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
Quiñonez	Arevalo	Fulton Dawer

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 87949363	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 87949363 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 14 MES 05 AÑO 1984	CARRERA 42B BIS - 48 16 Kr 42 b bis # 48 - 16			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	SAN ANDRÉS DE TUMACO	TELÉFONO	317339	EMAIL	elementpower1@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2004
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X		ADMINISTRACION DE EMPRESA AGROPECUARIA	08	2009	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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 FUNDACION DE AMBIENTALISTAS Y REFORESTADORES DE COLOMBIA - FUNDARCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO Y SUPERVISOR TECNICO	*DEPENDENCIA* DIRECCION TECNICA D EPROYECTOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 - 11 32 CR 3 # 11 - 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE INVESTIGACIONES AMBIENTALES DEL PACIFICO JOHN VON NEUMANN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA TECNICO	*DEPENDENCIA* ACCION SOCIAL Y AMBIENTAL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JARDIN BOTANICO DE BOGOTA JOSE CELESTINO MUTIS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA TECNICO	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGUAS DE BOGOTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENCIA TECNICA	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 20B - 43A 20 Calle 20 b # 43a - 60					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS DE TUMACO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	03	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE - Suc Conmutador Calle Sucre - conmutador					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION LABORAL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE DESARROLLO RURAL - LIQUIDADA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	09	*Año*	2011	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACUICULTURA Y PESCA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION LABORAL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION COLOMBIANA DE INVESTIGACION AGROPECUARIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	12	*Año*	2008	*Día*	05	*Mes*	05	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* ACGROPECUARIA						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION COLOMBIANA DE INVESTIGACION AGROPECUARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS DE TUMACO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	04	*Año* 2006	*Día*	02	*Mes*	04	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMIN DE EMP AGROPECUARIAS					*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	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	7

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 CALI 23-02-2023

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, Fulton Dawer Quiñonez Arevalo

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 87949363 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN: CARRERA 42B BIS - 48 16 Kr 42 b bis # 48 - 16 TELÉFONO: 3173392113 317339

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ELSY AREVALO	59660928	MADRE

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

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	
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	BOG 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	FULTON JAVIER QUINONES AZCUA LO
CEDULA DE CIUDADANÍA	87 949363
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	CONTRATISTA
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

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:

87949363

Cédula de Ciudadanía No.:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **87.949.363**



QUIÑONES AREVALO
APELLIDOS

FULTON DAWER
NOMBRES

FULTON DAWER QUIÑONES
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAY-1984
TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-SEP-2003 TUMACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2313900-53125911-M-0087949363-20040510 0220304131Q 02 159484474

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NUMERO 87949363

APELLIDOS Y NOMBRES

QUIÑONES AREVALO
FULTON DAWER

PERTENECE AL EJERCITO DE

CLASE	1ª LINEA 31 DIC	2ª LINEA 31 DIC
2014	2024	2034



PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 15-FEB-2007

CDTE. DE DISTRITO Y

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

MUNICIPIO PAREDES
NOTARIO UNICO

16 FEB 2007

141399

EJ AOD 190

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14898361793

(415)7707212489984(8020) 000001489836179 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 7 9 4 9 3 6 3	9	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	87949363	2003-09-30

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
QUIÑONES	AREVALO	FULTON	DAWER

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	San Andres de Tumaco 8 3 5

41. Dirección principal: CR 42 B BIS 48 16

42. Correo electrónico: elementpower1@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3173392113	

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
7 2 1 0	2013-05-15						4 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2023-02-23 / 13:05:20

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: QUIÑONES AREVALO FULTON DAWER
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
El Ministerio de Educación
y en su nombre la

Institución Educativa
Instituto Técnico Popular de la Costa

Jornada Nocturna
San Andrés de Tumaco-Nariño

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 970 de Julio 14 de 2003 emanada de la Secretaría de Educación y Cultura Departamental mediante el cual se acredita estudios para los ciclos III, IV, y V

Confiere a:

Quiñónes Arévalo Fulton Dawer

Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 87.949.363 de Tumaco

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Carlos Alfredo Ortiz Ortiz
C.C.12.910.262 de Tumaco
Rector

Nuriz Calzada
C.C. 59.664.107 de Tumaco
Secretaria

Acta de Grado Folio 066 del libro para control interno de diplomas No. 66

Dado en San Andrés de Tumaco a 3 de Julio de 2004

13 JUL. 2004

COMO NOTARIO UNICO DE SAN ANDRÉS DE TUMACO CERTIFICO QUE ESTA COPIA COINCIDE EXACTAMENTE CON SU ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
INSTITUCION EDUCATIVA INSTITUTO TECNICO POPULAR DE LA COSTA
BACHILLERATO ACADEMICO Y TÉCNICO EN: TURISMO EMPRESARIAL, INFORMATICA, ASISTENCIA DEPORTIVA, EDUCACIÓN ESPECIAL Y BACHILLERATO NOCTURNO POR CICLOS
SAN ANDRES DE TUMACO

REGISTRO EDUCATIVO:15283506897
REGISTRO DANE 15283501504
Código Icfes No.011965 y 112359

NIT:840.000148 D.V.:-9
TEL:7272569

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de San Andrés de Tumaco, a los tres (3) días del mes de Julio del año dos mil cuatro (2004), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último Grado los suscritos Rector y Secretaria de la Institución Educativa ***INSTITUTO TECNICO POPULAR DE LA COSTA*** *de san Andrés de Tumaco, Institución aprobada en su Modalidad mediante la Resolución No. 970 del 14 de Julio de 2003 y El Decreto 3011 de Diciembre 19 de 1997.*

Comprobada la situación legal y académica del alumno que cursó y aprobó los estudios correspondiente al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de ***BACHILLER ACADEMICO,*** *al graduando cuyo nombre, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:*

QUIÑONES AREVALO FULTON DAWER C. C. No. 87.949.363 DE TUMACO

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 002 de fecha tres (3) del mes de Julio del año dos mil cuatro (2004), que consta de 92 alumnos que comienza con el nombre de ANGULO MARTHA CARMELINA y se cierra con el nombre de ZÚÑIGA SOLIS YIVIS RAQUEL, firmado y sellado por ***CARLOS ALFREDO ORTIZ ORTIZ,*** *Rector y* ***NURYS CALZADA GARCIA,*** *Secretaria.*

Elsa Mireya Palmera Rodríguez
NOTARIA UNICA DE TUMACO
02 JUN 2010
ESTE DOCUMENTO ES COPIA DE LA COPIA QUE PRESENTADA PARA ESTA DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

Dada en San Andrés de Tumaco a los tres (3) días del mes de Julio de dos mil cuatro (2004).

EL RECTOR, *LA SECRETARIA,*

CARLOS ALFREDO ORTIZ ORTIZ
C. C. No. 12.910.262 de Tumaco

NURYS CALZADA GARCIA
C.C. No.59.664.107 de Tumaco

Berenice L.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO

Con Cédula de Ciudadanía No. 87.949.363

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral basado en competencias y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad le confiere el

Título

Para desempeñarse como:

TECNÓLOGO EN
ADMINISTRACION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS

Con una duración de 3520 Horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente Título en Mosquera
A los Trece (13) días del mes de Agosto de Dos Mil Nueve (2009)

Elsa Mireya Salazar Rodriguez
NOTARIA UNICA DE FUNZA
02 JUN 2010
ESTE DOCUMENTO ES COPIA DEL ORIGINAL QUE SE PRESENTÓ PARA ESTA DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

GUILLERMO FERNANDO RICARDO VARGAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGC2009TG00302 13/08/2009
No Y FECHA DE REGISTRO

Regional Cundinamarca
Centro de Biotecnología Agropecuaria

ACTA DE GRADO
No. y FECHA DE REGISTRO SGC2009TG00307 13/08/2009

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: **FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO** identificado con la Cédula de Ciudadanía No.87.949.363

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS POR EL SENA RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS

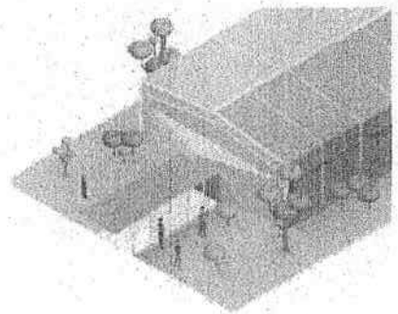
REGISTRO No.SGC2009TG00302

En constancia de lo anterior se firma la presente en Mosquera a los Trece (13) días del mes de Agosto de Dos Mil Nueve (2009)



GUILLERMO FERNANDO RICARDO VARGAS
SUBDIRECTOR
CENTRO CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA

FUNDACIÓN
Manuel Mejía



La Fundación Manuel Mejía

Hace constar que:

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO

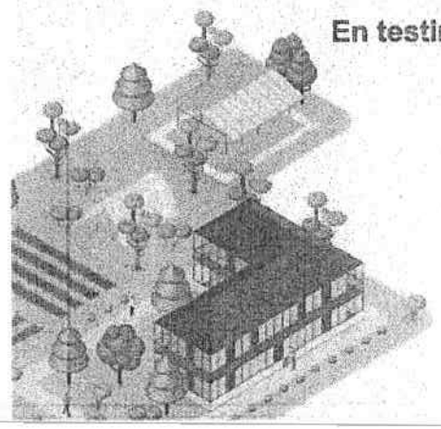
Con Cédula de Ciudadanía Nº. 87949363

Participó y aprobó el

Diplomado en Educación Financiera y Mercadeo para la Empresa Agropecuaria

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma a los diecisiete días (17) del mes de junio del año 2021



Margarita Buitrago R.

Margarita Buitrago Rodríguez
Directora Ejecutiva
Fundación Manuel Mejía

00115700000087949363

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO

Con Cedula de Ciudadania No. 87.949.363

Cursó y aprobó la acción de Formación

MUESTREO DE SUELOS AGRICOLAS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Andrés De Tumaco, a los dos (2) días del mes de octubre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
CARLOS HERNANDO AGUIRRE RIASCOS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS HERNANDO AGUIRRE RIASCOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO GRD 02 (E)
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y PESQUERO DE LA COSTA PACIFICA
REGIONAL NARIÑO

23403326 - 02/10/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 953500821775CC87949363C.

PROSPERIDAD PARA TODOS

FUNDACIÓN Manuel Mejía

La Fundación Manuel Mejía

Hace constar que:

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO

Con Cédula de Ciudadanía Nº. 87949363

Participó en el:

Programa de Capacitación en Extensión Rural

Con una duración de 320 horas

En testimonio de lo anterior, se firma a los quince días (15) del mes de Enero del año 2014

Margarita Buitrago Rodríguez
Directora Ejecutiva (e)
Fundación Manuel Mejía

Solman Yamile Díaz Ossa
Directora Académica (e)
Fundación Manuel Mejía

00077600000087949363

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO

Con Cédula de Ciudadanía No. 87.949.363

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO ZOOTECNICO DE BOVINOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Mosquera a los Once (11) días del mes de Julio de Dos Mil Ocho (2008)

GUILLERMO FERNANDO RICARDO VARGAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGC2008AP00382 02/07/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO

Con Cédula de Ciudadanía No. 87.949.363

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANTENIMIENTO Y MANEJO DE TRACTORES

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Mosquera a los Once (11) días del mes de Diciembre de Dos Mil Ocho (2008)

GUILLERMO FERNANDO RICARDO VARGAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGC2008AP01301 11/12/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

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 martes 21 de febrero de 2023, a las 10:38:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	87949363
Código de Verificación	87949363230221103826

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. 217028906

WEB
10:45:31

Bogotá DC, 21 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) FULTON DAWER QUINONES AREVALO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 87949363:

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 10:47:45 AM horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **87949363**
Apellidos y Nombres: **QUINONES AREVALO FULTON DAWER**

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, 21/02/2023 11:02:12 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **87949363** y Nombre: **FULTON DAWER QUINONES AREVALO.**

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. **54000908** . 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 11:09:17 horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 87949363, Apellidos y Nombres QUINONES AREVALO FULTON DAWER

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.

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

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL
CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

AsloSalud
Medicina Laboral

ASLO SALUD MEDICINA LABORAL S.A.S.
Nit 901046423-9
Dirección: Calle 5 B 3 # 36 - 45 Cali, Colombia Cel. 318
Fecha Examen : 23/02/2023 HORA : 16:07
Tipo de Examen : INGRESO



IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL TRABAJADOR	FULTON DARWER QUIÑONEZ AREVALO			PROFESION	PROFESION NO DEFINIDA
DOCUMENTO	CC - 87949363			DIRECCION	CRA 42 # 48-16
LUGAR DE NACIMIENTO	TUMACO			TELEFONO	3173392113
F.NACIMIENTO	14/05/1984	SEXO	MASCULINO	MUNICIPIO	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)
EDAD	38 Años - 9 Meses - 11 Dias	RH	O+	E.P.S.	SALUD TOTAL
ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)			A.F.P.	NO DEFINIDO
ESCOLARIDAD	Secundaria	N. HIJOS	0	A.R.L.	NO DEFINIDA
CARGO A DESEMPEÑAR	CONTRATISTA				
Fecha de Ingreso	22/02/2023	Antiguedad	0 Años 0 Meses	Empresa	INDEPENDIENTE

RESULTADO DE EXAMENES

CONCEPTO MEDICO DE INGRESO

Luego de realizar la V.M.O. a FULTON DARWER QUIÑONEZ AREVALO con CC 87949363, concluyo: NO Presenta Restricciones

RESTRICCIONES

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

Completar el esquema de vacunación acorde a los factores de riesgo presentes en la empresa, adjuntar copia del carné de vacunación.
Hábitos saludables: dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos a la semana de una duración no menor a 30 minutos por sesión.
Reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal
Capacitación en Higiene postural, levantamiento y transporte de cargas. Pausas activas
Cumplir a cabalidad con las normas del reglamento de higiene y seguridad industrial en la empresa
Reportar todo incidente y/o accidente de trabajo que ocurra

RECOMENDACIONES GENERALES

OBSERVACIONES

Luego de valorado el trabajador y analizado los factores de riesgo a los que está(ra) expuesto en su trabajo considero debe ser incluido en los siguientes S.V.E.O

S.V.E.O.

Remisión EPS : NO

Visual		Psicosocial		Respiratorio	
Auditivo		Cardiovasc.		Químico	
Ergonómico	X	R. Biológico		Voz	

EXAMINADO: Bajo la gravedad de juramento afirmo que he contestado todas las preguntas realizadas sin omitir información sobre mi historia de salud. He recibido todas las recomendaciones y / o restricciones sobre mi puesto de trabajo para que pueda cumplir la labor que se me ha asignado, acatando así lo dispuesto por la resolución 2346 de 2007



JOSUE LUIS ASPRILLA LOZANO
Registro Médico 8243 Licencia S.O. 1062

FULTON DARWER QUIÑONEZ AREVALO
CC - 87949363

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009915448	0|7|0|3|2|0|2|3

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐ A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	3

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
QUINONES (Primer apellido)	AREVALO (Segundo apellido)	FULTON (Primer nombre)	DAWER (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	87949363	Femenino ☐ Masculino ☒	1|4|0|5|1|9|8|4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M — Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	1160000

.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CR 87 50 SUR 46		3173392113	ELEMENTPOWER1@HOTMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
CALI	Urbana ☒ Rural ☐		VALLE

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	**21. Número documento identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS UAB UNICENTRO CALI - VS VERSALLES	VSUNICENTR - VSVERSALLE
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
FULTON DAWER QUINONES AREVALO	CC	87949363	01

39.Ubicación				
CR 87 50 SUR 46 (Dirección)	3173392113 (Teleéfono)	ELEMENTPOWER1@HOTMAIL.COM (Correo electrónico)	CALI (Municipio/distrito)	VALLE (Departamento)

No de Radicacion
4009915448

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ **1.** Modificación datos básicos de identificación
- ☐ **2.** Corrección datos básicos de identificación
- ☐ **3.** Actualización documento de identidad
- ☐ **4.** Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ **5.** Terminación de la inscripcion en la EPS.
  Código: ☐
- ☐ **6.** Reinscripción en la EPS
- ☐ **7.** Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ **9.** Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ **8.** Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ **10.** Terminación de la relacion laboral o perdida 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 tramite de protección al cesante
- ☐ **17.** Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ **18.** Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		0|7|0|3|2|0|2|3

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código:	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- **46.** ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- **47.** ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- **48.** ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- **49.** ☒ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- **50.** ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- **51.** ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran
- **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 Decr eto 1377 de 2013
- **53.** ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
	Click AQUÍ para firmar

IX. ANEXOS

- ☐ **56.** Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☐ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐
  Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0
- ☐ **57.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **58.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **59.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **60.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **61.** Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **62.** Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **63.** Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **64.** Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **65.** Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste 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 SISBEN Número ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capitulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **87.949.363**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Santiago de Cali,

SEÑORES

PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL

INCIVA

L.C

Por medio de la presente informo que me voy ha 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_____, 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_____

Nombres y apellidos FULTON JAVIER QUIÑONES ARevalo

Cedula No 87949363

Celular 317 339 2113

Referencia Bancaria

Miércoles, 29 de septiembre de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FULTON DAWER QUIÑONES AREVALO identificado(a) con CC 87.949.363, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	80826843253	2021/09/29	ACTIVA

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

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Claudia Posada Álvarez
Gerente Bancolombia S.A.

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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:
elementpower1@hotmail.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 (23) del 2023.

Atentamente,

Firma _____

Nombres y apellidos: FULTON DAVER QUINTONES AREVALO

Domicilio: Cr 42 B 3 17 # 48-16

Cedula No. 87949363

Teléfono: 3173392113