REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.538.662**

ARDILA MALDONADO

APELLIDOS

NESTOR

NOMBRES

Nestor Ardila.

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1980**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

30-AGO-1999 LEBRIJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2712100-00250622-M-0013538662-20100819 0023467298A 1 33738222

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR

Lebrija, día 06 del mes de Enero de 2021

Doctor
LUIS FERNANDO MANOSALVA VARGAS
Gerente General
Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija ESP
Ciudad

REFERENCIA: Declaración de no incurso en inhabilidades e incompatibilidades

El suscrito Nestor Ardila Maldonado, Identificado con la cedula de Ciudadanía No. 13.538.662 de Lebrija y Tarjeta Profesional No. ——o—— de ——o——, declaro bajo la gravedad de juramento, que soy legalmente capaz y que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley para contratar y, que en caso de sobrevenir alguna inhabilidad o incompatibilidad, seré responsable frente a la EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA, y frente a terceros por los perjuicios que se ocasionen durante la ejecución del contrato.

Nestor Ardila Maldonado.
Nombre del contratista
C.C. 13.538.662.
Tarjeta profesional Nº ——o——

El servicio público es de todos

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
MALDONADO	ARDILA	NESTOR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			SEXO	NACIONALIDAD		PAÍS
C.C	C.E	PAS	No. 13538662	F M	COL.	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE | SEGUNDA CLASE | NÚMERO | D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 14	MES 09	AÑO 1980	PAÍS		DEPTO	
PAÍS	Colombia			MUNICIPIO			
DEPTO	Santander			TELÉFONO	3182889784	EMAIL	ventanillaunica@empulebrija.gov.co
MUNICIPIO	LEBRÍJA						

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: BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2000

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

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
GRUPO ICTIISAS			X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	LEBRÍJA			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO
48260	DÍA 14 MES 09 AÑO 2014			DÍA 03 MES 03 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN
OFICIOS VARIOS	HIDROSOGAMOSO			VEREDA TIENDA NUEVA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSORCIO MENSULA URBANAS			X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	LEBRÍJA			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO
6567390	DÍA 11 MES 07 AÑO 2013			DÍA 30 MES 08 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS	OFICIOS VARIOS			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
POLLOSAN			X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	LEBRÍJA			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO
6567929	DÍA 23 MES 06 AÑO 2005			DÍA 14 MES 07 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN
OFICIOS VARIOS				

4 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 _____

Nesto Arotila.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

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

ENTIDAD RECEPTORA
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA

Periodo a declarar

Desde	Hasta
01-01-2020	31-12-2020

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, MALDONADO ARDILA NESTOR

IDENTIFICADO CON: **C.C.** (●) **C.E.** ( ) **OTRO** ( ) **No.** 13538662 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :**

DIRECCIÓN | **TELÉFONOS** 3182889784

MUNICIPIO | **DEPARTAMENTO** | **PAÍS**

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** (●), **PARA RETIRARME** ( ), **PARA ACTUALIZACIÓN** ( ), **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ( ), QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	
HONORARIOS	15,975,000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	15,975,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ( ) C.E. ( ) OTRO ( )	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Nestor Ardila.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Lebrija 12 de Enero de 2021
CIUDAD Y FECHA

LA SECRETARIA GENERAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA ESP

C E R T I F I C A:

Que NESTOR ARDILA MALDONADO identificada con cedula de ciudadanía número 13.538.662 expedida en Lebrija, Santander, presta sus servicios a Empulebrija ESP, a través de la modalidad de contratos de prestación de servicios, ejecutando los siguientes contratos durante los siguientes periodos:

1. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **Nro.041 DE 2020**, desde el 20 de marzo de 2020 y con una duración de tres (03) meses; con el siguiente objeto contractual **PRESTACION DE SERVICIOS COMO AYUDANTE DE FONTANERÍA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P., ASI COMO LIMPIEZA Y EXTRACCIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS.**

2. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro.**062 DE 2020**, desde el 23 de junio de 2020 y con una duración de cuatro (04) meses; con el siguiente objeto contractual **PRESTACION DE SERVICIOS COMO AYUDANTE DE FONTANERÍA PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P., ASI COMO LIMPIEZA Y EXTRACCIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS.**

Se expide en Lebrija, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020).

NELLY ANDREA RAMIREZ FIGUEROA
Secretaria General

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO BDME

El documento de identificación número 13538662 **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexequibles los incisos 2 y 4 del parágrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO

INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO

El documento de identificación número 13538662 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2º de la Ley 1066 de 2006.

Recuerde que la información suministrada en esta página Web CONSTITUYE CERTIFICADO BDME para efectos de celebrar nuevos acuerdos de pago con otras entidades públicas y goza de valor probatorio según lo establecido en la Ley 527 de 1999, por lo cual la Contaduría General de la Nación no lo expide en forma física.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

NÚMERO 13538662

APELLIDOS Y NOMBRES
MALDONADO ARDILA
NESTOR

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31-DIC	31-DIC	31-DIC
2000	2020	2030

PROFESION SOLDADO

FECHA DE EXP: 15-AGO-2016

CORTE DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor NESTOR ARDILA MALDONADO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 13538662, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	NESTOR
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	ARDILA
Segundo Apellido:	MALDONADO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	13538662
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 7 días del mes de Enero de 2021, a las 10:49:17 AM.

Cordialmente,

CR. MILTON CESAR ESCOBAR GALLEGO
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

COOSALUD EPS
Su EPS de la Montaña

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

CERTIFICA:

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

Tipo y No. de documento:	CC - 13538662
Nombres:	NESTOR
Apellidos:	ARDILA MALDONADO
No. de carnet:	68406431398
Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha de afiliación:	2019/05/05
Estado de afiliación:	ACTIVO
Régimen:	CONTRIBUTIVO
IPS:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA
Departamento - Municipio:	SANTANDER - LEBRIJA
Categoría:	A

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La presente se expide a solicitud del interesado en Cartagena, a los 6 días del mes de enero de 2021.

CARLOS ALBERTO TORRES SALAZAR
Subdirector Nacional De Aseguramiento

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NESTOR ARDILA MALDONADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **13.538.662**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Enero del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 300789387

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	13/01/2021 9:52:11

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	800137201	ESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESP	CL 11 8 73	101178

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	EMPRESAS DEDICADAS A LA CAPTACION, DEPUR	3410001	3

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CL 11 8 73	LEBRIJA	Santander

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	13538662	ARDILA	MALDONADO

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
NESTOR	1/1/1900	CALLE 10 # 10-13

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
LEBRIJA	6567828	3182889784	VENTANILLAUNICA@EMPULEBRIJA.GOV.CO	M

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
BARRIO LA ESMERALDA	Urbana

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
COOSALUD E.S.S.	215	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	14/1/2021	16430000

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
ADMINISTRATIVO	12/1/2021	30/9/2021	SI

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	
0	1900000	908526	

TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente	NO DEFINIDO	Voluntario	NO DEFINIDA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
EMPRESAS DEDICADAS A LA CAPTACION, DEPUR	3410001	3

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/01/2021 9:52:11. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 300789387

Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Martes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Miércoles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jueves	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Viernes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sábado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Domingo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE	DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.		
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE:	FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE	FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL	SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el dia 13/01/2021 9:52:11. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14729732542

(415)7707212489984(8020) 000001472973254 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 5 3 8 6 6 2	3	Impuestas y Aduanas de Bucaramanga 4	

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	13538662	1 9 9 9 0 8 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Lebrija 4 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARDILA	MALDONADO	NESTOR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Lebrija 4 0 6

41. Dirección principal: CL 11 A 1303 BRR LOS ROSALES

42. Correo electrónico: nathabarrera.ce11@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 7 5 7 1	3 1 8 2 8 8 9 7 8 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
45. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 1 9	2 0 0 9 1 0 0 9	4 7 6 1	2 0 0 9 1 0 0 9			1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 01 - 06 / 12 : 42: 03

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 ARDILA MALDONADO NESTOR
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-01-2021 12:42:20PM

CENTRO MÉDICO Y DROGUERÍA RENACER

NIT 79295545-5
La Salud con Calidad Humana
Calle 13 No. 11-48, Lebrija, Santander
3188751450
marco-1705@hotmail.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CIUDAD: Lebrija Stder FECHA: 6 Enero 2021

EXAMEN: PREINGRESO [X] PERIÓDICO [ ] EGRESO [ ]

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. NÚMERO 13538662 DE Lebrija / Stder

NOMBRES Y APELLIDOS: Nestor Ardila Maldonado.

SEXO: F [ ] M [X] EDAD: 40 años ESTADO CIVIL: U. Libre

GRADO DE ESCOLARIDAD

BÁSICA [ ] MEDIA [X] TÉCNICA/TECNOLÓGICA [ ] UNIVERSITARIA [ ] POSTGRADO [ ]

TÍTULO: Primaria Completa

EMPRESA: Empresas Públicos de Lebrija ESP. NIT:

CARGO: Operario FECHA DE INGRESO: 6 Enero 2021

FUNCIONES PRINCIPALES:

ADMINISTRATIVO [ ] OPERATIVO [X] COMERCIAL [ ]

BRIGADISTA DE EMERGENCIA (FUNCIÓN)

EXÁMENES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL [X] AUDIOMETRÍA [ ] VISIOMETRIA [ ]
ESPIROMETRÍA [ ] VALORACIÓN FISIOTERAPEUTA [ ] OPTOMETRIA [ ]
OTROS:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES [X]
APTO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR [ ]
APTO CON RESTRICCIONES LABORALES [ ]
APLAZADO [ ]
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO SU LABOR [ ]
ENFERMEDAD PROFESIONAL [ ]
ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO [ ]
EGRESO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL [ ]

RECOMENDACIONES

CONTROL VISUAL ANUAL [ ]
CONTROL AUDITIVO ANUAL [ ]
REALIZAR EJERCICIO AL MENOS TRES VECES POR SEMANA [X]
UTILIZAR DE FORMA ADECUADA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL [X]
PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SEGÚN EL CRONOGRAMA DE LA EMPRESA [X]
REPORTAR DE FORMA INMEDIATA ACCIDENTE E INCIDENTES LABORALES [X]
HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES [X]
REDUCIR Y CONTROLAR EL PESO CORPORAL [X]
PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL [X]
NO EXCEDER LOS LÍMITES PERMITIDOS PARA EL TRANSPORTE Y LEVANTAMIENTO DE CARGAS [ ]
CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRASMISIÓN DE COVID-19 AUTORIZADOS Y ADAPTADOS POR LA EMPRESA [X]

OTRO: Examen médico ocupacional de ingreso sin alteraciones, sin restricciones para el cargo

REMISIONES

EPS ARL

INGRESO A PVE

CARDIOVASCULAR [X] PSICOSOCIAL [X]
OSTEOMUSCULAR [X] VISUAL [ ]

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, limitación y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntario y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimeinto en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor (a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dr. Marco Antonio Sánchez M. Médico Integrativo Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo RM 00274 Lic. RL-SST-21982
Nombre:
R.M.:

Aspirante o Trabajador

Firma: Nestor Ardila.
Nombre: Nestor Ardila.
CC.: 13.538662

RESOLUCION NÚMERO 2 1 9 6 2 **DE** 18 DIC 2015

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79.295.545 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ.** – MEDICINA GENERAL -. ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURDIAD Y SALUD EN EL TRABAJO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 79.295.545, en las áreas de Medicina General en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 18 DIC 2015

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental