FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Lerma	Preciado	Carlos Edinson

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1087131854 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) — NÚMERO 1087131854 — D.M. 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 27 MES 08 AÑO 1990

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NARIÑO

MUNICIPIO: SAN ANDRÉS DE TUMACO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 42A - 48- 15

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

TELÉFONO: 3439274 — EMAIL: carlosedinson29@yahoo.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

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

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

FORMATO COMPLETO

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	21	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	*DEPENDENCIA* AATENCION AL CIUDADANO Y ARCHI					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 - calle 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALVARADO ROJAS MORENO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3113836526	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	4

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santiago de Cali 22 de Febrero 2023

Carlos Ierma

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Cali, 13 Marzo 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA

Período Declarado: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Carlos Edinson Lerma Preciado

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1087131854 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN: CARRERA 42A - 48- 15 TELÉFONO: 3183893113 3439274

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Consuelo Cruz	38566369	COMPAÑERO(A)

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, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$0

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
davivienda	CUENTA DE AHORROS	3183893113	cali	100 000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
Consuelo Cruz	C.C. **X** C.E. T.I.	38566369

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA	
Carlos Lerma FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CALI VALLE 23-02-2023 CIUDAD Y FECHA

DAFP- OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

INCIVA	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 00	
			FECHA: 13 Febrero 2020	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	*CARLOS EDINSON LERMA PRECIADO*
CEDULA DE CIUDADANÍA	*1087131854*
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	*GESTOR AMBIENTAL*
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:	

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

No he celebrado contratos de Unión Temporal o Consorcios con INCIVA
No he celebrado contratos que dieran lugar a la declaratoria de caducidad en INCIVA
No he sido condenado judicialmente con destitución o a la pena de interdicción
No tengo cónyuge de algún servidor público que ejerza dirección en INCIVA
No soy hijo servidor público en INCIVA
No soy cónyuge o compañero permanente ni me encuentro dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación o concurso en INCIVA
No soy socio de sociedades de personas a las que se les haya declarado caducidad (así se vinculen posterior a la declaración) de contrato con INCIVA
No he sido condenado por peculado, concusión, cohecho, prevaricato o soborno trasnacional (aplicable para sociedades donde sean socios los condenados por estos salvo sociedades anónimas abiertas)
No he sido miembro de junta o consejo directivo o servidor público de la entidad contratante
No tengo parentesco hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con servidores públicos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o miembros de junta o consejo directivo o con quienes tengan funciones de control interno o fiscal de la entidad con INCIVA
No tengo cónyuge o compañero (a) permanente de servidor público en los mismos cargos.
No pertenezco a corporaciones, asociaciones, fundaciones o sociedades anónimas que no sean abiertas, ni las limitadas y de personas en las que el servidor público en nivel directivo, asesor o ejecutivo, miembro de junta o consejo; o cónyuge, compañero (a) permanente o parientes hasta 2 grado de consanguinidad, afinidad, civil que tenga participación o desempeñe cargos de dirección o manejo en INCIVA.
No tengo familiares que sean Miembros de junta o consejo directivo para con la entidad donde trabajan o donde la entidad esté adscrita o vinculada

COPIA CONTROLADA

Nota aclaratoria:

Se entenderá para efectos de parentesco los siguientes: consanguíneo primer grado (padres o hijos); segundo grado de consanguinidad (abuelos, nietos o hermanos); tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos o sobrinos); cuarto grado de consanguinidad (primos).
Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).

*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994;
artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986;
artículo 54 de la Ley 734/2002.

FIRMA DECLARACIÓN:

Carlos Lema

Cédula de Ciudadanía No.: 1087131854

COPIA CONTROLADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.087.131.854**

LERMA PRECIADO
APELLIDOS

CARLOS EDINSON
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-AGO-1990**

TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.87	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-SEP-2008 TUMACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3100100-00371463-M-1087131854-20120428 0029745460A 1 38153216

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES



NUMERO
1087131854

APELLIDOS Y NOMBRES
LERMA PRFCIADO
CARLOS EDINSON

PERTENECE A LA FF. ARMADAS

1 ORDEN	2 ORDEN	3 ORDEN
2020	2040	2030

FECHA DE EXP. 28 ABR 2011 ESP. GIL FUSILERO

PROFESION EMPLEADO UM RICOD CODE DE DISTRITO

ET OUT 575

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES



NÚMERO 1087131854

APELLIDOS Y NOMBRES

LERMA PRECIADO
CARLOS EDINSON

PERTENECE A LA RESERVA DE

1 LÍNEA	2 LÍNEA	3 LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2020	2040	2030

FECHA DE EXP. 28 ABR 2011 ESP. MIL FUSILERO

PROFESIÓN EMPLEADO UM BICOD CUFE DE DISTRITO

ET CUT 575

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14898113129

(415)7707212489984(8020) 000001489811312 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1087131854	2	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1087131854	2008/09/03

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	San Andres de Tumaco 8 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LERMA	PRECIADO	CARLOS	EDINSON

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 24 I 86 53 BRR ATLANTA BRR TALANGA

42. Correo electrónico: carlosedinson29@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3183813130	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8211	2020/10/30	8299	2020/10/30					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 23 / 11 : 23: 46

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:

Carlos Lerma

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

984. Nombre LERMA PRECIADO CARLOS EDINSON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 23-02-2023 11:23:51AM

La Republica de Colombia

y en su nombre

El Instituto "Sabio Caldas"

Tumaco - Nariño

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal según Resolución

No. 2178 de octubre de 2001

Confiere a:

CARLOS EDINSON LERMA PRECIADO

Identificado con C.C. No. 1.087.131.854 de Tumaco (N)

El Titulo de:

Bachiller Académico
con Enfasis en Ecología y Medio Ambiente

Por Haber cursado y Aprobado los Estudios correspondientes al nivel Media Vocacional establecidos en el Plan de Estudios del Proyecto Educativo Istitucional

Kattia M. Cortes Q
Réctor (a)

Daira M. Quiñones de Cortes
Secretaria

Dado en Tumaco, a los 27 días del mes de Diciembre de 2009
Anotado al folio No. 18 Libro de Registro No 001

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE NARIÑO

MUNICIPIO DE SAN ANDRES DE TUMACO

INSTITUTO "SABIO CALDAS"

Autorizado por el MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL para otorgar el Titulo de BACHILLER ACADEMICO CON ENFASIS EN ECOLOGIA Y MEDIO AMBIENTE y expedir el Diploma correspondiente según Resolución N° 253 de Octubre de 2007

ACTA DE GRADUACION

El suscrito rector hace constar que LERMA PRECIADO CARLOS EDINSON identificado con cédula de ciudadanía N° 1.087.131.854 de Tumaco, curso y aprobó los estudios correspondientes en el Nivel de Educación Media Técnica y cumplió con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional promovido para la Evaluación y Promoción del ciclo 5B, como consta en el Libro de Actas de Grado del año de 2009, le expide el Título de:

BACHILLER ACADEMICO
CON ENFASIS EN ECOLOGIA Y MEDIO AMBIENTE

Registrado para efectos legales de conformidad con los Decretos Nacionales No. 080 de Enero 29 de 1981 y 923 de Mayo 6 de 1994, y en el Libro de Actas de Graduación No. Folio No. 18 No. De orden 05, de fecha 27 de Diciembre de 2009

Dado en San Andrés de Tumaco a los 22 días del mes de Diciembre de 2009

KATTIA MUÑOZ ORTEGA
C.C. 27.081.820 de Pasto - N
RECTORA

DAIRA DE ORTEGA
SECRETARIA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 16 de febrero de 2023, a las 10:44:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1087131854
Código de Verificación	108713185423021610441 1

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 216687574

WEB
10:45:22

Bogotá DC, 16 de febrero del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CARLOS EDINSON LERMA PRECIADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1087131854:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:41:39 AM horas del 16/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1087131854**
Apellidos y Nombres: **LERMA PRECIADO CARLOS EDINSON**

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: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/02/2023 10:09:56 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1087131854** y Nombre: **CARLOS EDINSON LERMA PRECIADO.**

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. **54199995** . 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

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 10:26:28 horas del 23/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1087131854,** Apellidos y Nombres **LERMA PRECIADO CARLOS EDINSON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INCIVA**, con NIT **800086201-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

© 2023

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Ocupacional - Industrial

Servicio Médico
Profesionales Independientes
Dr. Ingrit Pamela Perea Casierra
Citas: 4374049
Cra. 28F #72U-16 Edf. Provivir Cali

Fecha (DD/MM/AAAA): 22/02/2023 7:18:38 a.m. **Ciudad:** CALI
Empresa: INDEPENDIENTE
Nombres y Apellidos: CARLOS EDINSON LERMA PRECIADO
Fecha de Nacimiento: 27-ago.-1990 **Edad:** 32 Años **CC:** 1087131854 **Sexo:** Masculino
Sección/Cargo: GESTOR AMBIENTAL **Sección:**
Tipo Examen: INGRESO
Enfasis: GESTOR AMBIENTAL

1. PARACLINICOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO

Audiometría: No se realiza
Optometría: No se realiza
RX: No se realiza
Osteomuscular: SIN ALTERACION
Espirometría: No se realiza
Otros: No se realiza

2. CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto
Para cargo: GESTOR AMBIENTAL

DIAGNÓSTICO
SANO

3. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
NO

OBSERVACIONES
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS PARA EL CARGO Y RIESGO
PAUSAS ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
AUTOCUIDADO
ESTILO DE VIDA SALUDABLE (DIETA SANA + ACTIVIDAD FISICA REGULAR)
NO SE OBSERVA AFECTACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR
NI TUNEL DEL CARPO
TRABAJADOR SIN CORMORBILIDAD ASOCIADA A COVID-19
TRABAJADOR CON 2 DOSIS DE VACUNA PARA COVID-19

Firma Trabajador
C.C. #

Médico: Dra. Pamela Perea Esp. en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo Reg. 1837
R.M. #

Resolución 2346 del 11 de julio de 2007, Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad.

DocId0974AC825F7416140525895E00439D71 HE159314 MdIPP

Servicio Occidental de Salud

República de Colombia

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO UNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. De Radicación	Fecha de Radicación
2065900	08 / 03 / 2019

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [ ] B. Novedad [X]	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [ ] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código a registrar por la EPS
A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [ ] B. Independiente [A] C. Pensionado [ ]	

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Orma	Preciado.	Carlos.	Edinson.

7. Tipo de documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1087131854.	F [ ] M [X]	24 / 10 / 1994

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]		

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización -IBC
Sura	Porvenir	1'160.000

18. Residencia		
Cra 44 #42A-45	3183893113	
Cali	Zona Urbana [X] Rural [ ]	Ciudad condolga Valle

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			

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

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

	24. Apellidos y nombres			
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de documento de Identidad	27. Sexo	28. Fecha de Nacimiento
B1			F [ ] M [ ]	D D M M A A A A
B2			F [ ] M [ ]	D D M M A A A A
B3			F [ ] M [ ]	D D M M A A A A
B4			F [ ] M [ ]	D D M M A A A A
B5			F [ ] M [ ]	D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud -IPS	Código de la IPS
C	Unión temporal UVU Comfandi.	944384
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de Identificación	37. Número de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones

39. Ubicación			

OFIC. [illegible]

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

SOS — FECHA 08 MAR 13 — Hora: — Cédula Asesor 31.166.359 — Código Asesor 2374

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de Documento de Identidad	Número de documento de Identidad	Sexo F [ ] M [ ]	Fecha de nacimiento D D M M A A A A
42. Fecha D D M M A A A A	43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [x] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [x] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- [x] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución prestadora de servicios de salud.
- [x] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 51. Autorización para que la EPS reporte información que se genere de la afiliación o del reporte de no novedades o la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [x] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

Carlos Lerma 54. Cotizante , cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

— AFILIADO —

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC — Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Total:
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la superintendencia nacional de salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio — Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha — Puntaje — Nivel	68. Fecha de radicación D D M M A A A A
69. Fecha de Validación D D M M A A A A		
70. Datos del funcionario que realiza la validación		
Tipo documento de identidad		71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: Tipo de novedad 9

FT-GEC-AF-008

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LERMA PRECIADO CARLOS EDINSON** identificado(a) con **CC** número **1.087.131.854** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 14 de abril de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 16 de febrero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

Santiago de Cali,

SEÑORES

PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL

INCIVA

L.C

Por medio de la presente informo que me voy a afiliar a la siguiente ARL :

ARL SURA SI _x___ **OTRA ARL CUAL:**_____
NO____

(Nota: Si, se afilia a una ARL diferente a SURA, entonces:)

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme **el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL_____SURA_____, en el nivel de riesgos # 3 (2,436%), y entregar el certificado de afiliación al INCIVA, junto con el informe de supervisión, así mismo reportarlo y cancelar en la planilla de liquidación junto con la EPS y PENSION.

Cordialmente,

Firma Carlos Lerma

Nombres y apellidos: Carlos Edinson Lerma Preciado

Cedula No. 1087131854

Celular. 3183893113

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., 20/02/2023
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA.

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CARLOS EDINSON LERMA PRECIADO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1087131854**

Posee en el banco Davivienda

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488434668833**
Saldo a la fecha	**0.01 Pesos**
Fecha de apertura	**07/10/2022**

Cordialmente

BANCO DAVIVIENDA

SEÑORES

INCIVA - PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento bajo **gravedad de juramento**, informo mi deseo y autorización de ser notificado de manera electrónica en lo relacionado a circunstancias, inconvenientes o controversias provenientes de mi proceso **precontractual, contractual, poscontractual** y todas las **obligaciones suscritas** con la entidad estatal a través de la figura del contrato de prestación de servicios, esto con el fin de la resolución de las mismas.

Esto en concordancia con la Ley 2213 del 2022, y Ley 1437 del 2011, en la cual, dentro de su artículo 56 precisa la necesidad de **aceptación** de la persona para recibir notificaciones de forma electrónica para surgir los efectos que requiera cada caso de acuerdo a su fin.

Correo electrónico para notificaciones:
Carlosedinson29@Yahoo.com

NOTA: En caso de cambio del correo electrónico, o cambio de forma de notificación, a la luz del articulo 56 ley 1437 de 2011, Me comprometo que mediante documento adicional radicado en la entidad hare el reporte y notificación a INCIVA mi nueva dirección de correo electrónico o mi nueva forma de notificación.

Para constancia de lo anterior se firma el día (2) de (Marzo) del 2023.

Atentamente,

Firma Carlos Lerma

Nombres y apellidos: Carlos edinson Lerma Preciado

Domicilio: Cr 42A # 48-15

Cedula No. 1.087131 854

Teléfono: 3183893113