013 de 2019** deben reportar solamente aquellos parientes, hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil en el caso de los congresistas, según la Ley 2003 de 2019), que podrían generar una situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.*

2.2.1. Tengo parientes susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: NO

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

2.3.1. Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: NO

2.4. OTRAS INVERSIONES

2.4.1. Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: NO

2.4.2. Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: NO

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

2.5.1. Realicé donaciones: NO

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

2.6.1. Tengo potenciales conflictos personales de interés: NO

3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

3.1.1. Declaro renta ante la DIAN: NO

El servicio público es de todos

Función Pública

PORTAL DE CONTRATISTAS

LANCHEROS NOVOA, CARLOS ALBERTO

Hoja de vida | Formulario gerencia pública

Inicio >> Hoja de vida >> Dirección

Dirección



Modifica tu dirección.

* Fecha actualización	22-04-2021	
* País	COL	Colombia
Departamento	11	Bogotá D.C
Municipio o ciudad	001	BOGOTÁ
* Localización	1	Domicilio
* Dirección	CALLE 158 A # 8 A - 72	
Apartamento/casa/piso	CASA	
Barrio	ALTABALNCA	

[Hoja de vida] [Gerentes públicos] [Arriba]

En virtud de lo expuesto en la Ley 23 de 1982, se permite el uso de la información sólo con fines educativos o para el uso privado y sin fines lucrativos, respetando los derechos de autor.

El servicio público es de todos | Función Pública

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
LANCHEROS	NOVOA	CARLOS ALBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 79793770	F ○ M ●	COL. ● EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 79793770 D.M 4

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 21	MES 08	AÑO 1977	CALLE 158 A # 8 A - 72 CASA ALTABALNCA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Bogotá D.C
DEPTO				MUNICIPIO	BOGOTÁ		
MUNICIPIO				TELÉFONO	7555095	EMAIL	diacar77@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: PRIMARIA BASICA
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	X	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1989

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	4	X		TECNICA PROFESIONAL EN CONTABILIDAD Y FINANZAS	12	2013	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

ACIONE 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
TRANSPORTES J BERNAL SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	transjbernalsas@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4643123	DÍA 01 MES 11 AÑO 2019	DÍA 30 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS	GERENCIAL	CR 12 B # 161 B - 83

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TRANSPORTES ESPECIALES RUMBOS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	subgerente@rumbos.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4103000	DÍA 21 MES 01 AÑO 2019	DÍA 31 MES 10 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ANALISTA CONTABLE	SUBGERENCIA	AV. CR 86 # 22 F - 32

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
G&J EMPRESAS DE ACERO / FERRETERIAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	recursohumano@gyj.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2600783	DÍA 02 MES 06 AÑO 2016	DÍA 09 MES 05 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	TALENTO HUMANO	CL 13 # 65 B - 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

Bogotá D.C	BOGOTÁ	mduarte@masaingenieria.com
TELÉFONOS 7520731	**FECHA DE INGRESO** DÍA 25 MES 03 AÑO 2008	**FECHA DE RETIRO** DÍA 06 MES 02 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	**DEPENDENCIA** TALENTO HUMANO	**DIRECCIÓN** CL 94 A # 11 A - 32 OF 506

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIO INFANTIL	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6672727	**FECHA DE INGRESO** DÍA 28 MES 01 AÑO 1998	**FECHA DE RETIRO** DÍA 25 MES 05 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Registros Medicos	**DEPENDENCIA** Registros Medicos	**DIRECCIÓN** Calle 163 a # 13 b - 60

4 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA 80.791.770.

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

CENTRO EDUCATIVO DISTRITAL "BABILONIA TOBERIN
INSTITUCION

Carrera 30 No 164 A 75 — DIRECCION
672-16-42 — TELEFONO

JORNADA TARDE — INSCRIPCION S.E. 6547 de 1992

INSCRIPCION DANE 111001868847

Acta Individual de Grado

En la ciudad de SANTA FE DE BOGOTA, D.C. a los 30 días del mes de NOVIEMBRE del año 1996 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector (a) y Secretario (a) en la Rectoría del CENTRO EDUCATIVO DISTRITAL "BABILONIA TOBERIN" JORNADA TARDE.

Institución aprobada hasta 1996 en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL.

para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad BACHILLERATO ACADEMICO

según Resolución Nº 7408 del 24 de DICIEMBRE de 19 96

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

TITULO DE :

BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

CARLOS ALBERTO LANCHERO NOVOA
Nombres y Apellidos

C.C. T.I. Nº 79'793.770 de BOGOTA

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 001 Folio No. 001 de fecha 30 de Noviembre de 1996 que consta de 32 alumnos que comienza con el nombre de ARISMENDY LEON JUAN PABLO y se cierra con el nombre de VILLAMIL HUERTAS EDWIN FABIO.

Firmado y sellado por SERVIO TULIO CANCHILA BARRIOS Rector(a) y CARMEN CECILIA FLOREZ ROJAS Secretario(a).

Dada en SANTA FE DE BOGOTA a los 30 días del mes de Noviembre de 19 96

Firmado y Sellado

La República de Colombia

y en su nombre el

Centro Educativo Distrital

Babilonia Toberín

Jornada Única

Aprobado según Resolución [illegible] de 1998, expedida por la Secretaría de Educación del Distrito de Bogotá

Confiere a:

Carlos Alberto Zancheros Nova

Identificado(a) con T.I. No. 770923-04405 de

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

Rector

Secretaria

Asentado al folio 001 Libro de Registro No. 1

No se requiere registro, según decretos [illegible] expedidos por el Ministerio de Educación Nacional y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

Dado en Santafé de Bogotá, D. C., a 30 de Noviembre

CENCABO

CENTRO DE CAPACITACION BOLÍVAR

Certifica que:

LANCHEROS NOVOA CARLOS ALBERTO

C.C. 79.793.770

Asistió al Seminario

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001:2008

Con una intensidad de 20 horas

Director

Coordinación

Bogotá, Octubre de 2013

CENCABO
CENTRO DE CAPACITACIÓN BOLÍVAR

Acta Individual de Grado

CENTRO DE CAPACITACION BOLIVAR - CENCABO

Autorizado por la Secretaría de Educación según Resolución No 030004 y Resolución de Certificación Sena No. 03045

En Bogotá, el 14 de diciembre del año 2013, se celebró sesión solemne y pública, presidida por el Director de la Institución JORGE LUIS MOYANO AHUMADA, con el fin de otorgar la respectiva certificación a los aprendices de los programas TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR ADMINISTRATIVO, TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN SECRETARIADO EJECUTIVO, TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR CONTABLE Y FINANCIERO, TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ADUANAS, TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO comprobando el cumplimiento de todos los requisitos legales, académicos y los establecidos en el manual de convivencia de la institución, procedió a otorgar la respectiva certificación al aprendiz cuyos nombres, apellidos, número de documento de identidad y certificación específica se relaciona a continuación:

Lancheros Novoa Carlos Alberto

Identificado (a) con D. I. No. 79.793.770 de Bogotá

Técnico Laboral por Competencias en

Auxiliar Contable y Financiero

Es fiel copia tomada del Acta Original General No 25. Anotado al Folio No. 98.
del Libro de Certificaciones No. 01.

CENTRO DE CAPACITACIÓN BOLÍVAR DIRECTOR BOGOTA D.C.

JORGE LUIS MOYANO AHUMADA
Director

CENTRO DE CAPACITACIÓN BOLÍVAR SECRETARIA BOGOTA D.C. CENCABO

NELLY OVALLE
Secretaria

Dada en Bogotá D.C., a los 14 días del mes de diciembre de 2013

La República de Colombia

y en su nombre

CENCABO

SENA

CENTRO DE CAPACITACIÓN BOLÍVAR

Autorizado por la Secretaría de Educación según Resolución No. 030006 y Resolución de Certificación Sena No. 03045

Confiere a:

Lancheros Novoa Carlos Alberto

Identificado (a) con T.I. No. 79.793.770 de Bogotá

La Certificación de

Técnico Laboral por Competencias en

Auxiliar Contable y Financiero

Por haber cumplido con las especificaciones curriculares del programa

JORGE LUIS MOYANO ARMADA

NELLY OVALLE

Asentado en el Folio No. 98 del Libro de Certificaciones No. 01

Dada en Bogotá, D.C., a los 14 días del mes de Diciembre de 2012

SENA

Federación Nacional de Comerciantes
FENALCO
LA FUERZA QUE UNE
BOGOTÁ - CUNDINAMARCA

Otorga el presente:

CERTIFICADO A:

CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA

C.C. 79793770

Por su cumplimiento con el programa de

Gestión del Riesgo Jurídico y Financiero, para el Manejo y Control de la Parafiscalidad y Seguridad Social de empresas de la Ciudad de Bogotá.

Gerente Gremial

ESTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN EL MARCO DEL CONVENIO No.156 DE 2015 CELEBRADO ENTRE

EL SENA Y LA FEDERACIÓN NACIONAL DE COMERCIANTES-FENALCO

21 de octubre de 2015

LA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que el (a) señor (a) **CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **79793770**, prestó sus servicios a la Institución desde el 28 de Enero de 1998 hasta el 25 de Mayo de 2005 desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE RESGIRTOS MEDICOS** con un contrato a término **INDEFINIDO**

Se expide esta certificación a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá D.C., el 30 de Septiembre de 2019.

LILIAN ANDREA HIDALGO

Para confirmar esta certificación comunicarse exclusivamente con el área de Nómina
PBX: 6672727 en las extensiones:
51503-51504-51505

MASA INGENIERIA S.A.
NIT: 830.059.568-7

CERTIFICA QUE:

Que el Sr **CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA** identificado con C.C. 79.793.770, laboró en nuestra compañía desde el 25 de marzo de 2008 hasta el 06 de febrero de 2013, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS Y SEGURIDAD SOCIAL**, por medio de un contrato a término indefinido, devengando un salario de $900.000 (Novecientos mil pesos M/cte.) mensuales más prestaciones sociales.

Para información adicional por favor comunicarse a nuestras líneas telefónicas.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 30 días del mes de octubre de 2013.

Cordialmente,

MAURICIO DUARTE DIAZ
Director Tecnico y Planeación

Calle 94A No. 11A – 32 Of. 506. Tel. 7520731 – 34 Fax 6357021
Email: masa@masaingenieria.com

TH-6327

Bogotá D.C., 9 de Mayo de 2018

A QUIEN INTERESE

La empresa GYJ FERRETERIAS S.A. con NIT 800.130.426-3 certifica que el señor: **CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA**, identificado con Cedula Ciudadania número 79793770, laboro en esta empresa desde el día 2 de Junio de 2016,hasta el dia 09 de Mayo de 2018, durante ese tiempo desempeñó el cargo: Asistente Talento Humano.

El presente documento, no constituye responsabilidad alguna de nuestra parte y debe usarse con carácter estrictamente confidencial, solo tiene validez siempre y cuando sea verificado por las personas de Talento Humano al **PBX 260 07 83** en la ciudad de Bogotá, si no se ha realizado su confirmación se entenderá que carece de vinculación legal alguna, adicional no se tendrá como cierta la información aquí contenida.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado a los nueve (9) días del mes de Mayo del año dos mil dieciocho (2018).

Atentamente,

G&J
GYJ FERRETERIAS S.A.
NIT 800.130.426-3
+EMPRESAS DE ACERO+
09 MAY 2018
DIRECCION
TALENTO HUMANO

PILAR BAQUERO GUTIERREZ
Dirección de talento humano
G Y J FERRETERÍAS

CC. Hoja de vida

Rumbos
Llegamos más lejos
Nit. 830.086.479-4

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE TRANSPORTES ESPECIALES RUMBOS S.A.S.

NIT 830.086.479-4

CERTIFICA QUE:

El señor **CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **79.793.770** laboró en nuestra Empresa desempeñando el cargo de **AUXILIAR CONTABLE Y DE RECURSOS HUMANOS** desde el 21 de enero 2019 hasta el 31 de octubre de 2019 con un contrato a término fijo, devengando la suma mensual de **UN MILLON CIEN MIL DE PESOS M/CTE ($1.100.000).**

Este Certificado se expide únicamente para trámites administrativos a solicitud del interesado, en Bogotá D.C. a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2019.

Cordialmente,

Rumbos
Llegamos más lejos
NIT. 830.086.479-4

EDILBERTO CASTRO ALARCON
Transportes Especiales Rumbos S.A.S
Representante Legal



TRANSPORTES J BERNAL SAS
Transporte de Carga por Carretera - Transportes de Pasajeros - Servicio
De Retroexcavadora Suministro de toda clase de materiales para
Construcción Dentro y Fuera de la Ciudad.



CERTIFICACIÓN LABORAL

El Representante Legal de la compañía **TRANSPORTES J BERNAL SAS**, con **NIT: 900707742-7**, certifica que el señor **CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA** identificado con cédula de ciudadanía No **79.793.770** de Bogotá, prestó sus servicios como **COORDINADOR ADMINISTRATIVO**, en el manejo administrativo general de la compañía, procesos legales, contables y la implementación del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo, demostrando gran desempeño, compromiso, lealtad, eficacia y responsabilidad en cada una de las tareas encomendadas.

Laboró desde el 01 de noviembre de 2019 y finalizó su contrato laboral a término indefinido el pasado 30 de noviembre de 2020; quien devengó una asignación básica mensual de Un Millón Ochocientos mil pesos M/Cte., $ 1.800.000.

La presente certificación se firma a solicitud del interesado a los 22 días de abril de 2021.

TRANSPORTES J. BERNAL SAS
NIT. 900.707.742-7
Tels. 464 3123
311 885 8098

JANSON ALEXIS BERNAL MORALES
Representante Legal
TRANSPORTES J BERNAL SAS
3507010751
transjbernalsas@gmail.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79793770		LANCHEROS NOVOA CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 158A#8A-72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7555095	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	938181961	9418029114	I	2021/04/20	2021/03/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79793770	LANCHEROS CARLOS	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

2021/03/29 07:34 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79793770		LANCHEROS NOVOA CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 158A#8A-72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7555095	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	970558454	9419248537	I	2021/05/19	2021/04/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79793770	LANCHEROS CARLOS	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

2021/04/28 10:02 AM

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA, con Cédula Ciudadanía No. 79793770 contratista de la empresa SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, con Nit No. 899999007, tiene un registro como Independiente desde el 05/03/2021 y fecha fin de contrato 30/04/2021 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20210101373845.

Dada en Bogotá, a los 4 días del mes de marzo de 2021

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA identificado(a) con cedula ciudadania 79.793.770, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20210301	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
LUCIANA LANCHEROS GARCIA	HI	1141527561	RC	20201007	0	Activo
MARCELA GARCIA VASQUEZ	CY	52415649	CC	20201007	0	Activo
SARA LANCHEROS GARCIA	HI	1141524100	TI	20201007	0	Activo

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 22 días del mes de Abril de 2.021

Observaciones:

Con destino a:
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
15866250

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar eps salud

No. de Radicación | Fecha de Radicación D D M M A A A A

I. DATOS DEL TRÁMITE *(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)*

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] | B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS): 03

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	LANCHEROS	NOVOA	CARLOS	ALBERTO

7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 79793770
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 21 08 1977

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia:
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBÉN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de riesgos laborales - ARL:
16. Administradora de pensiones: COLPENSIONES
17. Ingreso base de cotización - IBC: $908.526
18. Residencia: Dirección CL 158A # 8A - 72 | Teléfono 7555095 | Celular 3507010751 | Correo electrónico cardialbert@gmail.com | Municipio BOGOTA | Zona Urbana [X] Rural [ ] | Departamento USAQUEN | CUNDINAMARCA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

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

20. Tipo de documento de identidad:
21. Número de documento de identidad:
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino
B1	GARCIA	VASQUEZ	MARCELA		CC	52915649	X	
B2	LANCHEROS	GARCIA	SARA		T.I.	1191524100	X	
B3	LANCHEROS	GARCIA	LUCIANA		R.C.	1141529561	X	
B4								
B5								

	28. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F N M	Condición T P	Municipio / Distrito	32. Datos de residencia: Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1	18 08 1976	CY				BOGOTA	X		CUNDINAMARCA	3057545146	
B2	23 03 2013	HI				BOGOTA	X		CUNDINAMARCA	7553095	
B3	22 09 2019	HI				BOGOTA	X		CUNDINAMARCA	7555095	
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
Cot.		
B	CAJ 166	1057
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social:
36. Tipo de documento de identificación:
37. Número del documento de identificación:
38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS):
39. Ubicación: Dirección | Teléfono | Correo electrónico | Municipio - Distrito | Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad
1. Modificación datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código
6. Reinscripción en la EPS [X]
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. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ]
15. Reporte por fallecimiento [ ]
16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ]
17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ]
18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad: [ ] | Número de documento de identidad: | Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | Fecha de nacimiento: D D M M A A A A | 42. Fecha: D D M M A A A A

43. EPS anterior:
44. Motivo de traslado: Código [ ]
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. 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]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [X]
52. 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]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [X]

VIII. FIRMAS

55. Firma del cotizante o cabeza de familia

56. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] Cant. [ ] RC [ ] Cant. [ ] TI [ ] Cant. [ ] CC [ ] Cant. [ ] PA [ ] Cant. [ ] CE [ ] Cant. [ ] CD [ ] Cant. [ ] SC [ ] Cant. [ ] Otro
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. 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. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
62. 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 padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene el traslado. [ ]

B
01 MAR 2021
633 Nubia Yaneth Prada Contreras
SUJETO A VERIFICACIÓN

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio [ ] Código del departamento [ ]
67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha [ ] Puntaje [ ] Nivel [ ]
68. Fecha de radicación: D D M M A A A A
69. Fecha de validación: D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad: [ ] | Número de documento de identidad:
71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: Aporte Marzo paga en Abril / Retiro por planilla en el ultimo pago - mi planilla = 30770605

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.

VIGILADO Supersalud — PROGRAMA CONTROLA EN LÍNEA RESOLUCIÓN 1474 DE 2011 — PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

VIGILADO SuperSubsidio — Caja de Compensación Familiar COMPENSAR. NIT 860.066.942-7

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | eps salud

	SI	NO
¿Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X	

Firma del afiliado (cotizante): _____

No. Identificación: 79793770 BTA' 1

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____

lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____

con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explicita, previamente informada e inequívoca a todos los servicios de salud Compensar EPS, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y el Decreto 886 de 2012, para tratar mi información personal, según lo establecido en su Manual de Protección de Datos Personales, disponible en:www.compensar.com / vínculo protección Datos Personales; información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias para:

- Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y/o mis beneficiarios.
- Dar cumplimiento a requerimientos legales y de organismos de control.
- Proveer y/o evaluar la calidad de los productos y/o servicios requeridos por mí.
- La realización de estudios internos sobre fines estadísticos y analíticos de los datos, para mejoras de nuestros servicios o programas especializados de atención en salud; información sobre la cual podré, en cualquier momento, ejercer mis derechos de Habeas Data, para solicitar que no se me envíe información de los servicios en los casos que sea pertinente, y que no afecte el servicio de salud prestado por Compensar EPS.
- Transmitir mis datos personales a las administradoras encargadas de la seguridad social, con el fin de actualizar el estado de mi afiliación y/o traslado en el sistema.
- Compartir mis datos personales con la Caja de Compensación Familiar Compensar para efectos de la prestación de servicios de salud.

Cabe anotar, que la protección de los datos personales se efectúa a través de proveedores tecnológicos, con los cuales se tienen firmados contratos de transmisión de información, en aras de cumplir a cabalidad con los principios de acceso de la ley, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de los datos.

Como titular de la información personal sobre la que Compensar EPS ejerce el tratamiento, se me informa sobre los canales a través de los cuales puedo ejercer mis derechos a conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos personales, entre ellos el correo electrónico protecciondedatos@compensar.com, y la central telefónica de la EPS.

La protección de datos personales efectuada por Compensar EPS, cumple con los principios de finalidad, necesidad, circulación restringida, confidencialidad y seguridad señalados en la Ley 1581 de 2012 y manifiesto expresamente que conozco dónde consultar la información sobre protección de datos personales, así como los efectos y alcance de la presente autorización y que estoy libre de todo vicio del consentimiento en el momento de otorgarla.

Firma del afiliado (cotizante): _____

No. Identificación: 79793770 BTA'

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79793770,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de abril de 2021.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

CREACION DE TERCEROS PERSONA NATURAL

I. *INFORMACION BASICA (Persona Natural)*

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA — CEDULA: 79.793.770

FECHA DE EXPEDICION DE LA CEDULA: 08/04/1996

PROFESION: Tecnico Financiero y Contable — NUMERO DE LA MATRICULA:

II. *UBICACIÓN*

LOCALIZACION: NACIONAL [X] EXTRANJERO [ ] APARTADO AEREO

PAGINA WEB: — E-MAIL: cardialbert@gmail.com

CONTACTO: 3507010751 — E-MAIL CONTACTO: carlos.lancheros@supernotariado.gov.co

III. *DIRECCIÒN*

TIPO DE DIRECCIÓN:

- DIRECCIÓN PROCESAL [ ]
- DOMICILIO CIVIL [X]
- DOMICILIO CONTRACTUAL [ ]
- DOMICILIO FISCAL [ ]

DIRECCION: Calle 158 a # 8 a - 72

PAIS: Colombia

REGIÓN:

TELEFONO: 031-7555095 — CIUDAD: Bogotá D.C. — FAX:

IV. *INFORMACION TRIBUTARIA*

NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA NIT (*Incluir Codigo de Verificación*)

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: CODIGO: 8299 — DESCRIPCIÓN: Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS:

- REGIMEN SIMPLIFICADO [X]
- REGIMEN COMUN [ ]
- GRAN CONTIBUYENTE [ ]

Para el registro e las cuentas bancarias el beneficiario deberá informar por escrito el número de la misma y anexar una certificación de la entidad bancaria en la que cuentahabiente, su identificación, el número, el tipo de cuenta y si la fecha está activa. Este documento será parte integral del acto administrativo que afecte las apropiaciones presupuestales. (Decreto N. 2789 de 2004 - 31/08/2004).

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)328-21- 21 - Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA Identificado con CC 79793770

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina HAYUELOS, con las siguientes características:

Número:	24091588906
Fecha de apertura:	30 de Enero de 2019
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, el 22 del mes Abril de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social



Aumentar el contraste

UTC -5 20:42:10
CARLOS ALBERTO LA...



Busqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Id de página: 23000829 Ayuda

Volver | Ultimas modificaciones | Todos | Seleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Ultimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
1600813	234-2021	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	Entidad Estatal	6/03/2021 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	11 días para terminar (4/05/2021 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA	5.012.000 COP	En ejecución	Detalle

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

Bogotá D.C. Abril 22 de 2021

Señores
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

REF: Autorización para el cargue de documentos en la plataforma SECOP II.

Yo CARLOS ALBERTO LANCHEROS NOVOA, Identificado(a) con C.C. 79793770, autorizo a la Dirección de Contratación de la Superintendencia de Notariado y Registro a cargar sin confidencialidad en la plataforma SECOP II, mis documentos personales allegados dentro del trámite de contratación.

Los documentos son los siguientes:

a) Cédula de Ciudadanía.
b) Libreta militar (Cuando aplique).
c) Tarjeta profesional o matricula profesional (cuando aplique).
d) Certificado de antecedentes profesionales y vigencia de Tarjeta Profesional (Cuando aplique)
e) Antecedentes Policía con una vigencia no superior a 3 meses.
f) Registro nacional de medidas correctivas, con una vigencia no superior a 1 mes.
g) Antecedentes disciplinarios (Procuraduría), con una vigencia no superior a 3 meses.
h) antecedentes fiscales (Contraloría), con una vigencia no superior a 3 meses.
i) Registro Único Tributario RUT actualizado año 2019.
j) Pantallazo constancia de publicación Declaración de Bienes y Rentas y conflictos de interés Ley 2013 de 2019
k) Hoja de vida Sigep
l) Soportes académicos y de experiencia.
m) Planilla de pago seguridad social o soportes de afiliación a salud y pensión actualizados.
n) Formato de Creación de terceros.
o) Cuenta Bancaria Actualizada.
p) Constancia de Creación del usuario proveedor en el Secop II.

En constancia de lo anterior se firma el presente documento a los 22 días del mes de abril del año 2021.

Firma

