ALCALDIA DE TULUA
Fecha: 20/10/2022 - 09:10 - Folios: 1 - Anexos:
Origen: FUNPROCAP FUNPROCAP
Destino: Secretaría de Bienestar Social
Asunto: PRESENTACIÓN PROPUESTA FUNPROCAP
Radicado del documento: E-23230

FUNDACIÓN PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO (FUNPROCAP)
Nit: 821003403-7

Tuluá, Valle del cauca

Doctor(a)
LUZ ADRIANA SOTO CEDEÑO
Secretaria de Bienestar Social
Transversal 10 Diagonal 22 Esquina
Tel. 233 97 29
E-mail. bienestar@tulua.gov.co

ALCALDIA DE TULUA
Fecha: 20/10/2022 - 09:10 - Folios: 1 - Anexos:
Origen: FUNPROCAP FUNPROCAP
Destino: Secretaría de Bienestar Social
Asunto: PRESENTACIÓN PROPUESTA FUNPROCAP
Radicado del documento: E-23230

Asunto: Presentación de propuesta

Por medio de la presente me permito enviar propuesta para ejecutar programas y proyectos de protección al adulto mayor, en apoyo a la Secretaría de Bienestar Social a través de los centros de protección al anciano San Francisco de Asís del Corregimiento de la Marina y Jardín de los abuelos del Municipio de Tuluá, dando cumplimiento a lo planteado en el Plan de Desarrollo 2020-2023 "TULUÁ DE LA GENTE PARA LA GENTE"

Cordial Saludo,

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN Y ASISTENCIA ALIMENTARIA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN AL ANCIANO SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL CORREGIMIENTO DE LA MARINA Y JARDÍN DE LOS ABUELOS ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE TULUÁ, CON RECURSOS OTORGADOS POR LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA.

JUSTIFICACIÓN

Es bien sabido que los adultos mayores se han convertido en una población vulnerable, ya que requieren cuidado y atención de sus necesidades tiempo completo, lo que se convierte en una preocupación cada vez mayor, debido a las condiciones propias de su edad, su estado socioeconómico y familiar.

Los adultos mayores son parte fundamental de la sociedad, en ellos reside la experiencia, las enseñanzas de vida, las tradiciones, pese a ello en algunos casos son marginados y dejados en el olvido. Por ello es indispensable fomentar una cultura de respeto y trato digno a los adultos mayores, fortalecer su lugar en la familia y en la sociedad, así como fomentar las acciones tendientes a procurar una atención oportuna y de calidad a los adultos mayores en materia de nutrición, educación, recreación, cultura, atención psicológica.

En procura de lo anterior, con la presente propuesta garantizamos cubrir la atención y asistencia alimentaria de los adultos mayores que se encuentran en abandono social en los centros de protección al anciano San Francisco de asís del corregimiento de la Marina y jardín de los abuelos del municipio de Tuluá, brindando una atención integral a esta población.

FUNDACIÓN PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO
(FUNPROCAP)
Nit: 821003403-7

ACTIVIDADES ESPECIFICAS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ENTREGABLES	EVIDENCIAS
1. TALENTO HUMANO: por cada centro (Dos auxiliares y una manipuladora de alimentos) para atención a 21 Adultos mayores en San Francisco de Asís la Marina y 35 adultos mayores en el Jardín de los Abuelos.	Ser garantes del goce afectivo de los derechos de 56 adultos mayores en los Centros de protección al Anciano San Francisco de Asís del corregimiento de la Marina y Jardín de los Abuelos del Municipio de Tuluá.	-Base de datos Actualizados -Registro fotográfico F-TR-09 -Informe Ejecutivo
2. ALIMENTACIÓN mejora de la ingesta alimenticia de 21 adultos mayores en San Francisco de Asís la Marina y 35 Adultos mayores en el Jardín de los Abuelos.		-Registro fotográfico F-TR-09 -Minuta Menú Saludable

VALOR Y FORMA DE PAGO: Cincuenta y seis millones novecientos ochenta y dos mil quinientos cincuenta y cuatro pesos ($56.982.554,oo), los cuales serán cancelados en dos cuotas así: un primer pago al mes de haber suscrito el acta de inicio por valor de Veintiocho millones cuatrocientos mil pesos ($28.400.000,oo) y un pago con corte al 15 de diciembre de 2022, por valor de veintiocho millones quinientos ochenta y dos mil quinientos cincuenta y cuatro pesos ($28.582.554,oo)..

TERMINO DE EJECUCIÓN

Las obligaciones contractuales se cumplirán a partir de la firma del acta de inicio y hasta el 15 de diciembre de 2022.

NOTIFICACIONES

Teléfono: 318 303 23 10
Correo: funprocap@gmail.com
Calle 28 C No. 37- 15
Tuluá, valle del cauca

ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA
Representante legal de FUNPROCAP
NIT 821.003.403-7

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN FUNDACION PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO

SIGLA FUNPROCAP | NIT No. 821003403-7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL[X] DPTL[ ] DIST.[ ] MPL[ ] OTRO[ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [0 8] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [1 2] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO TULUÁ | DIRECCIÓN CALLE 28C No. 37 - 15

TELÉFONOS 3183032310 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 LOGISTICA	2 FORTALECIMIENTO DE LA POBLACION EN GENERAL
3 CAPACITACIONES	4 ACTIVIDADES PEDAGOGICAS EN TRÁNSITO Y TRANSPORTE
5 TRABAJO SOCIAL	6 MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA VIAL

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ALCALDIA MUNICIPAL	X		224356D	28/12/2022	$375.212.269,61
ALCALDIA MUNICIPAL	X		2243560	OCTUBRE/2021	$50.830.000,00
FUNDACION INTEGRAL PEDAGOGICA Y SOCIAL		X	3186004792	ABRIL/2021	$10.000.000,00
FUNDACION CASA POPULAR DE LA CULTURA		X	3154606107	JUNIO/2021	$15.000.000,00

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO TABARES | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SALDARRIAGA | NOMBRES ALEJANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 1.151.934.270

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO OCTUBRE 2022

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

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 APELLIDD (O DE CASADA)	NOMBRES
TABARES	SALDARRIAGA	ALEJANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C	C.E	PAS	No. 1151934270	F	M	COL.	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	NÚMERO 1151934270	O.M palace

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 12	MES 12	AÑO 1989	calle 28c # 37-15 piso 2 panamericano			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	OEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	TULUÁ		
MUNICIPID	TULUÁ			TELÉFONO	3183032310	EMAIL	aletaba_12@hotmail.com

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

2 FORMACION ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULD OBTENIDO: bachiller académico
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07 AÑO 2006

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), **DDC** (DOCTORADD D PHO),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADD		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	12	X		DERECHO	08	2019	333604

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL D DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO PDR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CDNTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIOAD	PÚBLICA	PRIVAOA	PAÍS
Secretaría de Bienestar Social	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAO
Valle del Cauca	TULUÁ	bienestar@tulua.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2304363	DÍA 07 MES 09 AÑO 2020	DÍA 20 MES 12 AÑD 2020

CARGO D CDNTRATO ACTUAL	DEPENOENCIA	DIRECCIÓN
Apoyo Juridico prestación de servicios	Secretaria de Bienestar Social	Transversal 10 Diagonal 22 Esquina

EMPLEO O CONTRATD ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVAOA	PAÍS
Secretaría de Bienestar Social	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	TULUÁ	bienestar@tulua.gov.co

TELÉFDNOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 27 MES 04 AÑO 2020	DÍA 27 MES 07 AÑD 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Apoyo Jurídico prestación de servicios	Secretaría de Bienestar Social	transversal 10 Diagonal 22 Esq. Barrio Chiminangos

EMPLEO D CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA D ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
personeria municipal	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPID	CORREO ELECTRÓNICD ENTIDAD
Valle del Cauca	TULUA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 09 MES 03 AÑO 2012	DÍA 31 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
personeria municipal prestacion de servicios		carrera 25 con calle 25 esquina edificio C.A.M.

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 _____

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

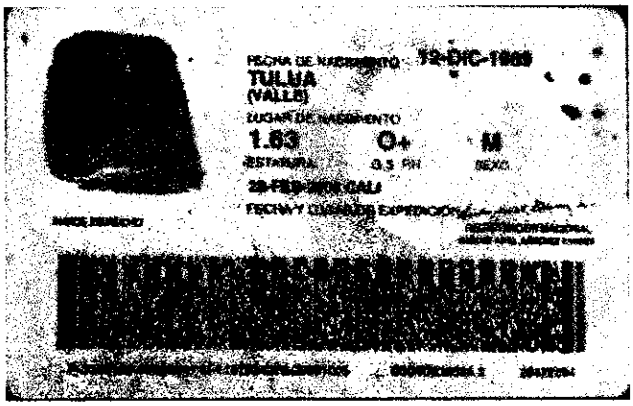
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

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.




12-DIC-1988
TULUA
(VALLE)
1.83
O+
M


REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase
NUMERO
1151934270
APELLIDOS Y NOMBRES
TABARES SALDARRIAGA
ALEJANDRO
PERTENECE AL EJERCITO DEL
1ª LINEA
31 - DIC
2019
2ª LINEA
31 - DIC
2039
3ª LINEA
31 - DIC
PROFESION
BACHILLER
FECHA DE
ABR 2010
FIRMA DEL INSCRITO

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 ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1151934270, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ALEJANDRO
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	TABARES
Segundo Apellido:	SALDARRIAGA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1151934270
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 19 días del mes de Octubre de 2022, a las 9:29:20 AM.

Cordialmente,

TC JOHN EDUARD PAEZ CHINONES

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

COLEGIO SAN FRANCISCO

TULUA - VALLE DEL CAUCA

0768 4000206

05004017

UNICA

Acta de Grado

En la ciudad de TULUA a los 7 días del mes de JULIO del año 2006 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector(a) y SECRETARIA en la Rectoría del (la) COLEGIO SAN FRANCISCO Institución APROBADA HASTA UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media ACADEMICA y RECONOCIDA OFICIALMENTE POR LA SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad FORMACION MICROEMPRESARIAL SEGUN RESOLUCION No. 088 DEL 17 DE JUNIO DE 2004

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media ACADEMICA llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

BACHILLER ACADEMICO

CON ENFASIS EN FORMACION MICROEMPRESARIAL

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se dan inmediata confirmación.

TABARES SALDARRIAGA ALEJANDRO

T.I 891212-57344 DE TULUA

Es copia tomada del Acta General de Graduación No. 028 de fecha JULIO 7 DE 2006 que consta de 40 estudiantes, que inicia con el nombre de AGUIRRE HOYOS LEIDY JHOANNA y se cierra con el nombre de VILLEGAS ESTRADA CATALINA

Firmada y sellada por FRAY JORGE LUIS PORTILLO PANTOJA (Rector)

y OFELIA MEJIA QUINTERO (Secretaria)

Dada en TULUA el 7 de JULIO del año 2006

Rector,
C.C. No. 17.093.879 DE BOGOTA

Secretaria,
C.C. No. 30.304.373 DE MANIZALES

AZUERO

Institución de Educación Superior

UCEVA

Unidad Central del Valle del Cauca

ACTA DE GRADO No. 587
16 de AGOSTO de 2019

En la ciudad de Tuluá, Departamento del Valle del Cauca, en el Coliseo del Colegio Comfandi el Lago, el día viernes 16 de agosto de 2019, y de conformidad con lo dispuesto en la Resolución Rectoral, No. 0975 del día 30 de julio de 2019, por medio de la cual se afirmó que el graduando cumplió con los requisitos legales y reglamentarios exigidos, se realizó un acto solemne de grado colectivo y entrega del diploma conferido por la Unidad Central del Valle del Cauca. Instalada la ceremonia, presidida por el Rector Jairo Gutiérrez Obando, se dio lectura a la Resolución de Grado. Una vez tomado el juramento universitario se le hizo entrega del título de:

ABOGADO
A

ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA
C.C. 1.151.934.270 DE CALI (V)

El Diploma acredita su idoneidad como Abogado

Se registra en el Libro de Diplomas de la Unidad Central del Valle del Cauca No. 1-C Folio 87.

Firman el Diploma y el Acta General de Grado los siguientes: (FDO) Dr. JAIRO GUTIÉRREZ OBANDO, Rector, Dra. ALICIA URIBE TABORDA, Decana de la facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas y la Dra. LIMBANIA PEREA DORONSORO Secretaria General.

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente del Acta de Grado General No. 587 del 16 de agosto de 2019 y se expide en formato individual

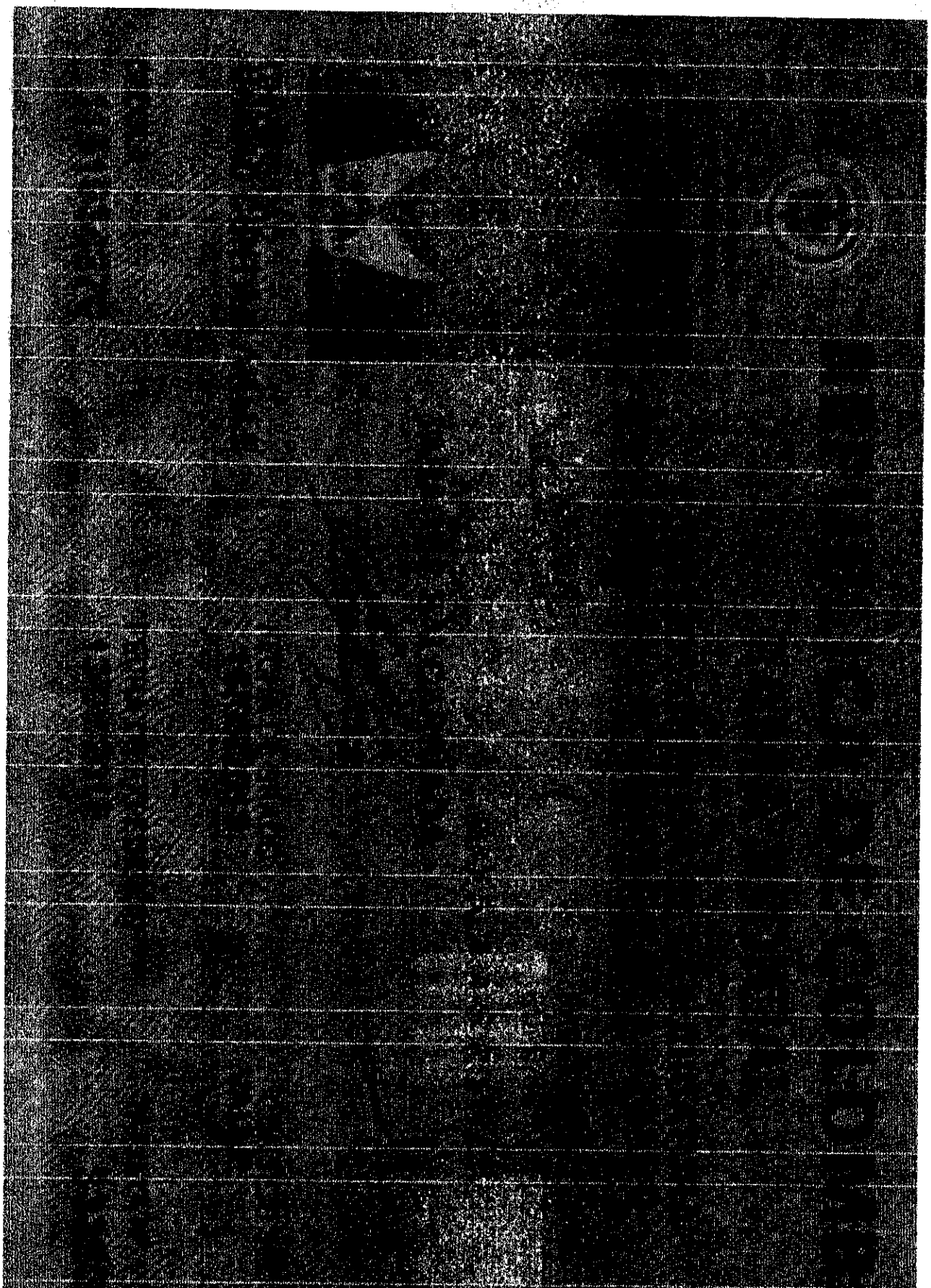
Tuluá, 16 de agosto de 2019

LIMBANIA PEREA DORONSORO
Secretaria General

Válido sin sello Artículo 11, Decreto 2150 de diciembre 5 de 1995

Jesus Manuel España S.

09192



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Certificado de Vigencia N.: 625338

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **1151934270.**, registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	333604	13/09/2019	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **19** días del mes de **octubre** de **2022**.

MARTHA ESPERANZA CUEVAS MELÉNDEZ
Directora

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

Bienvenido [redacted] www.ramajudicial.gov.co

Wednesday, October 19, 2022

Comisión Nacional de Disciplina Judicial - Antecedentes Disciplinarios

Comisión Nacional de Disciplina Judicial

Buscar por: ○ Funcionario Judicial ◉ Abogado ○ Licencia temporal abogado

Número Documento: 1151934270 Buscar Imprimir Certificado

Main Report

República de Colombia
Rama Judicial

COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIDS DE ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. 1633135

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **ALEJANDRD TABARES SALDARRIAGA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 1151934270** y la tarjeta de abogado (a) **No. 333604**

Page 1 of 1

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial **www.ramajudicial.gov.co** en el link https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial.

Bogotá, D.C., DADO A LOS DIECINUEVE (19) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)

ANTONIO EMILIANO RIVERA BRAVO
SECRETARIO JUDICIAL

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
JARDIN DE LOS ABUELOS

Nit 900.490.233.5

06 de agosto de 2021

LA FUNDACION UNIDO PARA CONSTRUIR UN MEJOR FUTURO

CERTIFICACIÓN

La empresa FUNDACIÓN PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO, con Nit. 821.003.403-7, presto sus servicios de apoyo en atención, cuidado, asistencia y Promoción de salud de los adultos mayores del centro jardín de los abuelos el contrato fue ejecutado desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 16 de noviembre de 2020 en la ciudad de Tuluá

Los servicios se prestaron satisfactoriamente con una calificación como proveedor de muy buen servicio.

Para constancia de lo anterior se firma en Tuluá - Valle a los 06 días del mes de septiembre de

Yessica 2021 Gutierrez

Jessica Yesenia Gutiérrez Franco
Directora
CBA Jardín de los abuelos
NIT: 900.490233-5

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
JARDIN DE LOS ABUELOS
Jessica Gutiérrez Franco
Coordinadora

Alexandra giraldo.

Alexandra López Giraldo
CC 52 233 590
Representante Legal
Fundación Unidos Para Construir un mejor futuro
NIT 900.490.233.5

Nit.821003043 -9

Tuluá, Junio de 2021

CERTIFICACION

LA FUNDACION CASA POPULAR DECULTURA con nit. 821003043-9, **CERTIFICA** la fundación. **FUNDACIÓN PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO.** Identificada con Nit 821003403-7 de Tuluá Valle del Cauca, se desempeño como promotora de lectura y la hora del cuento desde diciembre 3 de 2017 a diciembre 3 de 2019 Para constancia se firma en Tuluá a los 17 días del mes de Junio de 2021.

ANUAR CABRERA
Director Ejecutivo
C.C. 16359145 de Tuluá

Nit.821003043 -9

Tuluá, Junio de 2021

CERTIFICACION

LA FUNDACION CASA POPULAR DECULTURA con nit. 821003043-9, **CERTIFICA** la fundación. **FUNDACIÓN PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO.** Identificada con Nit 821003403-7 de Tuluá Valle del Cauca, se desempeñó como capacitadora en sensibilización de cultura ciudadana en el año 2020 Para constancia se firma en Tuluá a los 17 días del mes de Junio de 2021.

ANUAR CABRERA
Director Ejecutivo
C.C. 16359145 de Tuluá

aFundación casa popular de cultura Urbanización tres jardines manzana G casa 13 teléfono 3154606107 correo: casapopulardecultura1@hotmail.com
Tuluá- Valle- Colombia.

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE EDUCACIÓN

310.11.1-07 1

Tuluá, 04 de marzo de 2021

EL SECRETARIO DE EDUCACION MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que la **FUNDACIÓN VIVIR EN ACCIÓN**, con **NIT** 821.003.403, representada legalmente por el señor **OBEIRO HENAO CARDENAS,** identificado con cédula de ciudadanía **No.** 16353812; prestó sus servicios al Municipio de Tuluá, con **NIT 891.900.272-1** Secretaria de Educación, durante la vigencia 2015 de acuerdo con la siguiente relación:

CONTRATO N°	310.15.05.51 del 27 de octubre de 2015
MODALIDAD	Contratación Directa
OBJETO	Realizar capacitación a docentes y directivos docentes de las Instituciones Educativas Oficiales Alfonso López Pumarejo, Julia Restrepo, Gimnasio del Pacifico, Aguaclara, Moderna, Instituto Técnico Carlos Sarmiento Lora y Técnica de Occidente del Municipio de Tuluá en sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra la mujer, contenidas en la ley 1257 de 2008
DURACION	desde el 04 al 30 de noviembre de 2015
VALOR INICIAL	**$ 24,830,000**
ADICION	**$0**
VALOR TOTAL	**$ 24,830,000**
ESTADO DEL CONTRATO	LIQUIDADO
OBSERVACIONES	NINGUNA

Se expide a petición de la parte interesada

EVER ANTONIO VILLEGAS MORANTE
Secretario de Educación

Transcribió, proyecto: Yaneth Cristina Calcedo Zabala

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.151.934.270 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	TULUÁ
Dirección	CALLE 28c # 37-15 SEGUNDO PISO			Teléfonos	318 303 2310

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN DAVID TABARES RAMIREZ	R.C. 1117360369 de Tuluá	HIJO
MARY LUCY SALDARRIAGA CARDONA	C.C. 31189567 de Tuluá	MADRE
JULIO CESAR TABARES RICO	C.C. 16.344.880 de Tuluá	PADRE
CATALINA TABARES SALDARRIAGA	C.C. 38.795.841 de Tulupa	HERMANA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE **PARA TOMAR POSESION X** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION**

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	26.224.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 26.224.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	91209576029	CENTRO - TULUÁ	$

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	MUEBLES Y ENSERES	$ 5.000.000

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14845690041

(415)7707212489984(8020) 000001484569004 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 1 0 0 3 4 0 3	7	Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

41. Dirección principal
CL 28 C 37 15 BRR PANAMERICANO

42. Correo electrónico funprocap@gmail.com

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

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
9 4 9 9	2 0 0 3 0 9 2 0	8 7 3 0	2 0 2 2 0 1 0 3					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forme	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 2022 - 08 - 09 / 00 : 38: 37

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14845690041

(415)7707212489984(8020) 000001484569004 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 1 0 0 3 4 0 3	7	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	1	0 5
73. Fecha	2 0 0 3 0 9 2 0	2 0 2 0 1 1 0 5
74. Número de notaria		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 3 1 0 0 9	2 0 2 1 0 1 0 7
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 0 0 7 3 3	R E 0 1 - 1 1 3 9 7
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	0 3 6	0 3 6
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 3 1 0 0 9	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 2 0 0 9 0 2		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 12/10/2022 - 15:03:11
Recibo No. S000825639, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN reAZP1CUe5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siitulua.confecamaras.co/cv.php y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO
Sigla : FUNPROCAP
Nit : 821003403-7
Domicilio: Tulua

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0000733
Fecha de inscripción: 09 de octubre de 2003
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2022
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : C6 23 40 - Villa Colombia
Municipio : Tulua
Correo electrónico : funprocap@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3016379868
Teléfono comercial 2 : 2244518
Teléfono comercial 3 : 3016379868

Dirección para notificación judicial : C6 23 40 - Villa Colombia
Municipio : Tulua
Correo electrónico de notificación : funprocap@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3016379868
Teléfono notificación 2 : 2244518
Teléfono notificación 3 : 3016379868

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 1 del 20 de septiembre de 2003 de la de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de octubre de 2003, con el No. 1594 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sín ánimo de lucro denominada FUNDACION VIVIR EN ACCION.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

SUPER

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 04 del 05 de octubre de 2005 de la Asamblea Extraordinaria de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de noviembre de 2005, con el No. 618 del Libro I del Registro de

Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma - Objeto social

Por Acta No. 05 del 15 de abril de 2009 de la Asamblea General de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de abril de 2009, con el No. 135 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma - Objeto social

Por Acta No. 7 del 20 de diciembre de 2011 de la Asamblea General de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de enero de 2012, con el No. 3 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma - Objeto social

Por Acta No. 005 del 25 de noviembre de 2020 de la Asamblea General Extraordinaria de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de enero de 2021, con el No. 11397 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó el cambio de razón social de: FUNDACION VIVIR EN ACCION por: FUNDACION PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 09 de octubre de 2025.

OBJETO SOCIAL

Desarrollar programas de alimentacion escolar que brinden un complemento alimentario a los niños, niñas y adolescentes escolarizados de los sectores pobres y vulnerables. Tra-Bajar por el bienestar social de la comunidad implementando, desarrollando todos aquellos proyectos y/o actividades conexas y complementarias que conduzcan al desarrollo y fortalecimiento de la poblacion en general, generando procesos sustentables y estrategias orientadas para que los jovenes niños y niñas, adultos mayores, desplazados , mujeres cabeza de familia, grupos etnicos, discapacitados y comunidad en general, sean sujetos, protagonistas de si mismos, con capacidad de proposicion y acción a nivel de salud, empleo, nutricion, educación, bienestar social, cultural, politico, economico, comunitario, deportivo, recreativo, ambi-Ental y productivo. La fundación de igual manera es una ONG, que podrá desa-Rrollar, ejecutar e implementar planes, estrategias, programas o proyectos, que permitan el sostenimiento y funcionamiento de la misma, estos serán de carácter social , prevaleciendo el desarrollo comunitario, para tal fin la ONG deberá contar con un grupo de personas capacitadas e idoneas en cada uno de los puntos a desarrrollar y tendran el siguiente alcance:-Desarrrollo comunitario.-Desarrollo institucional.-Trabajo comunitario.- Atencion de emergencia y seguridad. - Desarrollar, ejecutar, planificar, diseño y construcción de todo tipo de obra civil de ingeniería e infraestructura.- Desarrollar contratos o convenios para la prestación de servicios generales y de porteria en entidades prestadoras de salud, instituciones educativas y demás instituciones o entidades públicas y privadas, atencion e información al publico. Participar en proyectos de mejoramiento de la infraes-Tructura vial. Implementar capacitaciones a empresas públicas y/o privadas ademas podrá suministrar el material didactico, tecnológico y publicitario que se requiera para tal caso.- Participar en todas las esferas con programas de mejoramiento de la calidad de vida, desarrollo y crecimiento personal de la comunidad en general.- Gestionar y ejecutar programas para la promoción y prevencion de la salud, estimular investigaciones, rehabilitacion y atencion a poblaciones especiales.- Promover la educación formal e informal en todos los niveles,cultura y recreacion.-Desarrollar actividades para la atencion de la mujer y la familia. Apoyo realización diferentes eventos integraciones propias de genero. -Apoyar y participar activamente en los planes y pro-Yectos de la atencion al adulto mayor.-Atencion, protección al menor y al adolescente y campañas de promoción de los derechos y deberes de los niños y las niñas, y los grupos etnicos.- Fomentar, promover desarrollar planes que se relacionen con la ecología y medio ambiente tales como. A) proyectos encaminados en el tema de ornato/forestal/ambiental/ecolo-Gico y educación ambiental. B)

reforestacion y arborizacion urbana. C) ornato: Mantenimiento y adecuación y repacion de zonas blandas y parques urbanos. D) mantenimiento y aislamiento de áreas protegidas.-Diseñar actividades de control de salubridad pública.- Implementacion de programas de vivienda y urbanismo.-Desarrollo empresarial y creacion de fuentes de trabajo como parte del desarrollo economico permitiendo a la comunidad a través de la fundación, proveer el servicio de alimentacion tales como refrigerios, almuerzos, comidas para diferentes eventos de entidades públicas y privadas, como también de proveer el servicio de alimentacion de la niñez desprotegida.-Implementacion de programas nutricionales, asistencia alimentaria para la niñez y el adulto mayor y poblacion vulnerable.-Atencion y asesorías juri-Dicas,contables,controles internos, en todos los niveles y areas.-Preparacion y atencion logistica para todo tipo de eventos recreativos,culturales,sociales,fechas memorables, eleccion de gobiernos escolares, eleccion de juntas comunales, elecciones de jueces de paz y reconsideracion., Para ello podrá suministrar tarimas, sonido, sillas, mesas, carpas y el material publicitario y tecnológico que se requiera para su divulgacion u organización como también el traslado de personas y/o bienes muebles.- Desarrollo e implementacion de estudio tecnico.- Implementar estrategias de manejo sostenible de los recursos naturales.-Diseñar e implementar estretegias de mantenimiento y conservacion de zonas verdes.-Desarrollo de actividades pedagógicas en materia de transito y transporte y afines.-Representacion de firmas nacionales y extranjeras.- Los demás que le determinen los presentes estatutos, los fundadores y todos aquellos que determine la Ley. Para el logro de estos objetivos, la fundación emprendera los siguientes propósitos: 1-Atender de manera integral a la niñez y a la juventud en su contexto familiar, social, economico, y cultural. 2. Coordinar, con los voluntarios, profesionales medicos y paramedicos de la salud, con universidades, clínicas y hospitales autorizados por el estado, jornadas médicas y académicas nacionales e internacionales. 3 colaboar y/o adelantar programas particulares o estatales de protección y/o nutricion infantil y juvenil. 4 apoyo, orientacion, diseño de programas y realización de eventos a los diferentes grupos etnicos, y afrodescendientes. 5. Fomentar, promover, apoyar, desarrollar los planes, programas y proyectos que se relaciones con el manejo y buena utilizacion de las aguas de los rios para que se preste un buen servicio a los usuarios.6. Promover, coordinar y ejecutar planes, programas y proyectos en pro de la conservacion de los recursoso naturales y la protección del medio ambiente a través de actividades de carácter cultural social y/o operativo de las cuencas de los rios, fomento de una política municipal para la prevencion de contaminacion del ruido y vibraciones. 7. Desarrollar mecanismo de interventoria frente a los proyectos de inversión que implementen las entidades públicas y privadas, nacionales o extrenjeras que generen impacto socio-Ambiental en este territorio. 8. Construir y desarrollar programas y campañas enfocados al buen trato, respeto a los derechos del menor, del adulto mayor, madres cabeza de familia, sustitutas, como también en la prevencion en farmaco-Dependencia, prostitucion, maltrato, entre otros. 9. Implementar planes, programas, y proyectos en pro del deporte, y la prevencion a la drogadicion. 10. Estimular en la poblacion juvenil procesos de afirmacion, desarrollo personal y social conducentes a la formulacion de un proyecto de vida constructivo. 11. Fortalecer el desarrollo de los vínculos intergeracionales, que posibiliten una adecuada integracion familiar. 12 desarrollar todo tipo de actividad que permitan la adquisicion de vivienda digna o toda ayuda social para las familias menos favorecidas. 13. Estimular a la juventud a integrar y participar activamente en las organizaciones a favor del bienestar de la juventud .14. Realizar campañas didacticas, sociales, religiosas, y recreactivas a favor del bienestar de la juventud y demás personas de diferentes etapas para contrarestar los males que aquejan a nuestra sociedad. 15. Realizar programas culturales, recreativos, educativos, y deportivos con los cuales se propicie un ambiente socio-Afectivo mas agardable. 16. Celebrar convenios con instituciones públicas y privadas, nacionales o extrenjeras para asesorar, elaboar, ejecutar y evaluar proyectos en diferentes áreas del saber. 17. La fundación podrá ser entidad prestadora de servicios en determinadas labores. 19.La fundación podrá desarrollar cualquier tipo de actividades que permita un desarrollo municipal en los aspectos politicos,sociales, culturales,economícos y ambientales.20. Celebrar convenios o contratos con las diferentes

entidades para la realización de desplazamiento terrestre, y fluvial de personas dentro y fuera del territorio colombiano.21. Celebrar convenios y contratos con fandaciones, entidades estatales, públicas, mixtas y privadas, que pretendan el fortalecimiento y orientacion de todo orden en relacion con el campesinado. 22. Contribuir a la coordinacion y realización de planes, programas y proyectos encaminados al beneficio y desarrollo social, ya sea por iniciativa propia o en asocio con otras ONG. 23 gestionar la consecusion de fondos necesarios para el logro de los objetivos de la organización, cuando sea necesario. 24. Participar en asocio con otras fundaciones en proyectos a favor de la niñez, la juventud el adulto mayor y poblacion en general afectada directamente por los diferentes conflictos sociales. 25. Celebrar contratos o convenios con personas con personas naturales o jurídicas dento de los lineamientos y programas convenidos y cuando el contrato o convenio sea compatible con el objeto de la fundacion

PATRIMONIO

$ 5.440.000,00

REPRESENTACION LEGAL

El gerente será el representante legal de la fundación y el ejecutor de las disposiciones y acuerdos del consejo directivo.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El gerente será el representante legal de la fundación y el ejecutor de las disposiciones y acuerdos del consejo directivo. Serán funciones del gerente: 1. Ejecutar el programa de acción de la fundación siguiendo las recomendaciones de la Asamblea General y del consejo directivo. 2. Servir de órgano de comunicacion de la fundación con los socios y con terceros. 3. Planificar, organizar y controlar el desarrollo de los objetivos de la fundación. 4. Preparar los informes que solicite el consejo directivo. 5. Celebrar contratos compatibles con los objetivos de la fundación hasta por la suma de mil salarios mínimos legales mensuales vigentes. 6. Proyectar para estudio del consejo directivo, los programas de trabajo de la fundación y los contratos en que ella tenga interes. 7. Designar los demás empleados de la fundación, de acuerdo con las plazas creadas por el consejo directivo. 8. Firmar en asocio con el tesorero los cheques y demás documentos de valor. 9. Ejercer todas las demás funciones que como representante legal le corresponda, así como aquellas de tipo administrativo, financiero y operativo. Parágrafo: El gerente reemplazara en sus ausencias temporales o definitivas al presidente en caso de ausencia definitiva se convocara al consejo directivo para que proceda a nombrarlo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 003 del 18 de mayo de 2020 de la Junta Directiva Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de julio de 2020 con el No. 11174 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA	C.C. No. 1.151.934.270

CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA

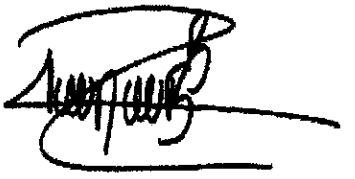
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 12/10/2022 - 15:03:11
Recibo No. S000825639, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN reAZP1CUe5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siitulua.confecamaras.co/cv.php y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Resolución 300-054.009
(16 de Junio de 2016)

POR LA CUAL SE CONCEDE LA AUTORIZACIÓN PARA LA INSTALACIÓN YFUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONES DE ATENCION PARA LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE TULUÀ.

El Secretario de salud Municipal, en uso de sus atribuciones constitucionales, las que le confiere la Ley 9 de 1979 y el Decreto reglamentario 539 de 2011, la Ley 1251 de 2008 y en especial la Ley 1315 de 2009, y

CONSIDERANDO

A. Que los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor son instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje de Bienestar Social y cuidado Integral de manera permanente o temporal a Adultos Mayores.
B. Que las instituciones de atención son Instituciones Públicas, Privadas o Mixtas, que cuentan con infraestructura física (propias o ajenas), en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien a los Adultos Mayores en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.
C. Que el Adulto mayor es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.
D. que a la luz de la Resolución 0425 DE 2008 por la cual se dan los lineamientos y se establecen los ejes programáticos para dar cumplimiento a las acciones de los Planes Territoriales de salud Publica que enfocan las acciones de Promoción de la Salud y Calidad de Vida y Acciones de prevención de los riesgos Biológicos y Sociales y en el eje programático de Promoción Social se enfocan las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de las poblaciones especiales tales como los Adultos Mayores.
E. Que en Plan de Desarrollo 2016-2019 EL PLAN DEL BICENTENARIO, en el articulo 18, quedo plasmado el programa 17, "Atención Y Apoyo al Adulto Mayor" cuyo objetivo apunta a mejorar las condiciones de calidad de vida del adulto mayor a través de estrategias que fomenten y protegan sus derechos y en el subprograma 17.1. protección de derechos, su objetivo es desarrollar acciones que de manera oportuna garanticen la protección de derechos del adulto mayor en riesgo con enfoque diferencial, y en la linea estratégica, determina el desarrollo de acciones para el mejoramiento de la oferta de servicios de centros de bienestar social del Municipio de tuluá, en materia de locaciones y de seguridad alimentaria y nutricional.

F. Que en Colombia existen reglamentaciones Legales, Constitución Política Articulo 46, Ley 1251 de 2008, Ley 1315 de 2009, que buscan incentivar proteger, ser pluralistas y democráticos en la defensa de los derechos del Adulto Mayor y es competencia de las Secretarias de Salud Departamental y Municipal, verificar el cumplimiento de las condiciones mínimas establecidas en la normatividad para el funcionamiento de las instituciones de Atención y Protección para las personas mayores.
G. Que la Ley 9 de 1979 Código Nacional en el Titulo IV – Saneamiento de edificaciones establece las normas sanitarias para prevención y control de los agentes biológicos, físicos y químicos que alteraran las características del ambiente exterior de las edificaciones hasta hacerlo peligroso para la salud humana y en el Titulo V- Alimentos, reglamentada por el Decreto 539 de 2014
H. Que la Ley 1251 del 27 de noviembre de 2008, por medio de la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los Adultos Mayores, Titulo III establece los requisitos para el funcionamiento de instituciones prestadoras de Servicios de atención Integral al Adulto Mayor.
I. Que la Ley 1315 de 2009, establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los Adultos Mayores en los Centros de Día e Instituciones de Atención.
J. Que el representante legal de las Instituciones reguladas mediante esta Ley solicitan ante la Secretaría de Salud correspondiente sea esta Departamental, Distrital o municipal la autorización para su funcionamiento e instalación, adjuntando los requisitos contemplados en el Articulo 4 y en la Ley especial para adulto mayor.
K. Que el representante legal de la Institución CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL SAN FRANCISCO DE ASIS LA MARINA, identificado con Nit 821.001.650-0, ubicado en el Corregimiento de la Marina, del Municipio de Tuluà, solicito a la Secretaria de Salud Municipal mediante un oficio la autorización para su funcionamiento e instalación

Carrera 25 No. 25-04 PBX: (2) 2339300 Ext: 2011
www.Tuluà.gov.co – email: secsalud@Tuluà.gov.co
Código Postal: 763022

TULUÁ enamora GUSTAVO VÉLEZ ROMÁN ALCALDE

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

(16 de Junio de 2016)

POR LA CUAL SE CONCEDE LA AUTORIZACIÓN PARA LA INSTALACIÓN YFUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONES DE ATENCION PARA LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE TULUÀ.

L. Que revisada la documentación por parte de los funcionarios de la Secretaria de Salud, para el cumplimiento de las condiciones mínimas del Centro de Protección Social para el Adulto Mayor; de acuerdo a las Normas vigentes en la República de Colombia que dignifiquen la vida de los Adultos Mayores, se determino que la institución CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL SAN FRANCISCO DE ASIS LA MARINA, cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1315 de 2009, para su instalación y funcionamiento.

M. Que se sugiere a esta Institución seguirse ajustando a la Normatividad vigente que rige para el funcionamiento de los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor e instituciones de Atención (Ley 9 de 1979, Ley 1251 de 2008 y la Ley 1315 de 2009) en aras de brindar una atención integral y con calidad a los Adultos Mayores y ancianos que allí residen.

Que en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Otorgar la autorización para la instalación y el funcionamiento al CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL SAN FRANCISCO DE ASIS LA MARINA. identificado con Nit 821.001.65-0 ubicado en el corregimiento de la Marina del Municipio de Tuluà de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Articulo 4 de la Ley 1315 de 2009.

ARTÍCULO SEGUNDO. Los documentos soportes entregados por parte de este establecimiento a la Secretaria de Salud Municipal, Programa de Atención Integral al Adulto Mayor, se podrán consultar en la Secretaria de Salud.

ARTICULO TERCERO: Remítase copia de la presente resolución al CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL SAN FRANCISCO DE ASIS LA MARINA, para los fines legales.

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Resolución 300-054.009
(16 de Junio de 2016)

POR LA CUAL SE CONCEDE LA AUTORIZACIÓN PARA LA INSTALACIÓN YFUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONES DE ATENCION PARA LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE TULUÀ.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de su expedición.

Comuníquese y cúmplase, dado en Tuluá, Valle del Cauca, a los diez y seis (16) días del mes de junio de 2016.

JORGE HUMBERTO SALAZAR MARTINEZ
Secretario de Salud Municipal

Proyectó: Martha Ligia Tascon
Revisó y aprobó: oficina Jurídica

Junio 17/16.

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

RESOLUCIÓN 300-059.018
(Tuluá, 30 de noviembre de 2018)

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL FUNCIONAMIENTO AL CENTRO DE PROTECCION PARA EL ADULTO MAYOR, CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "EL JARDIN DE LOS ABUELOS"

EL SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL, en uso de sus atribuciones constitucionalesy legales, en especial las conferidas en la ley 715 de 2001, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009 y demás disposiciones legales vigentes sobre la materia y en especial las conferidads en el articulo 8° de la Resolucion 0024 del 11 de enero de 2017, modificada por la Resolucion 0000055 del 12 de enero de 2018 y

CONSIDERANDO

1. Que el articulo 46 de Constitucin Politica establece que el Estado, la Sociedad y la Familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.
2. Que la Ley 1251 de 2008 establece en su articulo 22 que "El Ministerio de la Proteccion Social establecera las politicas, directrices y criterios para tener en cuenta para la creación y puesta en marcha del resgistro de instituciones dedicadas a la atención de los adultos mayores en todo el territorio Nacinal y a su vez contará con la información actualizada veraz y oportuna de las mismas". De igual forma, dispone que "las Gobernaciones seran las entidades responsables de mantener actualizado el registro Departamental, el cual sera actualizado con el reporte de las alcaldías de cada Departamento. A su vez, las alcaldias tendrán un registro distrital o municipal, según el reporte que levante la Secretaría de salud o quien hagas sus veces; y el registrolocal estará a cargo de las Secretarias de Salud locales o quien haga las veces" -Parágrafo 1° -Adicionalmenteestablece el articulo 24 de la citada norma que "para ejercer la vigilancia y el control pertinente, el Ministerio de la Protección Social, en coordinación con los organismos de control competentes, establecera los parámetros y mecanismos aplicables a los entes territoriales competentes para la efectividad del proceso" -Parágrafo-.
3. Que el articulo 44 de la Ley 715 de 2001, dispuso entre otras competencias asignadas a los municipios dentro del área de Salud Publica, ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicicion, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales com establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, transporte publico, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto publico y plantas de sacrificio de animales, entre otros -numeral 44.3.5-.
4. Que el articulo 14 de la Ley 1850 de 2017, establece "que las redes de apoyo comunitario a las personas de la tercera edad, en cabeza del Ministerio de Salud y Proteccion Social y las Secretarias Municipales de Desarrollo Social o quien haga sus veces, con la participación de las Personerias, la Defensoria del pueblo, las IPS-S y la Policia Nacional,

impulsaran la creación de Redes Sociales de Apoyo Comunitario a las personas de la tercera edad, con el fin de generar y operar canales de comunicación que brinden la posibilidad de activar alertas tempranas y efectivas para la atención oportuna, ante la ocurrencia de eventos de abandono, descuido, violencia intrafamiliar y hechos similares que pongan en riesgo la integridad física o moral de algun adulto mayor.

5. Que el articulo 11 de la Ley 1276 de 2009 señala que el Ministerio de Salud y de Proteccion establecera los requisitos minimos esenciales que deberán acreditar los Centros vida, para obtener la autorización de funcionamiento asi como las normas para la suscripción de convenios docentes-asistenciales.
6. Que corresponde a la Secretaria de Salud Municipal de Tuluá, velar por la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, con el fin de garantizar el cumplimiento de lo establecido entre otras disposiciones, Ley 715 de 2001, Ley 1251 de 2008, Ley 1276 de 2009, Ley 1315 de 2009, Resolucion 0024 del 2017 (modificada por la Resolucion 0000055 del 12 de enero de 2018) Leuy 1850 de 2017 y demás disposiciones legales vigentes sobre la materia.
7. Que el Ministerio de Salud y Proteccion Social mediante Resolucion 0024 del 11 de enero de 2017(modificada por la Resolucion 0000055 del 12 de enero de 2018), establecio los requisitos minimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida para su funcionamiento.
8. Que el citado acto administrativo dispone en su articulo 8° que "Las Secretarias de Salud o las entidades que hagan sus veces del nivel municipal o distrital verificaran en su correspondiente jurisdicción el cumplimiento de los requisitos aca exigidos a los Centros Vida, mediante la realizacion de la visita de que trata el articulo 4° de la presente resolución, en la que se aplicará el instrumento de verificación el cual deberá contener adicionalmente el concepto emitido por esa autoridad, debidamente firmado por las partes intervenientes". Parágrafo- Las Secretarias de Salud o la entidad que haga sus veces del nivel municipal o distrital dispondrán de veinte (20) dias hábiles, contados a partir de la realizacion de la visita, para expedir el acto administrativo que defina la autorizacion o no del funiconamiento del Centro Vida. Contra esta decisión proceden los recursos en los términos de la Ley 1437 de 2011.
9. Que la Ley 1315 de 2009, establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención y en el articulo 4 de esta ley se establece los requisitos para la instalación y funcionamiento de los centros de protección social y de día
10. Que en Plan de Desarrollo 2016-2019 EL PLAN DEL BICENTENARIO, en el articulo 18, quedo plasmado el programa 17, "Atención Y Apoyo al Adulto Mayor" cuyo objetivo apunta a mejorar las condiciones de calidad de vida del adulto mayor a través de estrategias que fomenten y protegan sus derechos y en el subprograma 17.1. protección de derechos, su objetivo es desarrollar acciones que de manera oportuna garanticen la protección de derechos del adulto mayor en riesgo con enfoque diferencial, y en la linea estratégica, determina el desarrollo de acciones para el mejoramiento de la oferta de servicios de centros de bienestar social del Municipio de tuluá, en materia de locaciones y de seguridad alimentaria y nutricional.
11. Que en cumplimiento en lo establecido en la Ley 1315 de 2009, la señora **Martha Cecilia** Rodriguez Saa, representante legal de la Fundacion Visionaria, **identificada con el Nit**

900052932-7, solicitó ante esta Secretaria, autorizacion para la instalación y funcionamiento del Centro de protección para el Adulto Mayor, Centro de Bienestar del Anciano "El Jardin de los Abuelos" ubicado en la urbanización san Francisco en el sector de Aguaclara.

12. Que atendiendo dicha solicitud la Secretaria de Salud, realizó visita al centro de Proteccion para el Adulto Mayor, Centro de Bienestar del Anciano "El Jardin de los Abuelos" operado por la fundación Visionaria, ubicada en la la urbanización San Francisco del sector de aguaclara, constando el cumplimiento de los requisitos minimos esenciales para su funcionamiento, asi como las directrices para adelantar el seguimiento, vigilancia y control de estos, que dignifiquen la estadia de los adultos mayores, por lo cual se procede autorizar el funcionamiento del mismo, para lo cual se advierte a esta Institución que este funcinamiento se otorga para ejecutar sus labores en la urbanización san francisco sector de aguaclara, comuna 10, que se debe seguir ajustandose a la Normatividad legal vigente que rige para el funcionamiento de los Centros de Proteccion para el Adulto Mayor, en aras de brindar una atención integral y con calidad a los adultos mayores y ancianos que alli permanecen.

En virtud de lo de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar el funcionamiento del Centro de Proteccion para el Adulto Mayor, de la Fundacion Visionaria, identificado con NIT 900052932-7, denominado: Centro de Bienestar del Anciano "El Jardin de los Abuelos", que tiene su domicilio en el Sector de Aguaclara en la urbanización San Francisco, por cumplir con los requisitos minimos esenciales establecidos en la Ley 1315 de 2009

ARTÍCULO SEGUNDO. Los documentos soporte, entregados por parte de este establecimiento a la Secretaria de Salud Municipal, Programa de Atención Integral al Adulto Mayor, se podrán consultar en esta Secretaría.

ARTÍCULO TERCERO: la autorización otorgada está sujeta al cumplimiento de lo establecido en la la Ley 1315 de 2009.

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Tuluá Valle, a los treinta (30) días del mes de noviembre de 2018.

MARIA VICTORIA CASTRO QUINTERO
Secretario de Salud Municipal (E)

Redactor y trancriptor: Martha Ligia Tascon M.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:21:30 PM horas del 18/10/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1151934270**
Apellidos y Nombres: **TABARES SALDARRIAGA ALEJANDRO**

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.

DIJIN

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: 01B000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(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, 18/10/2022 06:40:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1151934270** y Nombre: **ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA.**

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. **44201275** . 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. 207530136

WEB
18:27:25

Bogotá DC, 18 de octubre del 2022

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) FUNDACION VIVIR EN ACCION identificado(a) con NIT número 8210034037:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 207530855

WEB
18:37:29

Bogotá DC, 18 de octubre del 2022

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) ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1151934270:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe Oivisión de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 18 de octubre de 2022, a las 18:48:16, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	8210034037
Código de Verificación	8210034037221018184816

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 18 de octubre de 2022, a las 18:46:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1151934270
Código de Verificación	11519342702210181846 59

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

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

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 18:45:54 horas del 18/10/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1151934270,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **MUNICIPIO DE TULUA**, con NIT **891900272-1** 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 de 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito Alejandro Tabares Saldarriaga Representante Legal identificado con cedula de ciudadanía número 1.1S1.934.270, en mi condición de Representante Legal de la Fundación Promover Cambio y Progreso (FUNPROCAP) identificada con Nit 821003403-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Tuluá; certifico que se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacionales De Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma, durante los últimos seis (6) meses calendario.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide el día tres (03) del mes de octubre de 2022.

FIRMA
C.C. No. 1.151.934.270
Representante Legal

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-03, 03:13:23 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 104926B967

Periodo Cotización 202208 **Periodo Servicio** 202208

PAGADA 2022-10-03 15:09:19.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA				
Documento	CC 1151934270	**Dirección**	CL 28C #37 - 15 SEGUNDO PISO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2325693		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1151934270		Residante		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	00					TABARES SALDARRIAGA ALEJANDRO	76834000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IMS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICB
															0	30	30	6	0			$ 1.000.000	230201		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	NIN-AR		6,666 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4448834 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

Sistema de seguridad y salud

FUNPROCAP

en el trabajo

1.1.1	Decreto 1607/2002. Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.4.0.0 numerales 2 y 19. Resolución 4502/2012. Decreto 1295/1994, Artículo. 26. Artículos 5 y 6 de la presente resolución	El diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en Riesgo I, II, III, podrá ser realizado por técnicos o tecnólogos en seguridad y Salud en el Trabajo o en alguna de sus áreas, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo que acrediten mínimo dos (2) años de experiencia en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y que acrediten la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas. Para empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en Riesgo IV y V, podrá ser realizado por un Profesional en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, profesional con posgrado en Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo vigente y que acrediten la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas. La persona que diseñe, ejecute e implemente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tenga la formación y cursos solicitada en los artículos 5 y 6 de la presente resolución.	Solicitar el documento en el que consta la designación del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la respectiva asignación de responsabilidades y solicitar el certificado correspondiente, que acredite la formación de acuerdo con lo establecido en el presente criterio. Se solicita el título de formación de técnico, tecnólogo, profesional, especialiste o maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo. Se verifica la licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. Se constata la existencia del certificado de aprobación del curso virtual de cincuenta (50) horas en Seguridad y Salud en el Trabajo. Quien no tenga licencia se le solicita que cumpla los requisitos de formación y cursos solicitada en los artículos 5 y 6 de la presente resolución.	6,5	0	X		0,5
1.1.2	Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.4.6.8 numeral 2, Artículo 2.2.4.6.12 numeral 2	La empresa asignó y documentó las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a todos los niveles de la organización, para la implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar el soporte que contenga la asignación y documentación de las responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.					0
1.1.3	Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.4.0.8. numeral 4, Artículo 2.2.4.6.17 numeral 2.5.	La empresa define y asigna los recursos financieros, humanos, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Constatar la existencia de evidencias físicas y/o documentales que demuestren la definición y asignación de los recursos financieros, humanos, técnicos y de otra índole para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, evidenciando la asignación de recursos con base en el plan de trabajo anual.					0

1.1.4	Decreto 2090/2003 Artículo 5°. Ley 1562/2012 Artículos 2°, 8° y 7°. Decreto 1295/1994 Artículos 4, 16, 21 y 23. Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.2.2.5., 2.2.4.2.2.6., 2.2.4.2.2.13., 2.2.4.2.3.4., 2.2.4.2.4.3., 2.2.4.3.7., 2.2.4.6.28. numeral 3., 2.2.1.6.1.3., 2.2.1.6.1.4., 2.2.1.6.4.6., 2.2.1.6.4.7. Ley 1150/2007 - Artículo 23.	Todas los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o camalación están afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y el pago de los aportes se realiza conforme a la normativa y en le respective clase de riesgo.	Solicitar una lista de los trabajedsres vinculados laboralmenta e la fecha y comperar con la planilla de pega de aportes a la seguridad social de los custro (4) meses anteriores s la fecha de verificación. Realizar el siguiente muestreo: De una (1) a diez (10) trabajadores verificar al 100%. Entra once (11) y cincuams (50) trabajadores varificar al 20%. Entre cincuenta y una (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10%. Mayores a doscientos un (201) trabajedores verificar al registro de 30 trabajadores. Solicitar una lista de los trabajadores vinculados por prestación de servicios a la fecha y comparar con la última planilla de pago de aportes a la seguridad social suministrada por los contratistas. Tamar: De uno (1) a diez (10) trabajadnres verificar al 100%. Entre once (11) y cincuenta (50) trabajadoras verificar al 20%. Entre cincuanta y un (51) y doscientos (200) trabajedores varificar al 10% Meyores a doscientos un (201) trabajedores varificar el registro de 30 trabajadores. De la muestra sseleccionade verifique la afiliación al Sistema General de Seguridad Social. En los casos excepcionales de trabajadores independientes que se afilien a través de agremiaciones verificar que carresponda e una agremisción autorizada por el Ministerio de Salud y Pretección Social, conforme al listado publicado en la página web del Ministerio del Trabajo a dal Ministario de Salud y Pralacción Social.					0
1.1.5	Decreto 2090 de 2003	Si aplica, se tienen plenamente identificadas les trabajadorae que se dediquen en forma permanente al ejercicia de las actividades de alto riesgo establscidas en el Decreto 2090 de 2003 a de las normas que lo edicionen, modifiquen a complemantan y se les está catizando el monta establecida en la norma al Sistema da Pensiones. Verificar si la empresa can la asistsncia de le Administredsra de Riesges Laboreles está cumpliendo can lo establecida en la presenta resolución pare actividades da alta riesga.	Verificar si se tienen identificados los trabajadores que se dadiquen en forma permanente al ejercicia de las actividades de alto riesgo da que trata el Dscreto 2090 de 2003 canforme a le presente resolución. Si aplica. Si ne aplica se evalús con le mayor nata, qua es 0,5%.					0
1.1.6	Resolución 2013/1988 Arts. 2, 3 y 11. Resolución 1401/2007 Artículo 4° numaral 5 y Artículo 7°. Decreto 1295/1994, Artículo 35 literal c), Artículo 63., Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.1.6., 2.2.4.6.2. parágrafo 2, 2.2.4.6.8. numeral 8, 2.2.4.6.11. parágrafo 1, 2.2.4.6.12. numeral 10, 2.2.4.6.32. parágrafo 2, 2.2.4.6.34. numeral 4	La empresa cuenta, de acuerde con sl número de trabajederas con: Vigia en Seguridad y Salud en el Trabajo para empresas de menas de diez (10) de trabajadores. Comité Paritaria en Seguridad y Salud en el Trabajo para empreses de diez (10) o máe trabajedsras.	Solicitar el acta madiante la cual se designa el Vigia de Seguridad y Salud en el Trabajo o solicitar los soportes de la convocatoria, slacción, canformación del Camité Paritaria de Seguridad y Salud en el Trabejo y el acts de constitución. Canetater si es igual el número de reprasentantes del emplaedor y de los trabajadores y reviser si el acta de conformación se encuentra vigante, para el caso en que proceda la constitución del Camité. Solicitar les actas de reunión mensuales del último año del Comité Paritario e los soportes de las gestiones adelantadas por el Vigia de Seguridad y Salud en el Trabaja, y verificar el cumplimiento de sus funciones.					0

1.1.7	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.2. parágrafo 2, 2.2.4.6.8. numeral 9, 2.2.4.6.11. parágrafo 1, 2.2.4.8.12, numeral 10, 2.2.4.6.32. parágrafo 2, 2.2.4.6.34. numeral 4	El Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo y los miembros del Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo y sus respectivos miembros (Principales y Suplentes) se encuentran capacitados para poder cumplir las responsabilidades que les asigna la ley.	Solicitar registros que constaten la capacitación y evaluación tanto para el Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo o para los miembros del Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo según apliqua que estén vigentes.						0
1.1.8	Resolución 652/2012 Ans. 1, 2, 6, 7 y 8. Resolución1356/2012 Artículo 1°, 2° y 3°	La emprase conformó al Comité de Convivencia Laboral y este funcione de acuerdo con la normativa vigente.	Solicitar el documento de conformación del Comité de Convivencia Laboral y verificar que esté conformado de acuerdo a la normative y que su período de conformación se encuentre vigente. Solicitar las actas de las reuniones (como mínimo una reunión cada tres meses) y los informes de Gestión del Comité de Convivencia Laboral, verificando el desarrollo de sus funciones.						0
1.2.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.11, 2.2.4.6.12 numeral 6	Se cuenta con un programa de capacitación anuel en promoción y prevención, que incluye los peligros/riesgos prioriterios, extensivo e todos los nivales de la organización y el mismo se ejecuta.	Solicitar el programa de capacitsción enual y la matriz de identificación de peligros y verificar que el mismo esté dirigido e los peligros ya identificados, con le evaluación y control del riesgo, y/o necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo, y verificar les evidencias de su cumplimiento. Verificar si el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo participó en la revisión anual del plan de capacitación.						0
1.2.2	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 8, 2.2.4.6.11. parágrafo 2, 2.2.4.6.12. numeral 6, 2.2.4.6.13. numeral 4,2.2.4.6.28. numtsral 4. 2.2.4.2.4.2., Resolución 2400/1979 Artículo 2°. literal g).	Todos los trabajadores, indepandientemsnte de su forma de vinculación y/o contratación y de manera previa al inicio de sus labores, reciben capacitación, inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros, la identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermededes laborales. Así mismo se proporcionan las capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas.	Solicitar la lista de trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación y verificar los soportes documentales que den cuenta de la capacitación y de su evaluación, de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio. La referencia es el Plan de capacitación, su cumplimento y la cobertura de los trabajadores objeto de cada tema. Para realizar la verificación tener en cuenta: De uno (1) a diez (10) trabajadores verificar al 100%, Entra once (11) y cincuenta (50) trabajadores verificar el 20%, Entra cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores verificar al 10% Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar al registro de 30 trabajadores						0
1.2.3	Decreto 1072/2015, Artículo. 2.2.4.6.35	Los responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo cuentan con el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas definido por el Ministerio del Trabajo.	Solicitar el certificado de eprobación del curso de capacitsción virtual de cincuenta (50) horas definido por el Ministerio de Trabajo, expedido e nombre del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo						0

2.1.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.5., 2.2.4.6.6., 2.2.4.6.7., 2.2.4.6.8. Numeral 1	En el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se establece por escrito la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, es comunicada al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo. La Política es fechada y firmada por el representante legal, expresa el compromiso de la alta dirección, al alcance sobre todos los centros de trabajo y todos sus trabajadores independientemente de su forma vinculación y/o contratación, es revisada, como mínimo una vez al año, hace parte de las políticas de gestión de la empresa, se encuentra difundida y accesible para todos los niveles de la organización. Incluye como mínimo el compromiso con: – La identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establece los respectivos controles. – Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua. – El cumplimiento de la normativa vigente aplicable en materia de riesgos laborales.	Solicitar la política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de la empresa y confirmar que cumpla con los aspectos contenidos en el criterio. Validar para la revisión anual de la política como mínimo: Fecha de emisión, firmada por el representante legal actual, que estén incluidos los requisitos normativos actuales e directrices de la empresa. Entrevistar a los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo para indagar el entendimiento de la política en Seguridad y Salud en el Trabajo. Como referencia preguntar: – Si conocen los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y se establecen los respectivos controles. – Si se realizan actividades de Promoción y Prevención. – Si la empresa aplica la normativa legal vigente en materia de riesgos laborales.					0
2.2.1	Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.12. numeral 1, 2.2.4.6.17. numeral 2.2, 2.2.4.6.16.	Están definidos los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y estos se expresan de conformidad con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, son claros, medibles, cuantificables y tienen metas, coherentes con el plan de trabajo anual, compatibles con la normativa vigente, se encuentran documentados, son comunicados a los trabajadores, son revisados y evaluados mínimo una vez al año, actualizados de ser necesario, están acordes a las prioridades definidas y se encuentran firmados por el empleador.	Revisar si los objetivos se encuentran definidos, cumplan con las condiciones mencionadas en el criterio y existen evidencias del proceso de difusión.					0
2.3.1	Decreto 1072/2015 Artículo. 2.2.4.6.16. Resolución 4502/2012 Artículos 1° y 4°	La empresa realizó la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando las prioridades para establecer el plan de trabajo anual o para la actualización del existente y fue realizada por el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo o se fue contratada, por la empresa con personal externo con licencia en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo o conforme, verificando que la persona que diseñe, ejecute o implemente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tenga la formación y cursos solicitada en los artículos 5° y 6° de la presente resolución.	Solicitar la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Mediante la matriz legal, matriz de peligros, identificación de amenazas, verificación de controles, reporte de peligros, lista de asistencia a capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos iniciales y periódicos y seguimiento de indicadores, entre otros.					0
2.4.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 7, 2.2.4.6.12. numeral 5, 2.2.4.6.17. numeral 2.3 y parágrafo 2°, 2.2.4.6.20. numeral 3, 2.2.4.6.21. numeral 2, 2.2.4.6.22. numeral 3	La empresa diseña y define un plan de trabajo anual para el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual identifica los objetivos, metas, responsabilidades, recursos, cronograma de actividades y debe estar firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar el plan de trabajo anual para alcanzar los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual identifica metas, responsabilidades, recursos, cronograma de actividades, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Verificar el cumplimiento del mismo. En caso de desviaciones en el cumplimiento, solicitar los planes de mejora para el logro del plan inicial.					0

2.5.1	Decreto 1072/2015 - Artículo. 2.2.4.6.13. Archivo General de la Nación en el Acuerdo 48 del 2000, Acuerdo 49 del 2000, Acuerdo 50 del 2000 y la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivos para Colombia)	La empresa cuenta con un sistema de archivo o retención documental, para los registros y documentos que soporten el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Constatar la existencia de un sistema de archivo o retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Verificar mediante muestreo que los registros y documentos sean legibles (entendible para el lector objeto), fácilmente identificables y accesibles (para todos los que estén vinculados con cada documento en particular), protegidos contra daño y pérdida.					0
2.6.1	Decreto 1072/2015 - Artículo. 2.2.4.6.8., numeral 3	Quienes tengan responsabilidad sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo rinden cuentas anualmente sobre su desempeño.	Solicitar los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la empresa. Solicitar a la empresa los mecanismos de rendición de cuentas que haya definido y verificar que se hage y se cumplan con los criterios del requisito. La rendición de cuentas debe incluir todos los niveles de la empresa ya que en cada uno de ellos hay responsabilidades sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo					0
2.7.1	Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 5, 2.2.4.6.12. numeral 15, 2.2.4.6.17. numeral 1.1	La empresa define la matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa.	Solicitar la matriz legal en la cual se contemple la legislación nacional vigente en materia de riesgos laborales. Verificar que contenga: – Normas vigentes en riesgos laborales, aplicables a la empresa. – Normas técnicas de cumplimiento de acuerdo con los peligros / riesgos identificados en la empresa. – Normas vigentes de diferentes entidades que le aplique.					0
2.8.1	Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.14., 2.2.4.6.16. Parágrafo 3, 2.2.4.6.28. numeral 2	La empresa dispone de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo autor reporte de condiciones de trabaja y de salud por parte de los trabajadores o contratistas.	Constatar la existencia de mecanismos de comunicación interna y externa que tiene la empresa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y comprobar que las acciones que se desarrollaron para dar respuesta a las comunicaciones recibidas son eficaces.					0
2.9.1	Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.27 Resolución 2400/1979 Artículos 177 y 176.	La empresa estableció un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, de las compras y adquisición de productos y servicios, como por ejemplo los elementos de protección personal.	Verificar el cumplimiento del procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de las compras o adquisición de productos y servicios, como por ejemplo los elementos de protección personal. Verificar la existencia de la matriz de elementos de protección personal.					0
2.10.1	Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.4. parágrafo 2°, 2.2.4.6.2a. numeral 1	La empresa incluye los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo en la evaluación y selección de proveedores y contratistas.	Constatar que para la selección y evaluación de proveedores y/o contratistas, se valide que dichos proveedores o contratistas tienen documentado e implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y que conocen los peligros/riesgos y la forma de controlarlos al ejecutar el servicio por realizar en la empresa dónde prestan el servicio.					0
2.11.1	Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.26	La empresa dispone de un procedimiento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos.	Solicitar el documento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo en cambios internos y externos que se presenten en la entidad.					0

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*
Criollo	Villa	Yojana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006493043

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 02 MES 10 AÑO 2002

PAÍS Colombia

DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO Tuluá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Corregimiento La Marina

PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO La Marina

TELÉFONO 3177681445 EMAIL yojanacriollo@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA									*MEDIA*		*TÍTULO OBTENIDO:* Bachiller
PRIMARIA					*SECUNDARIA*						*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES ____ AÑO ____

EDUCACION SUPERIDR (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				AUX ENFERMERIA		2022	

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

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*
CBA SAN FRANCISCO DE ASÍS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	Cgto La Marina	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Aux Enfermería	Enfermería	La Marina

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*

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*
Aux Enfermería		9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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



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

NDMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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
Zambrano	Restrepo	Henny Alejandra

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.116.250.459

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 13 MES 04 AÑO 1991

PAÍS Colombia

DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO Tuluá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Corregimiento La Marina

PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO La Marina

TELÉFONO 3145906028 EMAIL hennyalejandrazambrano2808@

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 con énfasis en agricultura
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES [ ] AÑO 2010

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), **DDC** (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 OBTENIDD	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Dpl				ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR		2022	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CBA SAN FRANCISCO DE ASÍS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	Cgto La Marina	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 11 MES 01 AÑO 2022	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Cuidadora		La Marina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Comunicaciones Leo´s		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	La Marina	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 24 MES 02 AÑO 2011	DÍA 23 MES 09 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Atención al cliente		La Marina

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*
Atención al cliente	3	7
Cuidadora adultos mayores		10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTD BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (x) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CDNTRATOS 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).

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

minerva
10 03

www.formasminerva.com

ORIGINAL

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

01 02 2022

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Pregunta obligatoria Ley 13 de 1972 Art. 2 Decreto 111 de 1972

Cardona pineda | Nombre(s) del aspirante: Yolanda Emilce

21 | 11 | 76 | la marina (tolua)

Entrada a la marina 4 la | Calle(s): colonia

Teléfono: | Tel. Celular: 3184276441

Correo electrónico: yolantacardona1218@gmail.com | Nacionalidad: Colombiana

FOTOGRAFÍA RECIENTE

Profesión u ocupación u oficio: Bachiller | (*) Estado civil: Union libre | Años de experiencia laboral: 21 años

DOCUMENTACIÓN

(*) Pregunta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: | No. 66878800 | (*) Libreta militar No. | Primera clase ☐

Expedida en: Candelaria (V) | Distrito No. | Segunda clase ☐

Tarjeta profesional No. | ¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☑ | Licencia de conducción No. | Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente los logros, experiencias y habilidades que lo caracterizan en su vida laboral

la experiencia que he adquirido la obtuve de aprendizaje de las labores que e ejercido en el transcurso de mis experiencias laborales donde he dado lo mejor de mí y he sido abierta para aprender y seguir creciendo en el ambito laboral y personal como tambien aportando

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☐ No ☑ | ¿En qué empresa? | Empleado ☐ Independiente ☐ | Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☑ | ¿Cuándo empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☑ | Fecha: D M A | ¿Conoce a alguien de esta empresa? Si ☑ No ☐ | Nombre: Jenny Zambrano | Dependencia: cuidadora Adulto M

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☑ | Nombre | Dependencia

¿Cómo tuvo conocimiento de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☑ Redes Sociales ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

¿Vive con sus padres? Si ☑ No ☐ | Vive en casa: ¿Familiar? ☑ ¿Propia? ☐ ¿Arrendada? ☐ | Nombre del arrendador | Teléfono | ¿Hace cuánto tiempo vive en este lugar? 1 año

¿Actualmente tiene algún arrendatario? Si ☐ No ☑ | Descríbalo e indique su valor mensual | ¿Cuánto suman sus otros ingresos mensuales? $ 600.000

¿Por qué conceptos? servicios publicos, alimentacion, | ¿Cuánto es el valor mensual? $el minimo.

¿Cuál es su principal afición? Caminar. | ¿Practica algún deporte? Si ☑ No ☐ ¿Cuál(es)? la caminata

¿Alguna vez ha sido condecorado o reconocido por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales o laborales? Si ☑ No ☐ ¿Cuál(es)? segal de oro.

minerva (c) Ley ... Prohibida la reproducción. Se denunciarán penalmente las infracciones

07015560

impulsado por CamScanner

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre completo (papá) Rodrigo Ducon	Profesión, ocupación u oficio Jardinero	Empresa donde trabaja Restaurante (el Mirador)	
Dirección Jardinero	Dirección via 40 la Manga	Teléfono 3104702915	Ciudad Z
Nombre completo (mamá) Rosalba pineda	Profesión, ocupación u oficio oficios varios	Dirección Barrio	Teléfono(s)
Nombre completo (esposo) Orlando cardona	Profesión, ocupación u oficio coordinador de seguridad	Teléfono(s) 3165586434	
Marcela Cardona	Secretaria	3146704639	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑOS APROBADOS	MES ESTUDIO	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1989	5	primaria	Jose Antonio paez	la manga
Bachillerato Académico ✓ / Comercial / Técnico / Otro	1996	6	Bachiller	C.C.E.D	Cali
Educación Superior Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Curso estudios actualmente? Sí ☐ No ✓ | ¿Qué tipo de estudios? | Duración (años, semestres, meses) | Año / semestre que cursa

Nombre de la institución | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular** (50 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Sí ☐ No ✓ ¿Cuáles programas maneja?											
	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB			
	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB			

Idiomas Sí ☐ No ✓ ¿Qué idioma(s) conoce?		Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Almacenes la 14	Comercial		

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso (d m a)	Fecha Retiro (d m a)	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Seguridad, servicio				$	$

Funciones realizadas
atencion al cliente, recepcion, seguridad, Ascensorista
call center, vendedora etc

Nombre de su jefe inmediato: Alejandro Lara | Cargo: director de gestion humana

Logros obtenidos
Reconocimiento por buen desempeño

Tipo de contrato: Indefinido ✓ ¿Cuánto tiempo? | Fijo ☐ | Contrato directo con la empresa ☐ | Contrato por medio de agencia ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ | 1/2 Tiempo ☐ | Por horas ☐ | Jornada: Diurna ✓ | Nocturna ☐ | Otra jornada ☐

Motivo del retiro: empresa liquidada

impulsado por CamScanner

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relaciono dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores				
1.	Nombre: Yohanna Ducon	Ocupación: Ama de casa	Dirección:	Teléfono: 4362525
2.	Nombre: Guillermo peña	Ocupación: Empleado	Dirección:	Teléfono: 3229193365
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
1.	Nombre: Miriam Borgos	Ocupación: pensionada	Dirección:	Teléfono: 3184514142
2.	Nombre: Maricela Cardona	Ocupación: Hcm(Secretaria	Dirección:	Teléfono: 3146404639

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X]

Nota Importante	Certificación	Firma del solicitante
Favor no dejar por teléfono en acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos. gracias	Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas o informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)	Yolanda cardona cc 66378[illegible]

impulsado por CamScanner

minerva
10-03

www.formasminerva.com

ORIGINAL

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en forma clara y legible

Fecha: 26 / 01 / 2022

Empleo al cargo que aspira

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Pregunta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante: Molina Duque

Nombre(s) del aspirante: Martha Nelly

Fecha de nacimiento: 29 / 06 / 1974

Lugar de nacimiento: Zarzal (Valle)

Dirección de domicilio / Barrio: La Marina

Ciudad: Tuluá

Teléfono:

No. Celular: 320 646 58 00

Correo electrónico: marthanellymolinaduque@gmail.com

Nacionalidad: Colombiana

FOTOGRAFÍA RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cm

Profesión u oficio u ocupación:

(*) Estado civil: Unión libre

Años de experiencia laboral:

DOCUMENTACIÓN

(*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X — No. 66 924 962
Extranjería: — Expedida en:

(*) Libreta militar No.: — Distrito No.: — Primera clase: — Segunda clase:

Tarjeta profesional No.:

¿Tiene vehículo? Sí: — No:

Licencia de conducción No.: — Categoría:

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caracterizan en su vida laboral:

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí: — No: X — ¿En qué empresa? — Empleado: — Independiente: — Tipo de contrato:

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí: — No: X — ¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí: — No: X — Fecha: — ¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí: — No: X — Nombre: — Dependencia:

¿Tiene parientes trabajando en esta empresa? Sí: — Nombre: — No: X — Dependencia:

¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio: — Amigo: X — Redes Sociales: — Por medio de agencia: — Otro: — ¿Cuál?

¿Arrienda vivienda? Sí: X — Vive en casa: — ¿Familiar? X — Nombre del arrendador: — Teléfono: — ¿Hace cuánto tiempo está en el lugar?

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí: — Describalo e indique su valor mensual: — ¿Cómo sumamos sus gastos aproximados mensuales? $

¿Por qué razón? — ¿Cuánto es su salario básico mensual? $

¿Cuál es su principal afición? — ¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Sí: — No:

¿Ha recibido reconocimientos o condecoraciones por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales o similares?
Sí: — No: — ¿Cuál(es)?

07015570

impulsado por CamScanner

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre del padre o persona a cargo: Walter Alvarez	Profesión, ocupación u oficio: Agricultor	Empresa donde trabaja:	
Cargo actual:	Dirección: La Marina	Teléfono:	Ciudad:
No. de personas que dependen económicamente de usted: 2	Parentesco: Hija - Nieta	Edades: 18 - 03	
Nombre del padre: Luis Alfonso Molina	Profesión, ocupación u oficio: Agricultor	Teléfono(s):	312 283 2047
Nombre de la madre: Teresita de Jesus Duque	Profesión, ocupación u oficio: Ama de casa	Teléfono(s):	318 235 12 95
Nombre del hermano(a): Miguel Angel Molina Duque	Profesión, ocupación u oficio: conductor	Teléfono(s):	315 281 34 37
Nombre del hermano(a): Marlogenia Molina Duque	Profesión, ocupación u oficio: Despachadora	Teléfono(s):	316 309 7089

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico / Clásico / Técnico / Otro					
Educación Superior Técnico / Tecnológico / Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? S ☐ No ☐ | ¿Qué tipo de estudios? | Duración (años, semestres, meses) | Año / semestre que cursa

Nombre de la institución | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ | Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular** (50 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas S ☐ No ☐ ¿Qué programas maneja?

1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

Idiomas: Si ☐ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?

		Escucha		Lectura		Escritura		Habla	
1.		R B MB		R B MB		R B MB		R B MB	
2.		R B MB		R B MB		R B MB		R B MB	

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa: Panaderia los Samares	Actividad Económica: Atencional de	Dirección:	Teléfono(s):				
Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Atencion al cliente	Área del cargo:	Fecha Ingreso: D M A	Fecha Retiro: D M A	Sueldo Inicial: $	Sueldo Final: $		
Funciones realizadas:							
Nombre de su jefe inmediato: Marina Molina Duque	Cargo: Jefe						
Logros obtenidos:							

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☐ ¿Cuánto tiempo? 10 años | Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

impulsado por CamScanner

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Area del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Area del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Henry A. Zambrano	Ama de casa	La Mina	3145906028
2.	Camilo	independiente	Tulua	3205469260

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Veronica Molina D.	Ama de casa	Tulua	3215177238
2.	Miguel Molina D	chofer	Tulua	315 281 3437

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X]

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas o informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Martha Nelly Molina Duque
CC. 66.724.962.

impulsado por CamScanner

DAVIVIENDA

CERTIFICACIÓN

TULUA 2022/08/28

COLOMBIA.

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa FUNDACION PROMOVER CAMBIO Y PR OGRESO

con Nit número 8210034037

de TULUA-VALLE

posee en el Banco Davivienda

CUENTA AHORROS (DAMAS)

Numero	000365554997
Fecha Apertura	2005/11/25

Cordialmente.

DAVIVIENDA

Autorizado [illegible]

DAVIVIENDA