

Bucaramanga,

17 ENE 2019

Señores

ALCALDIA DE BUCARAMANGA

E. S. D.

REF: PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

Me permito presentar propuesta para suscribir Contrato de Prestación de Servicios con la Alcaldía de Bucaramanga, poniendo en su disposición y consideración.

De manera expresa y bajo la gravedad de juramento declaro que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses, que me impida la suscripción o ejecución de contratos con la alcaldía de Bucaramanga, en caso de ser seleccionado. Adjunto a la presente mi hoja de vida con los soportes correspondientes y generales de ley, que contienen las constancias sobre mi idoneidad y experiencia.

- A. Hoja de Vida de la Función Publica, Diplomas y certificación que acreditan estudios, Certificado médico pre-ocupacional expedido por especialista en salud ocupacional y su respectiva resolución, certificados que acrediten experiencia e idoneidad en relación con el objeto contractual de la siguiente forma:
- Diploma que me acredita, como ESPECIALISTA EN GERENCIA DE EMPRESAS, Corporación Universitaria de Santander, Bucaramanga 1996.
  - Diploma y acta de grado que me acredita como TOPOGRAFO, Unidades Tecnológicas de Santander, Bucaramanga 1993.
  - BACHILLER ACADEMICO, Colegio Balbino García, Piedecuesta 1986.

Experiencia específica relacionada

- copia de certificación Municipio de Bucaramanga, cuyo objeto es servicios profesionales de Topografía en la secretaria de Infraestructura para la caracterización de Vías terciarias en el municipio de Bucaramanga.

Duración Acumulada de siete contratos: 32 Meses

- copia de certificación Constructora RST, cuyo objeto es Topografía en Vías Urbanas.

Duración Un Año: 2009

- Copia de Certificación Constructora CAHE, CUYO OBJETO ES Topografía Vial en Ruitoque.

Duración Un Año: 2010.

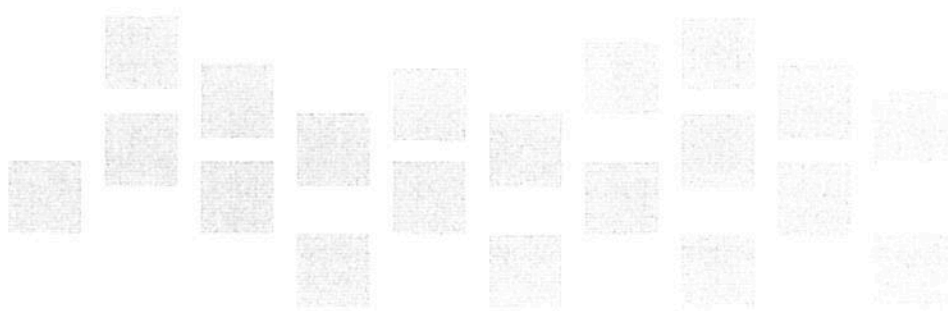
- Copia de certificación Instituto Geográfico Agustín Codazzi, cuyo objeto; prestar servicios profesionales en levantamientos topográficos en predios Nacionales. Durac. 2 meses Nov-Dic/11

- B. Copia de la Cedula de Ciudadanía
- C. Afiliación al sistema de seguridad Social ( Salud, Pensión, Riesgos Profesionales ) Así:
  - Salud- SALUD TOTAL
  - Pensión – PORVENIR
  - Riesgos Profesionales – POSITIVA
- D. Certificados de Antecedentes:
  - Disciplinarios- CADISC
  - Fiscales- CSAFISC
  - Policía- PJUD
  - Registro Único Tributario – RUT
- E. Certificado médico pre-ocupacional expedido por especialista en salud ocupacional y su respectiva resolución.

Atentamente,



ORLANDO ORTIZ MANTILLA  
C.C. 91258189 de Bucaramanga



ORLANDO  
ORTIZ MANTILLA

ORLANDO ORTIZ MANTILLA

## **PERFIL OCUPACIONAL**

Profesional en topografía, Especialista en Gerencia de Empresas, con experiencia Institucional y privada de 25 años en permanente capacitación con alto sentido de pertenencia, ética y profesionalismo.

Experiencia en diferentes áreas topográficas, tales como: Sistemas de posicionamiento Global Gps, Sensores Remotos, vías, acueductos, alcantarillado, redes eléctricas, cartografía y otros levantamientos especiales, dentro del campo técnico y administrativo.

## **DATOS PERSONALES**

**NOMBRE:** ORLANDO

**APELLIDOS:** ORTIZ MANTILLA

**DOCUMENTO IDENTIDAD:** 91.258.189 de Bucaramanga

**FECHA DE NACIMIENTO:** Junio 15 de 1968

**LUGAR DE NACIMIENTO:** Piedecuesta

**DIRECCION:** Calle 40 # 27-37 apto 704N

**TELÉFONO:** 6564146 / 318-7755215

**CIUDAD:** Bucaramanga

**E-MAIL:** ortizconsultorese.u@gmail.com

## **ESTUDIOS REALIZADOS**

### **TECNÓLOGO EN TOPOGRAFÍA**

Unidades Tecnológicas de Santander

### **ESPECIALISTA EN GERENCIA DE EMPRESAS**

Universidad de Santander UDES

### **OTROS ESTUDIOS**

- \* **SEMINARIO TALLER FORMULACION DE PROYECTOS. UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER.**
- \* **SEMINARIO DE CAPACITACIÓN PEDAGÓGICA Y METODOLÓGICA SENA SANTANDER**
- \* **CURSO DE G.P.S., SALES AND TECHNICAL TRAINING ON TURBO LL AND TURBO SURVEY SOFTWARE**  
TOPCON AMERICA CORPORATION
- \* **SEMINARIO DE G.P.S., Y SUS APLICACIONES**  
GEO-NAVISTAR Ltda. Bogotá – Colombia
- \* **SEMINARIO DESARROLLO MENTALIDAD EMPRESARIAL**  
SENA- SANTANDER
- \* **CURSO TÉCNICO PARA CONSTRUCCION MUSTANG**  
MINEAPOLIS, MINESSOTA USA
- \* **CURSO SOFTWARE TOPOGRAF, ESTACIONES TOTALES**  
TOPCON SANTA FE DE BOGOTA
- \* **CURSO AUTOCAD 2D**  
SENA COLOMBO- ITALIANO SANTA FE DE BOGOTA
- \* **INFORMATICA BASICA I**  
SENA INDUSTRIAL FLORIDABLANCA

- \* INGLES NIVEL I
- \* SENA

\* SEMINARIO LA TECNOLOGIA EXACTA, LA ELECCION PERFECTA  
UTS- CPNT

\* INTERNET BASICO  
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN

\* AVALUOS URBANOS LONJA DE PROPIEDAD RAIZ DE SANTANDER

\* SEMINARIO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD A LA LUZ DE LA NUEVA  
ECONOMÍA  
UNIVERSIDAD DE ANTONIO NARIÑO

\* I SEMINARIO INTERNACIONAL DE TOPOGRAFIA  
UNIVERSIDAD DISTRITAL DE BOGOTA

**EXPERIENCIA LABORAL**

ENTIDAD                      MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

CONTRATO:

- # 1425 de 03 de Octubre de 2018 ( Tres meses )
- # 648 de 25 de Enero de 2018 ( Seis Meses )
- # 852 de 29 de Agosto de 2017 ( Cuatro meses )
- # 734 de 11 de Mayo de 2017 ( Tres meses )
- # 954 de 28 de Enero de 2010 ( Seis meses )
- # 1889 de 6 de Agosto de 2009 ( Cinco meses )
- # 325 de 28 de Enero de 2009 ( Cinco Meses )
- # 1634 de 24 de Septiembre de 2008 ( Tres Meses )

TIEMPO ACUMULADO: (35 Meses)

23

ENTIDAD: **CONSTRUCTORA RST**  
CARGO: **TOPOGRAFO**  
Tiempo: **Junio 2009 a Diciembre 2010**  
**(19 Meses)**

ENTIDAD: **INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI**  
CARGO: **TOPOGRAFO Territorial Santander**  
Tiempo: **Nov a Dic de 2011**  
**(2 meses)**

### **OTROS TRABAJOS**

Supervisión topográfica, en convenio INCODER-IGAC, respecto de levantamientos topográficos para compra de tierras.  
**INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI**

Coordinador de levantamiento topográfico para censo de la malla vial de la ciudad de Bucaramanga.  
**DANE.**  
**Seccional Santander.**

Construcción alcantarillado Kra 15ª entre calles 1N y 1NB del barrio San Carlos de Piedecuesta.  
**Piedecuestana de Servicios Públicos ESP.**

Levantamiento topográfico y geodésico de aeropuerto Palonegro para concesión., Bucaramanga  
**AEROPUERTOS DEL ORIENTE SA.**

Levantamiento topográfico y control para desarrollo vial En Condominio Punta Ruitoque, y Valle de Rocas. Piedecuesta, Santander  
**Constructora CAHE Ltda.**

Levantamiento y estudio Topográfico para mejoramiento Vía Los Santos-La Purnia.  
Alcaldía Municipal Los Santos –Santander

Levantamiento topográfico para construcción alcantarillado Kra 15A entre calles 1N y 1NB  
del municipio de Piedecuesta.

Piedecuestana de Servicios Públicos ESP.

Levantamiento Topográfico para evaluación y mejoramiento de vía Zapatoca  
Bucaramanga K 3 100 a K 8 100.

ACCON INGENIERIA

Ing. Arturo Aldana Vera

Levantamiento Topográfico y director de Topografía en la ejecución de la ampliación de  
la avenida Gonzáles Valencia de la carrera 27 a la calle 56 en la ciudad de Bucaramanga.

JORGE MONTAÑEZ Y CIA LTDA

Ing. Jorge Montañez Florez

Levantamiento Topográfico para evaluación y mejoramiento de la vía La Quitaz, Río  
Minero, Municipio de la Belleza. 23 Kms.

Municipio la Belleza, Convenio Sena.

Levantamiento Topográfico para ampliación y mejoramiento de la vía Autopista  
Piedecuesta, Sitio Los bambúes. 3.6 Kms de vía

Secretaria de Planeacion

Municipio de Piedecuesta

Levantamiento Topográfico para ampliación y mejoramiento de la vía de acceso a la  
planta de tratamiento de aguas residuales del municipio de Piedecuesta 1.3 Kms.

Piedecuestana de Servicios Públicos ESP.

Levantamiento Topográfico de vía para acceso a barrio Divino Niño del Municipio de Piedecuesta.

CONSTRUCTORA RST

Ing. Cesar Toloza Núñez

Levantamiento topográfico para el desarrollo vial del conjunto Estancia Campestre. De la ciudad de Floridablanca, Santander

GRAVA Arquitectura e Ingeniería

Arq. Luis Carlos Santamaría

Levantamientos Topográficos en el aeropuerto el Dorado de la ciudad de Bogotá adscrito a la unidad administrativa especial de la aeronáutica civil

AERONAUTICA CIVIL

Dr. Hernán López López

Levantamiento topográfico para evaluación de redes eléctricas en la zona de influencia de la sede de ECOPETROL, en Tibu Norte de Santander

UNION TEMPORAL REDES

Levantamiento De alcantarillado y acueducto en el municipio de San Gil, Santander

FUNDACION ESPECIALIZADA EN SISTEMAS Y SERVICIOS. E.P.S.

Levantamiento topográfico en aeropuerto de Chocó, Quibdó, para ampliación de zonas de parqueo aeronáutico

AERONAUTICA CIVIL

Levantamiento topográfico para redes de acueducto y alcantarillado en el municipio de Piedecuesta

PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PUBLICOS ESP

Levantamiento topográfico para adecuación y Topografía general en la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales en el municipio de Piedecuesta, Santander

PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PUBLICOS ESP.

Levantamientos topográficos especiales para restauración de edificios de patrimonio nacional y municipal.

\* Edificación de antiguo colegio del Pilar Bucaramanga. Parque Centenario.

MEJORAS PÚBLICAS DE BUCARAMANGA

\*Templo Principal Parroquia del Municipio de Charta – Santander

Pbr. Orlando Rueda. Parroquia Charta Santander

Levantamientos topográficos en más de veinte urbanizaciones en el área metropolitana de Bucaramanga, con todas sus redes de alcantarillado, acueducto y urbanismo, basados en topografía convencional y en sistemas de información geográfica...

CONSTRUCTORAS PRIVADAS

## REFERENCIAS PERSONALES

**ING. ZORAYDA ORTIZ GOMEZ**

Gerente amb

Tel. 3002600583

**DR. DORA SILVA**

ABOGADA.

Tel. 3103051655

**ING. ERIKA LILIANA BOLIVAR GUIO**

Coordinadora Unidad de Topografía UTS

Tel. 6413000 Ext 1024



---

ORLANDO ORTIZ MANTILLA  
C.C. 91.258.189 de Bucaramanga

República de Colombia



# La Corporación Universitaria de Santander

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con  
la Personería Jurídica No. 810 de 1996

Teniendo en cuenta que:

**ORLANDO ORTIZ MANTILLA**

C. C. No. 91 258.189

Expedida en BUCARAMANGA

cursó y aprobó los estudios programados por esta Institución Universitaria y cumplió con  
las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de:

**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE EMPRESAS**

En Constancia de lo anterior, se firma y sella este Diploma en Bucaramanga,  
a las VENTUN  
días del mes de SEPTIEMBRE  
de 1996

Electa,

*[Firma]*  
Secretario General, *[Firma]*

Director de Carrera, *[Firma]*

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA  
DEPARTAMENTO DE SANTANDER

# LAS UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER

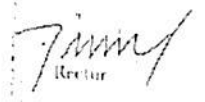
Confieren el título de  
**TECNOLOGO**  
EN  
**TOPOGRAFIA**

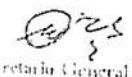
**ORLANDO ORTIZ MANTILLA**

c.c. N° 91.258.189 expedida en Bucaramanga  
Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos  
En testimonio de ello le otorga el presente.

## DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga el 16 de ABRIL de 1993

  
Rector

  
Secretario General

GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE SANTANDER  
Registrado al Folio 227 Libro 18-C Dedicados de Grado

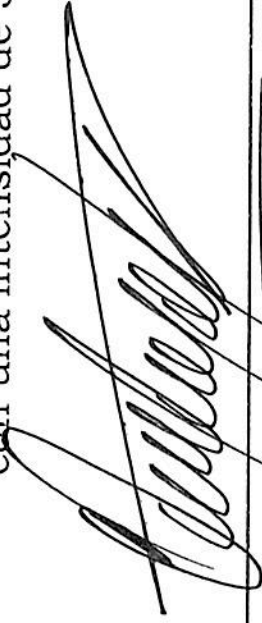
Gobernador del Departamento  
Secretario de Educacion  
Bucaramanga, 16 de Mayo de 1993

Certifica que:

ORLANDO ORTIZ MANTILLA

C.C. 91.258.189

Participó y cumplió satisfactoriamente en las actividades programadas en el: *SEMINARIO TALLER FORMULACIÓN DE PROYECTOS* organizado por la Oficina de Desarrollo Académico con una intensidad de 54 horas.



OMAR LENGHERKE PÉREZ  
Rector



ALBERTO SERRANO ACEVEDO  
Vicerrector

Bucaramanga, 30 de Mayo de 2018



UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER

PROGRAMA DE TOPOGRAFÍA

*Certifican que:*

**Orlando Ortiz Mantilla**  
C.C. 91.258.189 Bucaramanga

Asistió al 5º Seminario "Día del Topógrafo"  
**Infraestructura Para el Desarrollo**  
Realizado en Bucaramanga los días 19 y 20 de junio de 2006

Victor Raúl Castro Nelra  
Rector

Germán Alonso Araya González  
Coordinador



UNIDADES  
TECNOLÓGICAS  
DE SANTANDER  
PROGRAMA DE TOPOGRAFIA

*Certifican que:*

**ORLANDO ORTIZ MANTILLA**  
C.C. 91.258.189 Bucaramanga

Asistió al 4º Seminario "Día del Topógrafo"  
Planeación Territorial para Generar Desarrollo Sostenible  
Realizado en Bucaramanga los días 27 y 28 de mayo de 2005

Victor Raúl Castro Noguera  
DIRECTOR

Germán Alfonso Anaya González  
COORDINADOR PROGRAMA



**U.A.N.**  
**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO**  
**ESCUELA DE POSTGRADOS**

**ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**CERTIFICA:**

Que ORLANDO ORTIZ MANTILLA

Participó en el

**S E M I N A R I O**

**PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD A LA LUZ DE LA NUEVA ECONOMÍA**

Realizado en Bucaramanga el día 21 de Junio de 2001.

  
**PEDRO NEL DUARTE RUEDA**  
Rector

  
**LUIS ARDILA GOMEZ**  
Vicerector Postgrados

LONJA DE PROPIEDAD RAIZ DE SANTANDER  
Afiliada a Fedelonjas

CERTIFICA QUE:

ORLANDO ORTIZ MANTILLA

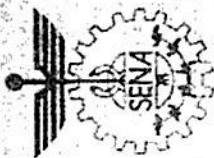
Participo en el Seminario de:  
AVALUOS URBANOS (NIVEL BASICO)  
(Intensidad 18 horas)

Conferencista (s) Ing. LIBORIO MARTIN PLATA CASAS

Presidente Junta Directiva

Gerente

Bucaramanga, Febrero 17 y 18 de 2000



REPUBLICA DE COLOMBIA

# EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR:

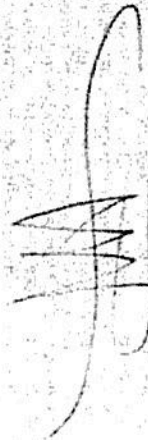
ORTIZ MANTILLA ORLANDO

QUE

PARTICIPO EN:

AUTOCAD - 2D

DURACION 44 HORAS



Jefe de Area

NACIONAL COLOMBIO ITALIANO

Centro de Formación

Sanlufé de Bogotá 10.06.98

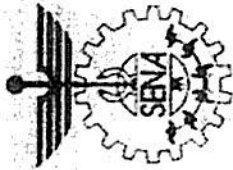
Ciudad y Fecha de Terminación

Registro y Certificación

98.0882 21.07.98

No. y Fecha de Registro

RS-1267-98 CONSIGNACION DE PARTICIPACION



REPUBLICA DE COLOMBIA

# EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA"

HACE CONSTAR

QUE ORLANDO ORTIZ MANTILLA

PARTICIPO EN LA ACCION DE FORMACION:

DESARROLLO MENTALIDAD EMPRESARIAL

CON DURACION DE 20 HORAS

[Firma]  
Firma y Sello Autorizados

BUCARAMANGA - 96.06.04

Ciudad y Fecha de Terminación

[Firma]

Registro y Certificación

\*960132\* 96.05.24

No. y Fecha de Registro



EQUIPO DE POSICIONAMIENTO POR SATELITE • VENIA • ALQUILER • CONSULTORIA

**ORLANDO ORTIZ MANTILLA**

*Certifica que*

*Asistió al*

SEMINARIO G.P.S. Y SUS APLICACIONES

*Con una duración de*

16 HORAS

*Dado en Santafé de Bogotá, D. C.*

A los 6 días del mes de Diciembre de 1995



Conferencista

GEO NAVSTAR



Gerente

This is to certify that

Orlando Ortiz

has successfully completed the

GPS. Sales and Technical Training

on

Turbo SII and Turbo Survey Software

conducted by

Topcon America Corporation

this 18th day of July 19 95

Paul Mercante  
President



EL DIRECTOR TERRITORIAL SANTANDER DEL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN  
CODAZZI

CERTIFICA:

Que, ORLANDO ORTIZ MANTILLA, Identificado con cédula de ciudadanía No. 91.258.189 expedida en Bucaramanga, celebró con el INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI, Dirección Territorial Santander, el siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

|           |                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NUMERO:   | 933-2011 (noviembre 21)                                                                                                                                                                                                     |
| OBJETO    | La prestación de servicios personales para supervisar y brindar apoyo técnico en los proceso inherentes a los levantamientos topográficos de los predios asignados en el Territorio Nacional.                               |
| VALOR     | VEINTISEIS MILLONES DE PESOS (\$26.000.000.00) M/L.                                                                                                                                                                         |
| VIGENCIA: | Término de ejecución del servicio contratado<br>22-11-2011 al 30-12-2011<br>El contrato se ejecutó en la suma de veintiséis millones de pesos (\$26.000.000.00) M/L, dentro del tiempo estipulado y se encuentra liquidado. |

Expedida a solicitud del Interesado, en Bucaramanga a los veintiocho (28) días del mes de febrero de dos mil catorce (2.014).

  
CARLOS SIMÓN GONZÁLEZ JEREZ  
Director Territorial Santander

Proyectó: Lelio Augusto Roa B. 

Elaboró: Lilia Larrota.



34

## CERTIFICACION

El suscrito Representante Legal de la Empresa **CONSTRUCTORA R.S.T. Ltda**, certifica que el Topógrafo **ORLANDO ORTIZ MANTILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía No 91.258.189 de Bucaramanga y Tarjeta profesional 00-2738CPNT; ha realizado trabajos de Topografía con manejo de Sistemas de Referencia, Georeferenciación, GPS y Manejo de Software CAD, para Redes de Alta, Media y Baja Tensión en los proyectos "Ampliación Subestación Eléctrica Gua tapé, Ampliación Subestaciones Caricare y Caño limón de Interconexión Eléctrica S.A"; demostrando cumplimiento y responsabilidad en la ejecución de los trabajos, durante el periodo comprendido entre Junio de 2009 a Diciembre de 2010.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado para los fines legales que a él convengan.

Dado en Piedecuesta a los dieciséis (16) días del mes de Mayo de dos mil trece (2013).

**CONSTRUCTORA R.S.T. Ltda.**  
**Arq. ALFONSO REY GAMBOA**  
Representante legal.

---

**Constructora RST Ltda** Sede Principal  
Carrera 7 No. 8-25 Piedecuesta - Santander  
Tel. (57) 7 6555286 Fax. (57) 7 6555061  
Correo Electrónico: [gerenciafst@telecom.com.co](mailto:gerenciafst@telecom.com.co)

---

|                                                                                   |                                                          |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>ACTA DE EJECUCIÓN FINAL DEL<br/>CONTRATO/CONVENIO</b> | Código: F-GJ-1100-238,37-039        |
|                                                                                   |                                                          | Versión: 0.0                        |
|                                                                                   |                                                          | Fecha Aprobación: DICIEMBRE-01-2017 |
|                                                                                   |                                                          | Página: 1 de 2                      |

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA  
SECRETARIA ADMINISTRATIVA  
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No 1425

|                                                                                                                                                                                            |               |                                                 |              |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|--------------|------------|
| CONTRATISTA(S):<br>ORLANDO ORTIZ MANTILLA<br>CC - 91258189                                                                                                                                 |               | SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:<br>FANY ARIAS ARIAS |              |            |
| CEDULA DE CIUDADANÍA No.                                                                                                                                                                   |               | 91258189                                        |              |            |
| NÚMERO DE CONTRATO: 1425                                                                                                                                                                   |               | FECHA: 03/10/2018                               |              |            |
| OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TOPOGRAFO PARA APOYAR Y ADELANTAR ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO MISIONAL GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA. |               |                                                 |              |            |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                |               | Adicional:0                                     |              |            |
|                                                                                                                                                                                            |               | Numero: 4095                                    |              |            |
|                                                                                                                                                                                            |               | Fecha: 02/10/2018                               |              |            |
| REGISTRO PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                      |               | Adicional:0                                     |              |            |
|                                                                                                                                                                                            |               | Numero: 5527                                    |              |            |
|                                                                                                                                                                                            |               | Fecha: 04/10/2018                               |              |            |
| VALOR MENSUAL                                                                                                                                                                              |               | \$ 4.500.000,00                                 |              |            |
| CONT. PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                              |               | Nro. 1425 de 03/10/2018                         |              |            |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                 |               | \$ 12.450.000,00                                |              |            |
| VALOR DE LA ADICION                                                                                                                                                                        |               | \$ 0,00                                         |              |            |
| VALOR TOTAL CONTRATO                                                                                                                                                                       |               | \$ 12.450.000,00                                |              |            |
| VALOR EJECUTADO                                                                                                                                                                            |               | \$ 8.550.000,00                                 |              |            |
| PLAZO CTO PRORROGA                                                                                                                                                                         |               |                                                 |              |            |
| FECHA DE SUSCRIPCION                                                                                                                                                                       |               | 03/10/2018                                      |              |            |
| FECHA DE INICIO                                                                                                                                                                            |               | 04/10/2018                                      |              |            |
| FECHA DE SUSPENSION                                                                                                                                                                        |               |                                                 |              |            |
| FECHA DE REINICIO                                                                                                                                                                          |               |                                                 |              |            |
| FECHA DE TERMINACION                                                                                                                                                                       |               | 26/12/2018                                      |              |            |
| NUEVA FECHA DE TERMINACION                                                                                                                                                                 |               |                                                 |              |            |
| FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA                                                                                                                                                            |               |                                                 |              |            |
| SALUD SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD                                                                                                                                         |               |                                                 |              |            |
| PENSION PORVENIR S.A.                                                                                                                                                                      |               |                                                 |              |            |
| ARP POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A                                                                                                                                                       |               |                                                 |              |            |
| PERIODO DE COTIZACIÓN                                                                                                                                                                      | FECHA DE PAGO | NO. PLANILLA INTREGADA PILA                     | IBC          | COTIZACIÓN |
| Diciembre                                                                                                                                                                                  | 19/12/2018    | 8487059281                                      | 1.560.000,00 | 482.700,00 |
| PERIODO DE COBRO                                                                                                                                                                           |               | DESDE: 01/12/2018                               |              |            |
|                                                                                                                                                                                            |               | HASTA: 26/12/2018                               |              |            |
| FECHA COBRO ANTERIOR                                                                                                                                                                       |               | 07/12/2018                                      |              |            |
| No. COBROS REALIZADOS                                                                                                                                                                      |               | 2                                               |              |            |

ESTADOS FINANCIEROS

|                               |                  |
|-------------------------------|------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO    | \$ 12.450.000,00 |
| PAGO ANTICIPADO               | \$ 0,00          |
| VALOR ANTICIPO                | \$ 0,00          |
| VALOR DE LA ADICION           | \$ 0,00          |
| VALOR TOTAL DE PAGOS          | \$ 8.550.000,00  |
| SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA | \$ 3.900.000,00  |
| SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD   | \$ 0,00          |
| SUMAS IGUALES                 | \$ 12.450.000,00 |

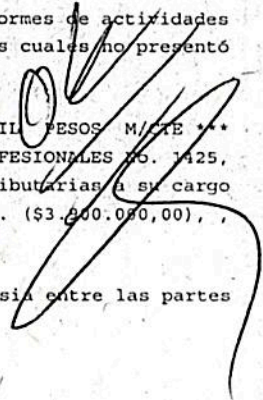
Con la presente Acta de Ejecución final se deja constancia y se certifica:

Que el contratista asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o que se adelanten en contra del Municipio, por motivos que le sean imputables, según lo establecido en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1425.

Que el contratista dio cumplimiento al objeto y obligaciones contractuales según los informes de actividades presentados y que fueron revisados sus pagos de sus Aportes a Seguridad Social en los cuales no presentó ninguna inconsistencia durante la ejecución contractual.

Que el contratista ha recibido la suma de OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE \*\*\* (\$8.550.000,00) por concepto de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1425, suma sobre la cual se efectuaron las retenciones de ley, para cumplir las obligaciones tributarias a su cargo y que la Alcaldía le adeuda la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE \*\*\* (\$3.900.000,00), sobre la cual igualmente se efectuarán las retenciones de ley.

Que la presente acta se suscribe en virtud a que no existe ninguna diferencia o controversia entre las partes





CERTIFICADO DE CONTRATOS

Código: F-GAT-800C-238,37-063

Versión: 1.0

Fecha Aprobación: Octubre-24-2017

Página: 1 de 5

Número: 03914

MUNICIPIO BUCARAMANGA  
NIT. 890.201.222.0

EL (LA) SUSCRITO (A) SECRETARIO(A) ADMINISTRATIVO (A)

CERTIFICA

Que ORTIZ MANTILLA ORLANDO identificado(a) con cédula de ciudadanía No.91258189, suscribió con el Municipio de Bucaramanga el(los) siguiente(s) contrato(s):

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, CONTRATACIÓN DIRECTA No.648 DE 25 DE Enero DE 2018 Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE TOPOGRAFÍA EN LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE VÍAS TERCIARIAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Caracterización de Vías de tercer Orden ( o veredales ) en el municipio de Bucaramanga, según las asignadas por la dirección de Infraestructura. 2. Realizar levantamientos georeferenciados de vías terciarias con precisión submetrica, igual o menor a un metro, en cada uno de los tramos asignados para la caracterización. 3. Preparar los datos de acuerdo a las especificaciones de la metodología general para reportar información en el sistema Integral Nacional de Información de Carreteras " SINC ". 4. Entregar archivos de la información levantada y procesada en formatos ZIP, Conteniendo los archivos requeridos del formato ESRI Shapefile. 5. Realizar informe de los datos bajo el sistema de referencia Espacial Datum Magna Sirgas, en términos del IGAC. 6. Suministrar los equipos de GPS y los requeridos para la presente caracterización Vial. 7. Presentar informe de lo ejecutado en campo y procesamiento del mismo, entregando los archivos que el ministerio de Transporte imparte según la resolución 1067 del 23 de Abril de 2015. 8. contar con la estación global total de topografía, para el cumplimiento de sus funciones; la cual se encurta incluida dentro de los honorarios establecidos en el presente estudio.

|                                           |                                    |
|-------------------------------------------|------------------------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO:               | VEINTISIETE MILLONES 27.000.000,00 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO:                 | VEINTISIETE MILLONES 27.000.000,00 |
| PLAZO DE EJECUCION:                       | SEIS (6) MESES                     |
| PLAZO EJECUCIÓN TOTAL:                    | 6 MES(ES) 0 DIA(S).                |
| FECHA DE INICIO:                          | 29 DE Enero DE 2018                |
| FECHA DE TERMINACIÓN:                     | 28 DE Julio DE 2018                |
| FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN | CONTRATO VIGENTE                   |

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CONTRATACIÓN DIRECTA No.852 DE 29 DE Agosto DE 2017 Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE TOPOGRAFÍA EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE VÍAS TERCIARIAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Caracterización de Vías de tercer Orden ( o veredales ) en el municipio de Bucaramanga, según las asignadas por la dirección de Infraestructura. 2. Realizar levantamientos georeferenciados de vías terciarias con precisión submetrica, igual o menor a un metro, en cada uno de los tramos asignados para la caracterización. 3.Preparar los datos de acuerdo a las especificaciones de la metodología general para reportar información en el sistema Integral Nacional de Información de Carreteras " SINC ". 4.Entregar archivos de la información levantada y procesada en formatos ZIP, Conteniendo los archivos requeridos del formato ESRI Shapefile. 5. Realizar informe de los datos bajo el sistema de referencia Espacial Datum Magna Sirgas, en términos del IGAC. 6. Suministrar los

|                                                                                   |                                 |  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------------|
|  | <b>CERTIFICADO DE CONTRATOS</b> |  | Código: F-GAT-2000-232,27-063     |
|                                                                                   |                                 |  | Versión: 1.0                      |
|                                                                                   |                                 |  | Fecha Aprobación: Octubre-24-2017 |
|                                                                                   |                                 |  | Página: 2 de 5                    |

Número: 03914

equipos de GPS y los requeridos para la presente caracterización Vial. 7. Presentar informe de lo ejecutado en campo y procesamiento del mismo, entregando los archivos que el ministerio de Transporte imparte según la resolución 1067 del 23 de Abril de 2015. 8. Contar con la estación global total de topografía, para el cumplimiento de sus funciones; la cual se encuentra incluida dentro de los honorarios establecidos.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES 18.000.000,00  
 VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES 18.000.000,00  
 PLAZO DE EJECUCION: 4 MESES O HASTA EL 22 DE DICIEMBRE DE 2017  
 PLAZO EJECUCIÓN TOTAL: 4 MES(ES) 0 DIA(S).  
 FECHA DE INICIO: 30 DE Agosto DE 2017  
 FECHA DE TERMINACIÓN: 22 DE Diciembre DE 2017  
 FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN 22 DE Diciembre DE 2017

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CONTRATACIÓN DIRECTA No.734 DE 11 DE Mayo DE 2017 Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE TOPOGRAFÍA EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE VÍAS Terciarias en el Municipio de Bucaramanga**

#### OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Caracterización de Vías de tercer Orden ( o veredales ) en el municipio de Bucaramanga, según las asignadas por la dirección de Infraestructura. 2. Realizar levantamientos georeferenciados de vías terciarias con precisión submetrica, igual o menor a un metro, en cada uno de los tramos asignados para la caracterización. 3. Preparar los datos de acuerdo a las especificaciones de la metodología general para reportar información en el sistema Integral Nacional de Información de Carreteras " SINC ". 4. Entregar archivos de la información levantada y procesada en formatos ZIP, Conteniendo los archivos requeridos del formato ESRI Shapefile. 5. Realizar informe de los datos bajo el sistema de referencia Espacial Datum Magna Sirgas, en términos del IGAC. 6. Suministrar los equipos de GPS y los requeridos para la presente caracterización Vial. 7. Presentar informe de lo ejecutado en campo y procesamiento del mismo, entregando los archivos que el ministerio de Transporte imparte según la resolución 1067 del 23 de Abril de 2015. 8. Contar con la estación global total de topografía, para el cumplimiento de sus funciones; la cual se encuentra incluida dentro de los honorarios establecidos.

#### OBLIGACIONES ESPECIFICAS ADICIONAL 1

1. Caracterización de Vías de tercer Orden ( o veredales ) en el municipio de Bucaramanga, según las asignadas por la dirección de Infraestructura. 2. Realizar levantamientos georeferenciados de vías terciarias con precisión submetrica, igual o menor a un metro, en cada uno de los tramos asignados para la caracterización. 3. Preparar los datos de acuerdo a las especificaciones de la metodología general para reportar información en el sistema Integral Nacional de Información de Carreteras " SINC ". 4. Entregar archivos de la información levantada y procesada en formatos ZIP, Conteniendo los archivos requeridos del formato ESRI Shapefile. 5. Realizar informe de los datos bajo el sistema de referencia Espacial Datum Magna Sirgas, en términos del IGAC. 6. Suministrar los equipos de GPS y los requeridos para la presente caracterización Vial. 7. Presentar informe de lo ejecutado en campo y procesamiento del mismo, entregando los archivos que el ministerio de Transporte imparte según la resolución 1067 del 23 de Abril de 2015. 8. Contar con la estación global total de topografía, para el cumplimiento de sus funciones; la cual se encuentra incluida dentro de los honorarios establecidos.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: NUEVE MILLONES 9.000.000,00  
 VALOR ADICIONAL 1: CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL 4.500.000,00

|                                                                                   |                          |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
|  | CERTIFICADO DE CONTRATOS | Código: F-GAT-8000-238,37-063     |
|                                                                                   |                          | Versión: 1.0                      |
|                                                                                   |                          | Fecha Aprobación: Octubre-24-2017 |
|                                                                                   |                          | Página: 3 de 5                    |

Número: 03914

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL 13.500.000,00  
PLAZO DE EJECUCION: 2 MESES  
PLAZO ADICIONAL 1: 2 MESES  
PLAZO EJECUCIÓN TOTAL: 3 MES(ES) 0 DIA(S).  
FECHA DE INICIO: 16 DE Mayo DE 2017  
FECHA DE TERMINACIÓN: 15 DE Julio DE 2017  
FECHA TERMINACIÓN ADICIONAL 1: 15 DE Agosto DE 2017  
FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN 15 DE Agosto DE 2017

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN No.954 DE 28 DE Enero DE 2010 Cuyo Objeto es: Prestar los servicios de apoyo a la oficina de control interno, con el fin de hacer seguimiento y evaluación al mantenimiento de los sistemas de MECI- Gestión de la Calidad a la Unidad Técnica de Servicios Públicos y Defensoría de Espacio Público e igualmente al Sistema de Control Interno a través de los procesos de auditorías internas.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:  
1.Evaluar, medir y hacer seguimiento a través del proceso de Auditorías Internas a ejecutar en las diferentes dependencias de la Administración Central2.Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento, mapa de riesgos y plan de acción de la Unidad Técnica de Servicios Públicos..3.Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento, mapa de riesgos y plan de acción de la Defensoría del Espacio Publico.4.Presentar mensualmente los informes de las actividades realizadas con sus respectivos soportes al supervisor.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL 7.800.000,00  
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL 7.800.000,00  
PLAZO EJECUCIÓN TOTAL: 6 MES(ES) 0 DIA(S).  
FECHA DE INICIO: 28 DE Enero DE 2010  
FECHA DE TERMINACIÓN: 27 DE Julio DE 2010  
FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN 14 DE Octubre DE 2010

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DE MINIMA CUANTIA No.1889 DE 6 DE Agosto DE 2009 Cuyo Objeto es:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE UN TECNOLOGO DE APOYO PARA LA OFICINA DE CONTROL INTERNO, CON EL FIN DE HACER SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LOS PROCESOS, A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO, A LA IMPLEMENTACIÓN DE MECI- CALIDAD AL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO Y ADICIONALMENTE REALIZAR MEDIANTE EL PROCESO DE AUDITORIAS LA EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:  
"Hacer seguimiento, verificación y evaluación a las diferentes auditorías a realizar en la administración Central"Hacer seguimiento, verificación y evaluación a los procesos de implementación del sistema de control interno y sistema de gestión de la calidad en la administración Central"presentar al supervisor el informe mensual de sus actividades ejecutadas

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: SEIS MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS 6.066.666,00  
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: SEIS MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS 6.066.666,00  
PLAZO EJECUCIÓN TOTAL: 0 MES(ES) 0 DIA(S).  
FECHA DE INICIO: 12 DE Agosto DE 2009  
FECHA DE TERMINACIÓN: 29 DE Diciembre DE 2009

|                                                                                   |                                 |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>CERTIFICADO DE CONTRATOS</b> | Código: F-GAT-8000-238,37-063     |
|                                                                                   |                                 | Versión: 1.0                      |
|                                                                                   |                                 | Fecha Aprobación: Octubre-24-2017 |
|                                                                                   |                                 | Página: 4 de 5                    |

Número: 03914

FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN 29 DE Diciembre DE 2009

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DE MINIMA CUANTIA No.325 DE 28 DE Enero DE 2009 Cuyo Objeto es:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE APOYO PARA LA OFICINA DE CONTROL INTERNO, CON EL FIN DE EVALUAR, MEDIR Y HACER SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A TRAVES DE LOS PROCESOS DE AUDITORIA INCLUIDOS EN EL PLAN GENERAL DE AUDITORIA A EJECUTAR EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION. ADICIONJALMENTE A LO ANTERIOR EL SEGUIMIENTO, VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN A LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI1000:2005 Y AL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD NTCGP 1000:2004 ADOPTADO POR LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL.

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

1. HACER SEGUIMIENTO, VERIFICACION Y EVALUACION A LAS DIFERENTES AUDITORIAS A RELIZAR EN LA ADMINISTRACION CENTRAL. 2. HACER SEGUIMIENTO, VERIFICACION Y EVALUACION A LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL. 3. PRESENTAR QUICENALMENTE AL SUPERVISOR LOS INFORMES SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS .

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL 6.500.000,00  
 VALOR TOTAL DEL CONTRATO: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL 6.500.000,00  
 PLAZO EJECUCIÓN TOTAL: 0 MES(ES) 0 DIA(S).  
 FECHA DE INICIO: 29 DE Enero DE 2009  
 FECHA DE TERMINACIÓN: 28 DE Junio DE 2009  
 FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN 21 DE Julio DE 2009

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DE MINIMA CUANTIA No.1634 DE 24 DE Septiembre DE 2008 Cuyo Objeto es:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE APOYO PARA LA OFICINA DE CONTROL INTERNO CON EL FIN DE EVALUAR MEDIR Y HACER SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A ATRAVES DE LOS PROCESOS DE AUDITORIA INCLUIDOS E EL PLAN GENERAL DE AUDITORIAS A EJECUTAR EN LAR DIFERENTES DEPENDENCIAS DE ADMON CENTRAL

**OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL 3.600.000,00  
 VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL 3.600.000,00  
 PLAZO EJECUCIÓN TOTAL: 3 MES(ES) 0 DIA(S).  
 FECHA DE INICIO: 25 DE Septiembre DE 2008  
 FECHA DE TERMINACIÓN: 24 DE Diciembre DE 2008  
 FECHA FIRMA DE ACTA FINAL Y/O LIQUIDACIÓN 29 DE Diciembre DE 2008

Es de anotar que el citado contrato por su naturaleza legal, el objeto contractual es de realización temporal o no permanente y el contratista los ejecuta(o) con la autonomía e independencia que este tipo de contratos requiere legalmente. Por tanto no hubo ningún tipo de subordinación o dependencia con la administración.

Se expide en Bucaramanga a los 19 Dia(as) de Julio de 2018

Se adhiere y anulan estampillas Pro-hospital y Pro-electrificación.

25

|                                                                                   |                          |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
|  | CERTIFICADO DE CONTRATOS | Código: F-GAT-8000-238,37-063     |
|                                                                                   |                          | Versión: 1.0                      |
|                                                                                   |                          | Fecha Aprobación: Octubre-24-2017 |
|                                                                                   |                          | Página: 5 de 5                    |

Número: 03914

  
LIDA MARCELA SALAZAR SANABRIA  
Secretaria Administrativa

Revisó: OSCAR LOPEZ  
Proyecto: OSCAR LOPEZ

\$2.800  
\$1.300

\$3.800  
\$300

PRO HOSPITAL  
PRO ELECTRIFICACIÓN

Total Estampillas  
Ordenanza 012

**Recaudo de Estampillas**

Gobernación de Santander  
Secretaría de Hacienda  
CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

**Total a Pagar**

Fecha de Expedición 2018/07/19

Recibo N° 2501800235765

2018 JUL 19

\$4.290

Fecha Límite de Pago 2018/07/25



El servicio público  
es de todos

Función  
Pública

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)



1 DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                        |  |                                              |                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>ORTIZ                                                                                                               |  | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )<br>MANTILLA |                                                                                                                                                                     | NOMBRES<br>ORLANDO                                                 |                                                                                        |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 91258189 |  |                                              |                                                                                                                                                                     | SEXO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |
| PAÍS<br>Colombia                                                                                                                       |  |                                              |                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                                        |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO 91258189 D.M 32           |  |                                              |                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                                        |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA DÍA 15 MES 06 AÑO 1968<br>PAÍS Colombia<br>DEPTO Santander<br>MUNICIPIO PIEDECUESTA               |  |                                              | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>KRA 15 1A-12 casa 92<br>PAÍS Colombia DEPTO Santander<br>MUNICIPIO PIEDECUESTA<br>TELÉFONO 6564146 EMAIL orlandoortiz22@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)

| EDUCACION BÁSICA |     |     |            |     |     |       |     |                |    |   | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller academico |          |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-------|-----|----------------|----|---|--------------------------------------|----------|
| PRIMARIA         |     |     | SECUNDARIA |     |     | MEDIA |     | FECHA DE GRADO |    |   |                                      |          |
| 1o.              | 2o. | 3o. | 4o.        | 5o. | 6o. | 7o.   | 8o. | 9o.            | 10 | X | MES 01                               | AÑO 1986 |

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),  
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No.SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN |      | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|------------------------|----------|----|------------------------------------------|-------------|------|----------------------------|
|                     |                        | SI       | NO |                                          | MES         | AÑO  |                            |
| ES                  | 3                      | X        |    | ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE EMPRESAS  | 09          | 1996 |                            |
| TL                  | 6                      | X        |    | TECNOLOGIA EN TOPOGRAFIA                 | 04          | 1993 | 01-2738CPNT                |

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 |
| Inglés | X        |   |    | X      |   |    | X          |   |    |

 experiencia laboral

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

| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
|                                  |  |  |  |

|                                                                             |                                                   |                     |                                                                     |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA BUCARAMANGA                            |                                                   | <b>PÚBLICA</b><br>X | <b>PRIVADA</b>                                                      | <b>PAÍS</b><br>Colombia |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                                            | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                   |                     | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>contactenos@bucaramanga.gov.co |                         |
| <b>TELÉFONOS</b><br>6800996                                                 | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 04 MES 10 AÑO 2018 |                     | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 26 MES 12 AÑO 2018                    |                         |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>CONTRATISTA Prestación de servicios       | <b>DEPENDENCIA</b><br>TOPOGRAFIA                  |                     | <b>DIRECCIÓN</b><br>CARRERA 11 34 52                                |                         |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                           |                                                   |                     |                                                                     |                         |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA BUCARAMANGA                            |                                                   | <b>PÚBLICA</b><br>X | <b>PRIVADA</b>                                                      | <b>PAÍS</b><br>Colombia |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                                            | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                   |                     | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                                   |                         |
| <b>TELÉFONOS</b><br>6809966                                                 | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 29 MES 01 AÑO 2018 |                     | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 28 MES 07 AÑO 2018                    |                         |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>CONTRATISTA Prestación de servicios              | <b>DEPENDENCIA</b>                                |                     | <b>DIRECCIÓN</b><br>CARRERA 11 34 52                                |                         |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                           |                                                   |                     |                                                                     |                         |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA               |                                                   | <b>PÚBLICA</b><br>X | <b>PRIVADA</b>                                                      | <b>PAÍS</b><br>Colombia |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                                            | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                   |                     | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>                                   |                         |
| <b>TELÉFONOS</b><br>68009966                                                | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 30 MES 08 AÑO 2017 |                     | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 22 MES 12 AÑO 2017                    |                         |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>CONTRATISTA Prestación de servicios              | <b>DEPENDENCIA</b>                                |                     | <b>DIRECCIÓN</b><br>CARRERA 11 34 52                                |                         |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                           |                                                   |                     |                                                                     |                         |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>MUNICIPIO DE BUCARAMANGA                        |                                                   | <b>PÚBLICA</b><br>X | <b>PRIVADA</b>                                                      | <b>PAÍS</b><br>Colombia |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                                            | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                   |                     | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>contactenos@bucaramanga.gov.co |                         |
| <b>TELÉFONOS</b><br>6337000                                                 | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 16 MES 05 AÑO 2017 |                     | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 15 MES 08 AÑO 2017                    |                         |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>CPS 734                                          | <b>DEPENDENCIA</b><br>INFRAESTRUCTURA             |                     | <b>DIRECCIÓN</b><br>Calle 35 10-43                                  |                         |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                           |                                                   |                     |                                                                     |                         |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>Instituto Geografico Aguztin Codazi             |                                                   | <b>PÚBLICA</b><br>X | <b>PRIVADA</b>                                                      | <b>PAÍS</b><br>Colombia |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                                            | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                   |                     | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>bucaramanga@lgac.gov.co        |                         |
| <b>TELÉFONOS</b><br>6342576                                                 | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 17 MES 11 AÑO 2011 |                     | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 30 MES 12 AÑO 2011                    |                         |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>Supervisor de Topografia Prestacion de servicios | <b>DEPENDENCIA</b><br>Seccional Santander         |                     | <b>DIRECCIÓN</b><br>calle 36 22-16 piso 2 Bucaramanga               |                         |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                           |                                                   |                     |                                                                     |                         |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>Constructora CAHE                               |                                                   | <b>PÚBLICA</b>      | <b>PRIVADA</b><br>X                                                 | <b>PAÍS</b><br>Colombia |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                                            | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                   |                     | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>informacion@cahelta.com        |                         |
| <b>TELÉFONOS</b><br>6546601                                                 | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 04 MES 01 AÑO 2010 |                     | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 30 MES 12 AÑO 2010                    |                         |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>Prestacion de Servicios en Topografia            | <b>DEPENDENCIA</b><br>Topografia                  |                     | <b>DIRECCIÓN</b><br>km 7 Via Pcuesta Bmanga                         |                         |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                           |                                                   |                     |                                                                     |                         |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>Constructora RST                                |                                                   | <b>PÚBLICA</b>      | <b>PRIVADA</b><br>X                                                 | <b>PAÍS</b><br>Colombia |

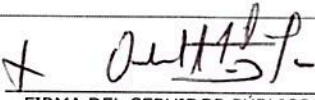
|                                                    |                                                         |                                                                |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Santander                   | <b>MUNICIPIO</b><br>BUCARAMANGA                         | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>CONSTRUCTORArst@gmail.com |
| <b>TELÉFONOS</b><br>6555286                        | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 04    MES 01    AÑO 2009 | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 28    MES 12    AÑO 2009         |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>Prestacion de servicios | <b>DEPENDENCIA</b><br>Construccion                      | <b>DIRECCIÓN</b><br>kRA 7 8-23 Piedecuesta                     |

**4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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

**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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CECULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.258.189  
ORTIZ MANTILLA

APELLIDOS  
ORTIZ MANTILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1968  
PIEDRECUESTA  
(SANTANDER)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 O+ M  
ESTATURA O.S. RH SEXO

24-JUL-1986 BUCARAMANGA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A 2716000-0014438G-M 0001258189-20081230 0009128019A 2 7390002861



República de Colombia



CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE TOPOGRAFÍA

Nombre: ORLANDO ORTIZ MANTILLA

Cédula: 91.258.189

Licencia Profesional No:

**01-2738**

Resolución: 01-2892 - 06/05/2013

TECNÓLOGO EN TOPOGRAFÍA

UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER

*Ruth Clara Arango Agudelo*

Presidente



Esta tarjeta forma parte integral de la Licencia Profesional  
Junto con la Resolución aprobatoria.

Esta tarjeta es documento público y junto con el Certificado de Vigencia  
acredita al titular para ejercer la profesión de TOPOGRAFO en la  
República de Colombia de acuerdo con la Ley 70 de 1979 y el  
Decreto Reglamentario 1990 de 1981

Si esta tarjeta es encontrada, por favor, enviarla a la dirección  
de la oficina del Consejo Profesional Nacional de Topografía

Calle 33 No. 7-27 Ofc.:502 Tel.: 2881490  
<http://cpnt.org> Bogotá - Colombia



*República de Colombia*  
**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE TOPOGRAFÍA**  
*Ley 70 / 79*

**CERTIFICADO DE VIGENCIA No: 55522/2019**

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE TOPOGRAFÍA**

**HACE CONSTAR**

Que el(la) Señor(a) **ORLANDO ORTIZ MANTILLA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **91258189**, se encuentra inscrito(a) en el Registro Único de Topógrafos RUTOPO del CPNT como **TECNÓLOGO EN TOPOGRAFÍA** de la Institución de Educación Superior **UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER**, bajo la Licencia Profesional No. **01-2738** con fecha de expedición del **2 de Septiembre de 1993**.

Que el(la) Señor(a) **ORLANDO ORTIZ MANTILLA**, tiene vigente su Licencia Profesional No. **01-2738** y a la fecha **NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**, que lo (la) inhabiliten en el ejercicio de su profesión.

La presente constancia tiene una vigencia de seis (6) meses a partir de la fecha de expedición.

Dada en Bogotá, D.C. a los **11 días del mes de Enero de 2019**.

  
**HENRY ISAIAS CARRILLO RODRIGUEZ**  
**Director Ejecutivo**


---

**\*Firma del profesional**

\*La firma del profesional es requerida para comprobar la anuencia de su participación en procesos contractuales. La falta de la firma del profesional NO invalida el certificado.

Notas 1- El anterior certificado no suple la Licencia Profesional para ejercer un cargo.

2- La validez del documento se puede verificar en la página web [www.cpnt.gov.co](http://www.cpnt.gov.co) a través del número de certificado de Vigencia.

3- Este certificado digital tiene plena validez de conformidad con lo establecido en el Art. 2 de la Ley 527 de 1999, decreto 1747 de 2000 y Art. 6 Parágrafo 3 de la Ley 962 de 2005.

---

**Calle 42 No. 8A- 69 Oficina 601 Teléfono: 288 14 90 - 245 1694 - Bogotá, D.C.**  
**[www.cpnt.gov.co](http://www.cpnt.gov.co) - Email: [info@cpnt.gov.co](mailto:info@cpnt.gov.co) - [presidencia@cpnt.gov.co](mailto:presidencia@cpnt.gov.co)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|--|
|  <b>DIAN</b><br><small>Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales</small>                                                                                                                                                     |                                                | Formulario del Registro Único Tributario<br>Hoja Principal |                                                |  <b>MUNISCA</b><br><small>Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado</small> |                       | <b>001</b>                               |  |
| 2. Concepto <b>02</b> Actualización<br><small>Espacio reservado para la DIAN</small>                                                                                                                                                                                                                            |                                                |                                                            |                                                | 4. Número de formulario<br>14364210404                                                                                                                                        |                       |                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                            |                                                | <br>(415)7707212489984(8020) 000001436421040 4                                              |                       |                                          |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT):<br>9 1 2 5 8 1 8 9 - 2                                                                                                                                                                                                                                            |                                                | 6. DV<br>2                                                 |                                                | 12. Dirección seccional<br>Impuestos y Aduanas de Bucaramanga                                                                                                                 |                       | 14. Buzón electrónico                    |  |
| IDENTIFICACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| 24. Tipo de contribuyente:<br>Persona natural o sucesión ilíquida <b>2</b>                                                                                                                                                                                                                                      |                                                | 25. Tipo de documento:<br>Cédula de ciudadanía <b>13</b>   |                                                | 26. Número de identificación:<br>9 1 2 5 8 1 8 9                                                                                                                              |                       | 27. Fecha expedición:<br>1 9 8 6 0 7 2 4 |  |
| Lugar de expedición<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                | 28. País:<br>1 6 9                                         |                                                | 29. Departamento:<br>Santander                                                                                                                                                |                       | 30. Ciudad/Municipio:<br>Bucaramanga     |  |
| 31. Primer apellido<br>ORTIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                | 32. Segundo apellido<br>MANTILLA                           |                                                | 33. Primer nombre<br>ORLANDO                                                                                                                                                  |                       | 34. Otros nombres                        |  |
| 35. Razón social:                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                |                                                            |                                                | 37. Signa:                                                                                                                                                                    |                       |                                          |  |
| 36. Nombre comercial:                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| UBICACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| 38. País:<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                | 39. Departamento:<br>Santander                             |                                                | 40. Ciudad/Municipio:<br>Piedecuesta                                                                                                                                          |                       | 5 4 7                                    |  |
| 41. Dirección principal<br>CR 15 1 A 12 CA 92 BRR MACARENA                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| 42. Correo electrónico:<br>orlandoortiz22@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                | 43. Código postal                                          |                                                | 44. Teléfono 1:<br>3 1 8 7 7 5 5 2 1 5                                                                                                                                        |                       | 45. Teléfono 2:<br>6 5 6 0 0 1 3         |  |
| CLASIFICACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                |                                                            |                                                | Ocupación                                                                                                                                                                     |                       |                                          |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                | Actividad secundaria                                       |                                                | Otras actividades                                                                                                                                                             |                       | 52. Número establecimientos              |  |
| 46. Código:<br>8 5 4 2                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 47. Fecha inicio actividad:<br>2 0 0 7 0 2 1 9 | 48. Código:<br>7 1 1 0                                     | 49. Fecha inicio actividad:<br>2 0 0 7 0 2 1 9 | 50. Código:<br>1 2                                                                                                                                                            | 51. Código<br>2 3 1 1 |                                          |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| 53. Código:<br>1 2 2 2 5                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| 12- Ventas régimen simplificado                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                |                                                            |                                                |                                                                                                                                                                               |                       |                                          |  |
| Obligados aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                |                                                            |                                                | Exportadores                                                                                                                                                                  |                       |                                          |  |
| 54. Código:<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                            |                                                |                                                            |                                                | 55. Forma<br>56. Tipo<br>Servicio<br>57. Modo<br>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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                | 60. No. de folios: 1                                       |                                                | 61. Fecha: 2 0 1 6 0 2 2 3                                                                                                                                                    |                       |                                          |  |
| La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.<br>Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013<br>Firma del solicitante: |                                                |                                                            |                                                | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:<br>984. Nombre SUAREZ MARTINEZ OMAIRA<br>985. Cargo: Gestor II                                  |                       |                                          |  |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

|                |    |                        |                 |                    |                            |                        |          |                       |
|----------------|----|------------------------|-----------------|--------------------|----------------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social           | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                  | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| C: 91258189    |    | ORTIZ MANTILLA ORLANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | cra 15 # 1a-12 casa 92 pta | BUCA RAMANGA-SANTANDER | 6479745  | No                    |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

|         |         |            |            |          |            |            |              |           |           |       |  |
|---------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|--------------|-----------|-----------|-------|--|
| Periodo |         | Clave      |            | Tipo     |            | Fecha      |              | Pago      |           | Valor |  |
| Pension | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco        | Dias Mora | Valor     |       |  |
| 2019-01 | 2019-01 | 1000001702 | 8487717908 | I        | 2019/02/21 | 2019/01/11 | BANCO BOGOTA | 0         | \$256,300 |       |  |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO |                |               |        | PENSION |           |           |        | SALUD |           |           |        | CCF  |           |          |        | RIESGOS |           |          |        | PARAFISCALES |     |        |  |
|----------|----------------|---------------|--------|---------|-----------|-----------|--------|-------|-----------|-----------|--------|------|-----------|----------|--------|---------|-----------|----------|--------|--------------|-----|--------|--|
| No.      | Identificación | Nombres       | Codigo | Dias    | IBC       | Aporte    | Codigo | Dias  | IBC       | Aporte    | Codigo | Dias | IBC       | Aporte   | Codigo | Dias    | IBC       | Aporte   | Codigo | Dias         | IBC | Aporte |  |
| 1        | CC 91258189    | ORTIZ ORLANDO | 230301 | 30      | \$828,116 | \$132,500 | EP5002 | 30    | \$828,116 | \$103,600 | 14-23  | 30   | \$828,116 | \$20,200 | 14-23  | 30      | \$828,116 | \$20,200 | 14-23  | 30           | \$0 | \$0    |  |
| Total    |                | Afiliados( 1) |        |         | \$828,116 | \$132,500 |        |       | \$828,116 | \$103,600 |        |      | \$828,116 | \$20,200 |        |         | \$828,116 | \$20,200 |        |              | \$0 | \$0    |  |

RESUMEN DE PAGO

| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALORA PAGAR |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|--------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$132,500       | \$0            | \$0                    | \$132,500    |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$132,500       | \$0            | \$0                    | \$132,500    |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$20,200        | \$0            | \$0                    | \$20,200     |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$20,200        | \$0            | \$0                    | \$20,200     |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$103,600       | \$0            | \$0                    | \$103,600    |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$103,600       | \$0            | \$0                    | \$103,600    |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$256,300       | \$0            | \$0                    | \$256,300    |



AUDIOMIC SAS

804006167

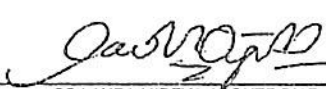
Dirección: Call 51A Nro 31 - 18 Bucaramanga  
Tel: 6574489 - 6832727

Pres. Jur. 142 de Marzo  
18/92.  
NIT: 804006167

SALUD OCUPACIONAL

0000004795 CERTIFICADO DE APTITUD

LICENCIA EN  
SALUD OCUPACIONAL  
NÚMERO 00554 EXPEDIDA  
POR LA SECRETARÍA DE  
SALUD DE SANTANDER

|                                                                                                                                                                                                                                         |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|--|
| Tipo de examen - Ingreso <input checked="" type="checkbox"/> Periódico <input type="checkbox"/> Retiro <input type="checkbox"/> Pos incapacidad <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>                                 |  |                           |  | Fecha Día 09 Mes 03 Año 2017                                                          |  |            |  |
| 1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA                                                                                                                                                                                                         |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Nombre de la empresa ALCALDÍA DE BUCARAMANGA                                                                                                                                                                                            |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| 2. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR                                                                                                                                                                                                        |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Nombres y apellidos: ORLANDO ORTIZ MANTILLA                                                                                                                                                                                             |  |                           |  |   |  |            |  |
| Identificación: 91258189                                                                                                                                                                                                                |  | Edad: 48 Años             |  |                                                                                       |  |            |  |
| Cargo: ASESOR                                                                                                                                                                                                                           |  | Teléfono: 3187755215      |  |                                                                                       |  |            |  |
| Estado civil: SEPARADO(A)                                                                                                                                                                                                               |  | Escolaridad: Post grado   |  |                                                                                       |  |            |  |
| Seguridad social: EPS SALUD TOTAL                                                                                                                                                                                                       |  | F. Nacimiento: 15/06/1968 |  |                                                                                       |  |            |  |
| 3. DIAGNOSTICO OCUPACIONAL                                                                                                                                                                                                              |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Apto <input checked="" type="checkbox"/> No apto <input type="checkbox"/> Apto con restricciones <input type="checkbox"/> Aplazado <input type="checkbox"/>                                                                             |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Apto para laborar en: Alturas SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Espacios confinados SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Con alimentos SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| 4. RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                           |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Examen                                                                                                                                                                                                                                  |  | Resultados                |  | Examen                                                                                |  | Resultados |  |
| Físico                                                                                                                                                                                                                                  |  | ✓                         |  | Val. columna                                                                          |  |            |  |
| Visiometría                                                                                                                                                                                                                             |  |                           |  | Laboratorio                                                                           |  |            |  |
| Audiometría                                                                                                                                                                                                                             |  |                           |  | Espirometría                                                                          |  |            |  |
| Vértigo                                                                                                                                                                                                                                 |  |                           |  | Optometría                                                                            |  |            |  |
| RX                                                                                                                                                                                                                                      |  |                           |  | Psicología                                                                            |  |            |  |
| Electroencefalograma:                                                                                                                                                                                                                   |  |                           |  | Electrocardiograma/Ekg:                                                               |  |            |  |
| Otros:                                                                                                                                                                                                                                  |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| 5. RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                      |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Disminuir peso corporal                                                                                                                                                                                                                 |  |                           |  | Debe continuar con tratamiento formulado                                              |  |            |  |
| Usar protección auditiva                                                                                                                                                                                                                |  |                           |  | Requiere doble protección auditiva                                                    |  |            |  |
| Usar corrección visual                                                                                                                                                                                                                  |  |                           |  | Requiere valoración por eps                                                           |  |            |  |
| Utilizar protección respiratoria                                                                                                                                                                                                        |  |                           |  | Requiere valoración por arl                                                           |  |            |  |
| Requiere valoración especialista                                                                                                                                                                                                        |  |                           |  | Usar corrección visual obligatoria                                                    |  |            |  |
| Otro: Higiene postural. Pausas activas. Se aconseja continuar con la práctica de ejercicio físico. Se aconsejan hábitos y estilo de vida saludables, y dieta equilibrada baja en grasas y carbohidratos.                                |  |                           |  | ✓                                                                                     |  |            |  |
| 6. RESTRICCIONES                                                                                                                                                                                                                        |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Espacios confinados                                                                                                                                                                                                                     |  |                           |  | Manipulación de cargas mayor a                                                        |  |            |  |
| Alturas                                                                                                                                                                                                                                 |  |                           |  | Conducir vehículo                                                                     |  |            |  |
| Posturas forzadas                                                                                                                                                                                                                       |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Otra, cuál                                                                                                                                                                                                                              |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| INGRESO A PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA                                                                                                                                                                                         |  |                           |  |                                                                                       |  |            |  |
| Riesgo biomecánico                                                                                                                                                                                                                      |  |                           |  | Químico - respiratorio                                                                |  |            |  |
| Salud auditiva                                                                                                                                                                                                                          |  |                           |  | Biológico                                                                             |  |            |  |
| Salud visual                                                                                                                                                                                                                            |  |                           |  | Cardiovascular                                                                        |  |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                         |  |                           |  | Psicolaboral                                                                          |  |            |  |
|                                                                                                                                                      |  |                           |  |   |  |            |  |
| SO LAURA MIREYA APONTE DIAZ<br>Especialidad: MEDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL<br>CC: 37720705 RM: 81929-2003                                                                                                                               |  |                           |  | Firma del trabajador                                                                  |  |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                         |  |                           |  |  |  |            |  |

República de Colombia



Gobernación de Santander

|            |                        |                  |            |             |
|------------|------------------------|------------------|------------|-------------|
| RESOLUCION | Código:<br>AP-GJ-RS-03 | Gestión Jurídica | Versión: 3 | Pág. 1 de 1 |
|------------|------------------------|------------------|------------|-------------|

RESOLUCION NÚMERO **023895** DE

POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

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

**CONSIDERANDO:**

Que APONTE DIAZ LAURA MIREYA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 37720705 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

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

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

**RESUELVE:**

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: APONTE DIAZ LAURA MIREYA. - MEDICA Y CIRUJANA -. ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 37720705, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

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

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

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

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Bucaramanga a los

**31 DEC 2017**

ALIX PORRAS CHACON  
Secretaria de Salud Departamental

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS  
FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 12 de diciembre de 2018, a las 09:07:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento         | CC                   |
| No. Identificación     | 91258189             |
| Código de Verificación | 91258189181212090757 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

  
**SORAYA VARGAS PULIDO**  
CONTRALORA DELEGADA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 119093617



WEB  
09:10:40  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 12 de diciembre del 2018

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) ORLANDO ORTIZ MANTILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91258189:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

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

ATENCIÓN :

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

División Centro de Atención al Público (CAP)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:17:24 horas del 12/12/2018, el ciudadano identificado con

Cédula de Ciudadanía N° 91258189

Apellidos y Nombres: **ORTIZ MANTILLA ORLANDO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 243 de la Constitución Política de Colombia

En cumplimiento de la Sentencia SU-453 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 acerquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

[Volver al Inicio](#)

