

Santiago de Cali, (01 Wv)

SEÑOR(A)

Ciudad

SANTIAGO DE CALI

ASUNTO: INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA CONTRATO PRESTACION SERVICIOS

Cordial saludo

El instituto para la investigación y preservación del patrimonio natural y cultural del valle del cauca - INCIVA, se encuentra interesada en contratar una persona natural para la prestación de servicios para que se ejecute el objeto contractual dispuesto en el contrato.

De conformidad con lo anterior, de la manera más cordial lo invito a presentar propuesta para el desarrollo de las actividades dispuestas en el contrato.

FUNDAMENTACION JURIDICA: Decreto 1082 de 2015 en su libro 2 parte 2, título 1 capítulo 2 secciones 1, subsección 4, artículo 2.2.1.2.1.4.9. Establece, que para la presentación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se puede contratar directamente con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto deberá dejar constancia escrita. Así las cosas, como consta en el certificado expedido por la subdirección administrativa y financiera que en la planta global del INCIVA no cuenta con el suficiente personal para dar cumplimiento a los objetivos institucionales.

El valor y plazo del futuro contrato serán de conformidad con los valores que tienen estipulado el INCIVA para estos servicios y el tiempo que se requiere para su ejecución.

Favor adjuntar la hoja de vida Sigep que demuestre su formación académica con sus respectivos anexos, capacidad, idoneidad y experiencia, al igual que todos los documentos necesarios para la elaboración del contrato respectivo; declarar bajo el principio de buena fe que no se haya incurrido en las causales de inhabilidades e incompatibilidades de que trata la ley 80 de 1993 modificada por la ley 1150 de 2007 y 1474 de 2011 y demás normas concordantes.

Nota: esta invitación no obliga a la entidad a suscribir contrato o a aceptar la propuesta presentada por usted.

Atentamente,


EMILY VANESSA VELEZ AVILA
Directora Inciva

Proyecto: (Alejandro Esteban Rojas)- CONTRATISTA
Revisó: Marla Fernanda Castañeda ortega - Asesora Jurídica

Santiago de Cali, (01) de (Noviembre) del 2023.

Señora

EMILY VANESSA VELEZ ÁVILA

Directora INCIVA.

Asunto: Presentación de oferta- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

Por medio de la presente, me permito presentar oferta para la ejecución de contrato de prestación de servicios a suscribir con el **INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA – INCIVA.**

Por tal motivo, en caso de que sea aceptada esta oferta, me comprometo a cumplir con el objetivo, las actividades y obligaciones del contrato a suscribir, estipuladas en los estudios previos. En igual sentido declaré:

1. Que me comprometo a ejecutar el objeto contractual hasta el plazo determinado en los documentos del contrato.
2. Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la ley y no me encuentro en ningún de los casos de prohibiciones especiales para contratar.

Para efecto de los servicios y obligaciones a desarrollar, anexo mi hoja de vida con los documentos y constancias que acreditan mi perfil y experiencia.

Las obligaciones contractuales las puedo cumplir a partir del momento que se me solicite.

Lo anterior para su consideración y aprobación.

NOMBRE: Hugo Andrés López Medina

CEDULA: 94536868 Cali

FIRMA:





Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Lopez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Medina		NOMBRES Hugo Andres		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 94536868			SEXO F ☐ M ☒		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 94536868		D.M. 16		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 10 MES 05 AÑO 1984 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 73 20 29 Apartamento 304 bloque 4 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI TELÉFONO 5584517 EMAIL hugolom89@hotmail.com			

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	06	AÑO	2003

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

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

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																		
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD											
TELÉFONOS 8879020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO										
			Día		23	Mes	03	Año		2023	Día		30	Mes	04	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION			DEPENDENCIA ADMINISTRACION DE DOCUMENTOS					DIRECCIÓN CAL'E 70 null null Carrera 8										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																		
EMPRESA O ENTIDAD IPS CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ ALVARES E.U				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO SUPIÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD											
TELÉFONOS 8561175			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO										
			Día		01	Mes	08	Año		2018	Día		02	Mes	08	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO - COMPRAS			DEPENDENCIA AREA COMPRAS					DIRECCIÓN CARRERA 7 32 15 PARQ. PRINCIPAL										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																		
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES SOLUCIONES LABORALES Y SERVICIOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD											
TELÉFONOS 3103282189			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO										
			Día		19	Mes	07	Año		2015	Día		25	Mes	11	Año		2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL DELEGADO			DEPENDENCIA SERVICIOS TEMPORALES					DIRECCIÓN CALLE 45A 14 46										

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	5

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santiago de Cali, 10 de octubre de 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

01, NOV 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



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

ENTIDAD RECEPTORA

INSTITUTO PARA LA
INVESTIGACION Y LA
PRESERVACION DEL
PATRIMONIO CULTURAL Y
NATURAL DEL VALLE DEL

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

Yo, Hugo Andrés López Medina

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 94536868 Cali CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Cr. 73 # 20-29

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: Cali

DIRECCIÓN: Cr 73 # 20-29

TELÉFONO: 3218160016

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN

FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	\$ <u>17.000.000</u>
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$ <u>17.000.000</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Bancolombia</u>	<u>Ahorros</u>	<u>36800010700</u>	<u>Supía</u>	<u>\$0.</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad SI NO X

tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

Nº

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
----------------------------	------------------------

Compra y venta de insumos médicos.

Propietario

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cal., 01 nov - 2008

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

 INCIVA <small>Corporación</small>	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 01	
			FECH A: 09 noviembre 2020	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	Hugo Andres Lopez Medina
CEDULA DE CIUDADANÍA	94536868
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	Contratista.
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:	

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

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



**DECLARACION DE NO TENER
INHABILIDAD E
INCOMPATIBILIDAD PARA
CONTRATAR**

FO-PAR-28

VERSION: 01

FECH
A: 09
noviembre
2020

Página 2 de 2

Nota aclaratoria :

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

Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).

*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994; artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986; artículo 54 de la Ley 734/2002 y el Artículo 128 de la Constitución Política que expresa: "Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria el Estado, salvo los casos expresamente determinados por la ley. Entiéndase por tesoro público el de la Nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas". Es por tanto que declaro que no me encuentro en ninguno de los supuestos en los que vulneraría estos artículos y lo manifiesto bajo la gravedad de juramento

FIRMA DECLARACIÓN:

Cédula de Ciudadanía No. :

94536868 Cali.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.536.868**

APELLIDOS
LOPEZ MEDINA

NOMBRES
HUGO ANDRES


Firma



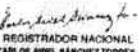
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAY-1984**
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-JUL-2002 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANIBAL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00458245-M-0094536868-20130820 0034451597A 2 2822460765

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

94536868

LOPEZ MEDINA
HUGO ANDRES

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC	21 - DIC	31 - DIC

PROFESION: BACHILLER



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

- Exhibir un documento que lo acredite y el pasaporte para el extranjero para:
 - Tener posesión de los derechos políticos y civiles
 - Dirigir a la carrera profesional
 - Obtener o renovar el título o licencia para conducir vehículos
 - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
 - Financiar créditos con garantía pública o privada
 - Obtener el pasaporte a regresar a la nacionalidad
- En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropas más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

2506853

JC. JOSE GABRIEL JAIMES

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL



COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

CERTIFICA

Que el señor HUGO ANDRES LOPEZ MEDINA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 94536868, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	HUGO
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	LOPEZ
Segundo Apellido:	MEDINA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	94536868
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 15 días del mes de Enero de 2023, a las 8:36:31 PM.

Cordialmente,

TC. ROJAS FONSECA ALEXANDER

Generó: Sistema Fénix

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional



FÉ EN LA CAUSA

'ESTAMOS EN EL CORAZÓN DE LOS COLOMBIANOS Y AHÍ NOS VAMOS A QUEDAR'

COMANDO DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
Cra. 11 B No. 104*-64 (601) 7448438 Bogotá D.C.- Colombia



<div>DIAN</div> <div>POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA</div>		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 14903036769			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 945368689		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
14. Buzón electrónico 5					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 94536868	
27. Fecha expedición 20020712		28. País COLOMBIA		29. Departamento Valle del Cauca	
30. Ciudad/Municipio Cali		31. Primer apellido LOPEZ		32. Segundo apellido MEDINA	
33. Primer nombre HUGO		34. Otros nombres ANDRES		35. Razón social	
36. Nombre comercial INCLUMÉDICAS		37. Signa			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali	
41. Dirección principal CR 73 20 29 AP 304 BL 4		42. Correo electrónico hugolom89@hotmail.com		43. Código postal	
44. Teléfono 1 5584517		45. Teléfono 2 3218160016			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
46. Código 8211		47. Fecha inicio actividad 20230101		48. Código 4773	
49. Fecha inicio actividad 20210119		50. Código 8299		51. Código 1314	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 49					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo 58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023 - 03 - 15 / 14 : 54: 57	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre LOPEZ MEDINA HUGO ANDRES 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



COLEGIO FRANCISCANO DE PIO XII

Cali - Valle

ACTA DE GRADO

"COPIA"

DANE No. 376001-002350

DIRECCIÓN: CARRERA 118 No. 48 - 55 VALLE DEL LILI - TELEFONO: 5552727

JORNADA: COMPLETA

En la ciudad de Santiago de Cali el día **VEINTIOCHO** (28) del mes de junio del año 2003, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria Académica en la Rectoría del

COLEGIO FRANCISCANO DE PIO XII

Institución aprobada hasta 11º. Grado en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación Municipal para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad **ACADÉMICO**, según Resolución No. 4143.2.21.7773 del 05 de noviembre de 2008.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO** al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación: **HUGO ANDRÉS LÓPEZ MEDINA, C.C. No. 94.536.868 de Cali - Valle.**

Es fiel copia tomada del original del Acta General de Graduación No. 024 de fecha junio 28 de 2003.

Que consta de 74 alumnos graduados, comienza con el nombre de AGUIRRE VALENCIA DAVID ALEJANDRO y se cierra con el nombre de VINASCO BETANCOURT CARLOS ANCIZAR, firmado y sellado por FRAY JUAN MIGUEL SIERRA GALLO, Rector y ANGELA ROSA OROZCO SÁNCHEZ, Secretaria Académica.

Dada en Santiago de Cali a los 25 días del mes de octubre de 2022.

FIRMADO Y SELLADO

Fray JUAN MIGUEL SIERRA GALLO, o.f.m.
Rector
C. C. No. 1.098.610.994 de Bucaramanga (S)

ANGELA ROSA OROZCO SÁNCHEZ
Secretaria Académica
C. C. No. 29.816.783 de Sevilla (V)



Resolución No. 4143.010.21.0.07981 -Diciembre 31 del 2021

ACTA DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS

En la ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento del Valle del Cauca, a los 09 días del mes de Diciembre del año dos mil Veintidós, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los educandos del último nivel del Programa Técnico Laboral por competencias en: Auxiliar Administrativo.

Institución de Educación para el trabajo y el desarrollo humano aprobado y autorizado por la Secretaría de Educación Municipal y el Ministerio de Salud, para otorgar el certificado de Técnico Laboral por competencias en: Auxiliar Administrativo.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los educandos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes, se procede a otorgar el certificado

De:
**Técnico Laboral Por Competencias en Auxiliar
Administrativo**

Resolución NO. 4143.0.21.0655 29 de Enero del 2016

Al certificando cuyo apellidos, nombre y número de identificación son:

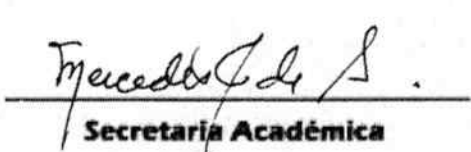
Hugo Andres Lopez Medina

Identificado (a) con C.C. No. 94.536.868 de Cali

Es fiel copia del Folio original No. 014 Registro 092. Dado en Santiago de Cali a los 09 días del mes de Diciembre del 2022. Se firma por quienes intervinieron en el cumplimiento de lo ordenado por el Artículo 36 ley 115 de 1994 y el Artículo 14 del decreto 0114 de 1996.



Director General



Secretaria Académica

Certificado No. 092

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 10 de octubre de 2023, a las 00:11:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	94536868
Código de Verificación	94536868231010001141

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

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



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 232837749



PIB

00:23:31

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 de octubre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) HUGO ANDRES LOPEZ MEDINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94536868:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

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 de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:24:55 AM horas del 10/10/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **94536868**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ MEDINA HUGO ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SUJ-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75 –
25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arac@policia.gov.co
atc@policia.gov.co



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/10/2023 12:26:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **94536868** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **75349330** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

515 9000



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 00:29:41 horas del 10/10/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **94536868**, Apellidos y Nombres **LOPEZ MEDINA HUGO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 94536868 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 10/10/2023 01:01 AM



Código Verificación: JMG5BZU6HQ

Válida hasta: 08/01/2024

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 60.829

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
26 DÍA	01 MES	2022 AÑO	INGRESO			
Cali (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA)						
Ciudad						
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE						
PARTICULAR 2021 - CONV2 - ADESC - CONTADO - INTRA			PARTICULARES			
Nombre de la empresa			Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)						
LOPEZ MEDINA HUGO ANDRES			Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres			MASCULINO	37 AÑOS 8 MESES 17 DÍAS	CC	94536868
Carga					Tipo	Número
CONTRATISTA						
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL						
APTO CON ALTERACIONES QUE NO AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL						
Observaciones: NO APLICA						
N/A		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)				
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:						
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR						
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
ESPECIALISTA : NUTRICION		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES		
		SVE VISUAL		CONTROL DE PESO		
		SVE CARDIOVASCULAR		DIETA BALANCEADA		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL				
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES						
SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID 19						
RECOMENDACIONES: COVID - 19						
<ul style="list-style-type: none">DISTANCIAMIENTO SOCIAL.LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.AL TOSER O ESTORNUDAR CUBRIR LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO.TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES:<ul style="list-style-type: none">USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORIO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS).LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓNINCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.REALICE EL AUTORREPORTO DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO POR EL CLIENTE.MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:<ul style="list-style-type: none">RETIRE POLVOLAVE CON AGUA Y JABÓNENJUAGUE CON AGUA LIMPIADESINFECTE CON LÍQUIDO ANTIBACTERIAL.						

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

Médico		Aspirante o Trabajador
		
Firma: _____		Firma: _____
Nombre: MARTINEZ ORTIZ DIANA ASTRID	Código de Seguridad	Nombre: LOPEZ MEDINA HUGO ANDRES
R. M.: 1075683863 L.S.O.: 5776/2018	Q703W1C60829	CC: 94536868



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HUGO ANDRES LOPEZ MEDINA identificado(a) con CC 94536868 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	31/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. NUEVA RED CALI MEDICIPS - MEDICIPS S.A.S
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes de octubre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

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

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HUGO ANDRES LOPEZ MEDINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.536.868**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

Santiago de Cali, 10 de octubre de 2023

SEÑORES

PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL

INCIVA

L.C

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

ARL SURA

SI ☐
NO ☒

OTRA ARL CUAL: POSITIVA

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

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

Cordialmente,

Firma _____

Nombres y apellidos Hugo Andrés López Medina

Cedula No 94536868 de Cali

Celular 3218160016

SEÑORES

INCIVA - PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

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

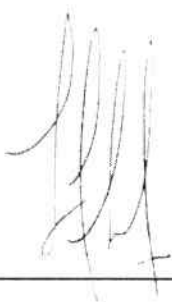
Esto en concordancia con la Ley 2213 del 2022, y Ley 1437 del 2011, en la cual, dentro de su artículo 56 precisa la necesidad de **aceptación** de la persona para recibir notificaciones de forma electrónica para surgir los efectos que requiera cada caso de acuerdo a su fin.

Correo electrónico para notificaciones:
hugolom89@hotmail.com

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

Para constancia de lo anterior se firma el día (10) de (octubre) del 2023.

Atentamente,



Firma _____

Nombres y apellidos: Hugo Andrés López Medina

Domicilio: Carrera 73 # 20 29 apto 304 - 4

Cedula No. 94536868 de Cali.

Teléfono: 3218160016

SEÑORES

INCIVA
PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

ASUNTO:

Autorización para expedición y consulta de certificados.

Por medio del presente documento informo mi deseo y autorización para que se expida de manera virtual el certificado del **Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM** y la **Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años Ley 1918 de 2018**, esto con el fin de dejar constancia de los mismos en el expediente del proceso contractual.

Para constancia de lo anterior se firma el día 1 de Mv de 2023.

Atentamente,

Firma


Nombres y apellidos: Hugo Andrés López Medina
Domicilio: Cr 73 # 20-29. Apto 304-4.
Cedula No. 94536868 C.R.
Teléfono: 3218160016