El Peñol (Ant), 16 de enero de 2024

Señora
BEATRIZ HELENA QUINCHIA BOTERO
Aguas y Aseo de El Peñol E.S.P

ASUNTO: Propuesta económica

Objeto de la propuesta *"Prestación de Servicios de apoyo en la operación y mantenimiento de la planta de tratamiento de aguas residuales en el Municipio de El Peñol.*

Realizando las siguientes funciones:

1. Mantener la infraestructura física de la PTAR Florito - Cenito en excelentes condiciones de aseo y operatividad.
2. Realizar una revisión periódica (semanal) de la red del colector de aguas residuales con el fin de identificar novedades presentes en el sistema.
3. diligenciar los registros diarios de cada unidad de tratamiento con información verídica y clara de igual manera la bitácora diaria de operación del sistema.
4. Apoyar operativamente con el mantenimiento según la necesidad de la empresa de las diferentes infraestructuras que administra la entidad.
5. Prestar el servicio de acuerdo con las especificaciones técnicas y operativas impartidas por AAP E.S.P

Propuesta económica: TRECE MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS ($13.200.000), mensuales por prestación de servicio, este valor incluye todo lo relacionado con deducciones y seguridad social integral.

Atentamente

Oscar Fabian Rivera H
OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE
70.952.717
El Peñol (Antioquia)

CERTIFICADO DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El Peñol, 09 Enero 2024

Señores

AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL

ASUNTO: Declaración de **NO** inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente certifico que yo OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE, identificado con cedula de ciudadanía N.º 70.952.717 de El Peñol, no me hallo incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas por la Ley 80 de 1993, Decreto 128 de 1976, Ley 1474 de 2011 y demás normas referentes a la contratación con entidades públicas.

Cordialmente,

Oscar Fabian Rivera Hincapié

OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE

70.952.717 de El Peñol

de Sigep.

OF.2024@outlook.com

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rivera	Hincapie	Oscar fabian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 70.952.777	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 30 MES 05 AÑO 1972

PAÍS Colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO El peñol

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda Horizontes

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO El peñol

TELÉFONO 3128395483 EMAIL Oscarfabianrivera72@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcadia-El Peñol	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Peñol	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3105747785	DÍA 10 MES 10 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Vigilante		Alcaldia El Peñol

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	15	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 El Peñol 09 de Enero 2024

Oscar Fabian Rivera Hincapié

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

El Peñol

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

PTAR. Ob.



OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE

PERFIL PROFESIONAL

Poseo experiencia en supervisar y realizar pedidos y suministros de alimentos he trabajado como emprendedor de comidas rápidas, poseo habilidades de organización, atención al detalle, gestión de insumos, atender en primera instancia a clientes y proveedores.
Tengo la capacidad para la atención y manejo de personal, tengo capacidad de comunicación, responsabilidad y eficiencia, flexibilidad y disposición para aprender.

COMPETENCIAS PROFESIONALES

Soy una persona creativo, responsable, emprendedor, eficiente, honesto. Poseo capacidad de disposición, ágil en el trabajo, trabajo en equipo, comprometido con la seguridad y cumplimiento con las normas establecidas por la empresa, tolerante a la frustración, con amplia actitud de pro actividad y comunicación efectiva.

DATOS PERSONALES

NOMBRES:	Oscar Fabian Rivera Hincapié
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	El Peñol 30 de Mayo de 1972
IDENTIFICACION:	C.C. 70952717 del Peñol
DIRECCION:	Vereda Horizontes El Peñol
CELULAR:	3128395483
ESTADO CIVIL:	Unión libre

INFORMACIÓN ACADÉMICA

ESTUDIOS REALIZADOS:

Formación Académica

PRIMARIA Institución Educativa León XII
SECUNDARIA Institución Educativa León XII

EXPERIENCIA

Empresa: Emprendedor
Cargo: Comidas Rápidas
Año: 2012 al 2023
Teléfono: 3128395483

RESPONSABILIDADES: Chef, despachador de alimentos.

Empresa: Tarrao Boxer
Cargo: Bodeguero
Jefe Inmediato: Liliana Gutiérrez
Año: 2007-2012

RESPONSABILIDADES: entrega de mercancía en los diferentes almacenes del centro de Medellín

REFERENCIAS LABORALES

NOMBRE Sor María Giraldo Herrera
Cargo jefe de personal
Celular 3013604928

NOMBRE Juan Manuel Henao
Empresa Administración Municipal
Cargo Administrador Centro de servicios múltiples
Celular 3137202979

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE Isabel Cristina López Rivera
Empresa Independiente
Celular 311 409 54 80

NOMBRE Antonio Giraldo
Empresa Policia
Cargo Jubilado
Celular 3117879694

Cordialmente

Oscar Fabian Rivera Hincapié
CC. 70952717 del Peñol

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO. Oscar Fabian Rivera Hincapie

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 70.952.717 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Antioquia	El Peñol

Dirección	Teléfonos
Vereda Horitontes	3128395483

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Sor Maria Giraldo Herrera	26424231	Conyuge

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 POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **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
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	6.590.000 -
TOTAL	$6.590.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	33400007648	El Peñol	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Oscar Fabian Rivera Hincapié
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

El Peñol 09 de Enero 2024
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14953596768

(415)7707212489984(8020) 000001495359676 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 9 5 2 7 1 7	1	Impuestos de Medellín 1	1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 0 9 5 2 7 1 7	1 9 9 0 0 9 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Peñol 5 4 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVERA	HINCAPIE	OSCAR	FABIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Peñol 5 4 1

41. Dirección principal
VRD HORIZONTES

42. Correo electrónico sormariagiraldo57@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 8 9 5 4 8 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 0 1 0	2 0 2 3 1 0 0 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 10 - 04 / 07 : 40: 29

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RIVERA HINCAPIE OSCAR FABIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-01-2024 03:15:33PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1972
PEÑOL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

28-SEP-1990 PEÑOL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0119600-01078070-M-0070952717-20190629 0065699487A 1 9900432618

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 70.952.717
RIVERA HINCAPIE
APELLIDOS
OSCAR FABIAN
NOMBRES

Oscar Rivera
FIRMA



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 238341737

PIB
08:37:51

Bogotá DC, 09 de enero del 2024

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) OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 70952717:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 09 de enero de 2024, a las 08:43:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	70952717
Código de Verificación	70952717240109084337

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:49:01 AM horas del 09/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **70952717**

Apellidos y Nombres: **RIVERA HINCAPIE OSCAR FABIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/01/2024 12:43:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **70952717 .**

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. **81745993** . 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

Municipio de El Peñol

MUNICIPIO DE EL PEÑOL
Departamento de Antioquia
ALCALDIA MUNICIPAL

LA SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL PEÑOL-ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que la señora **OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE,** identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 70.952.717, presto sus servicios a esta administración municipal, a través de la suscripción de los siguientes contratos:

PS-399-2023, cuyo objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS OPERATIVOS Y LOGÍSTICOS EN LA PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE EL PEÑOL", con un plazo de dos (02) meses y diecinueve (19) días, desde el 12 de octubre de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023 y un valor de seis millones treinta mil pesos m/l ($6.030.000).

Este certificado se expide a solicitud de la interesada, a los nueve (09) días del mes de enero de 2024, y cualquier información adicional se puede comunicar en el teléfono 8515855 Ext. 100.

ANNGY MILENA URIBE CIRO
Secretaria General Y De Gobierno

Elaboro: Valentina Daza Marin

Medellín, 15 de january de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE identificado(a) con cédula de ciudadanía 70952717 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 16/01/2024 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P
N 8 1 1 0 3 1 5 8 2

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3360002 - CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA, INCLUYE OPERACIÓN DE CANALES DE IRRIGACIÓN, DESALINIZACIÓN DE AGUA DE MAR O AGUA SUBTERRÁNEA, POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA FINES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - OPERATIVO

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3360002 - CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA, INCLUYE OPERACIÓN DE CANALES DE IRRIGACIÓN, DESALINIZACIÓN DE AGUA DE MAR O AGUA SUBTERRÁNEA, POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA FINES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3360002 - CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA, INCLUYE OPERACIÓN DE CANALES DE IRRIGACIÓN, DESALINIZACIÓN DE AGUA DE MAR O AGUA SUBTERRÁNEA, POTABILIZACIÓN DE AGUA PARA FINES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3360002

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 15/01/2024 11.02 AM

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **70952717,** estuvo afiliado/a al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *TRASLADADO A OTRO FONDO.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de enero de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Darlynne Amalia Mejia Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

savia SALUD EPS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Codigo Verificación: 2499616

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE, identificado con Cedula Ciudadania 70952717 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 70952717
Nombres y apellidos:	OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE
Nivel de Sisben:	Nivel 1
Grupo Sisben:	
Fecha de afiliación:	2014-05-26
Ciudad:	PEÑOL
Régimen:	SUBSIDIADO
Estado de afiliacion:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	2023-12-31
Semanas de afiliación:	503

El presente documento fue generado el 2024-01-16 17:22:13, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo a la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

DIRECCION DE ASEGURAMIENTO

SAVIA SALUD EPS

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2024-01-11

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Gubernamental
Nombre:	OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE	Documento:	CC 70952717
Fecha de nacimiento:	1972-05-30	Lugar de nacimiento:	PEÑOL (ANTIOQUIA)
Edad:	51 años	Identidad de Género:	NoDeclarado
Estado civil:	Union_libre	No. hijos vivos:	3
Dirección actual:	VEREDA HORIZONTES	Municipio:	PEÑOL
Teléfono:	3128395483	Escolaridad:	Secundaria_incompleta
Ocupación:	CONTRATISTA	EPS:	Sura
Responsable**:	SOR MARIA GIRALDO (PAREJA)	Teléfono:	3013604928
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión. Refiere 1 dosis para covid 19

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es deficiente pero no le genera restricciones para la ocupación. Requiere ser corregida..
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: Su capacidad respiratoria es adecuada para la ocupación.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE con documento de identificación No. 70952717 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de CONTRATISTA del sector económico Gubernamental

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su patología visual por Optómetra.
2. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su patología dermatologica

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

ÉNFASIS EN EL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE LA PIEL Y LAS FANERAS: El examen de la piel y faneras realizado es normal. No se evidencian enfermedades dermatológicas activas o secuelas de ellas, de importancia ocupacional. No hay signos de dermatitis activa, patología infecciosa o por hongos, o de patología alérgica que pueda generar un riesgo ocupacional.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

ESPIROMETRÍA CLÍNICA OCUPACIONAL No. 70952717

Fecha: 2024-01-11

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	.
Nombre:	OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE	Documento:	70952717
Fecha de nacimiento:	1972-05-30	Lugar de nacimiento:	PEÑOL (ANTIOQUIA)
Edad:	51 años	Género:	Masculino
Dirección actual:	VEREDA HORIZONTES	Municipio:	
Teléfono:	3128395483	Escolaridad:	Secundaria_completa
Ocupación:	CONTRATISTA	EPS:	NO SABE
Responsable:	SOR MARIA GIRALDO (PAREJA)	Teléfono:	3013604928
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA RESPIRATORIA (Personales-Familiares)

	Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.
Congénitos respiratorios	N	N	Tóxicos o alergicos	N	N	Vía respiratoria inferior	N	N	Neumoconiosis	N	N
Quirúrgicos respiratorios	N	N	Rinitis	N	N	Cardiovasculares	N	N	Autoinmunes	N	N
Traumáticos respiratorios	N	N	Vía respiratoria superior	N	N	Metabólicos	N	N	Infecciosas	N	N
Musculares	N	N	Asma	N	N	Cáncer	N	N	Otras	N	N
Reflujo gastroesofágico	N	N	EPOC/Bronquitis crónica	N	N	TBC	N	N	Neumonía	N	N
COVID	N	N									

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes personales de patologías o cirugías de importancia para el sistema respiratorio.
No refiere antecedentes de patologías de importancia para el sistema respiratorio en su familia.

TRATAMIENTO ACTUAL: No refiere tratamiento actual para ninguna patología respiratoria.

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA RESPIRATORIA

No refiere ningun antecedente de exposición ocupacional de importancia respiratoria

4. CUESTIONARIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS SOCIEDAD AMERICANA DEL TORAX

No refiere ningun signo o sintoma respiratorio interrogado en encuesta de sintomas respiratorios Sociedad Americana del Torax

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad respiratoria actualmente.

6. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA (SALUDABLES Y DE RIESGO PARA LA SALUD)

HABITO	TIPO	FRECUENCIA	TIEMPO
Tabaquismo:	3 Cigarrillos / dia	Fumador	20 año(s)

7. EXAMEN FISICO RESPIRATORIO (N=Normal, A=Anormal)

Apariencia	Sano	Peso (Kilos)	72	Talla cms.	170	Índice Masa Corporal			24.9
Cabeza	N	Cuello	N	Tórax	N	Pulmonar		N	
Sat O2 Inicial	96	FC Inicial	76	Sat O2 Final	96	FC Final	88		

Ampliación de hallazgos: Al examen físico no se encuentra ningún hallazgo patológico o anormal.

8. PRINCIPALES VALORES OBTENIDOS DE LA ESPIROMETRÍA

	ESPIROMETRIA ACTUAL			COMPARATIVO ESPIRO ANTERIOR		ESPIROMETRIA POST BD	
PARÁMETRO	LLN	VALOR OBTENIDO	RESULTADO	VALOR OBTENIDO	COMPARATIVO % CAMBIO	VALOR OBTENIDO POST BROCODILATADOR	PORCENTAJE DE CAMBIO
FVC	3.22	4.91	Normal		100 %		%

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Fecha prueba PRE 11/01/2024 4:26:40 p. m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	3,22	4.08	4,91*	120	1.58	3,77	3,24	3.83	*		
FEV1	L	2,53	3.27	3,58*	109	0.72	2,97	2,88	3.14	*		
FEV1/FVC	%	70,0	80.2	72,9*	91	-1.20	78,8	88,9	82.0	*		
ELA	años		51	51	100		62	65	56			
FET	s		6.00	4,17	70		2,07	2,11	2.55			

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,063 31 °C (87,8 °F) - Teóricos GLI Other

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spirobank II new S/N Y15230
Calibración 11/01/2024 6:37:27 a. m.

Camilo Mejia

Juan Camilo Mejia Betancur
Terapeuta Respiratorio
Fundación Universitaria Autónoma de las Americas
Rethus: 1020449715

Oscar Rivera Hincapié



Indice der

OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE
Documento: 70952717

Escanee el código si desea verificar datos

Cr. 50 No. 45-48 piso 2 Rionegro - Antioquia PBX: (574) (604) 444 06 55
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por: jhojan.giraldo
Fecha: 2024-01-11 Hora: 16:54

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE VISIOMETRIA DIGITAL No. 70952717

Fecha: 2024-01-11

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

INFORMACIÓN GENERAL



Equipo utilizado	Optec 1000		
Nombre	OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE		
Documento:	70952717		
Empresa usuaria:	INDEPENDIENTE		
Usa lentes:	SI	Tipo de lentes:	Progresivo
Frecuencia	Ocasionales	Exámen realizado con lentes de contacto:	NO

VISION LEJANA SIN LENTES
Ojo Derecho: 20/40 Ojo Izquierdo: 20/40 Ambos ojos: 20/40

VISION LEJANA CON LENTES
Ojo Derecho: 20/20 Ojo Izquierdo: 20/20 Ambos ojos: 20/20

VISION CERCANA SIN LENTES
Ojo Derecho: 20/200 Ojo Izquierdo: 20/200 Ambos ojos: 20/200

VISION CERCANA CON LENTES
Ojo Derecho: 20/40 Ojo Izquierdo: 20/40 Ambos ojos: 20/40

PERCEPCION DE COLORES AMBOS OJOS: Normal

FORIA LATERAL VISION LEJANA: Negativa

FORIA LATERAL VISION CERCANA: Negativa

VISION PERIFERICA: (CAMPIMETRIA)

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Nasal 45 grados: Normal	Nasal 45 grados: Normal
Temporal 55 grados: Normal	Temporal 55 grados: Normal
Temporal 70 grados: Normal	Temporal 70 grados: Normal
Temporal 85 grados: Normal	Temporal 85 grados: Normal

OBSERVACIONES: Visión de profundidad 40 seg/arco con gafas
Visión cromática normal con corrección
Disminución de AV cercana aun con corrección. MEJORA CON LENTES POSITIVOS
Estado motor sin alteraciones en A.O
Se recomienda consultar por optometria por su Eps para actualizar lentes en uso

Jhon Enrique Mappe Rodriguez
Optometra
Universidad de la Salle
Rethus: 79904945

Oscar Rivera Hincapié
Firma para identificación de usuario
OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE
Documento: 70952717

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE AUDIOMETRIA DIGITAL No. 70952717

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Fecha:	2024-01-11
Nombre:	OSCAR FABIAN RIVERA HINCAPIE	Documento:	70952717
Edad:	51 años	Género:	Masculino
Ocupación:	CONTRATISTA	Teléfono:	3128395483
Nivel de ruido en el puesto de trabajo:	Desconocido		



2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES (P=Positivo, N=Negativo)

Acufenos	N	Diabetes	N	Otitis media	N	Hipertensión arterial	N
Adenoidectomía	N	Epilepsia	N	Otorrea	N	Reumatológicos	N
Alergias	N	Labio y paladar hendido	N	Ototóxicos	N	Sordera familiar	N
Amigadalitis	N	Mareos	N	Patología infecciosa	N	Tabaquismo	N
Amigdalectomía	N	Meningitis	N	Patología viral	N	Vertigos	N
Cirugías de oido	N	Otalgia	N	Trauma craneo encefálico	N	Otros	N

Observaciones: No refiere patologías personales de importancia audiológica.

3. EXPOSICION AL RUIDO NO INDUSTRIAL

No refiere antecedentes de exposición no ocupacional a ruido.

4. EXPOSICION OCUPACIONAL AL RUIDO

Ocupación(Ocup)-Tiempo de exposición(Te)-Protección auditiva(PA)

No refiere antecedentes de importancia de exposición ocupacional a ruido

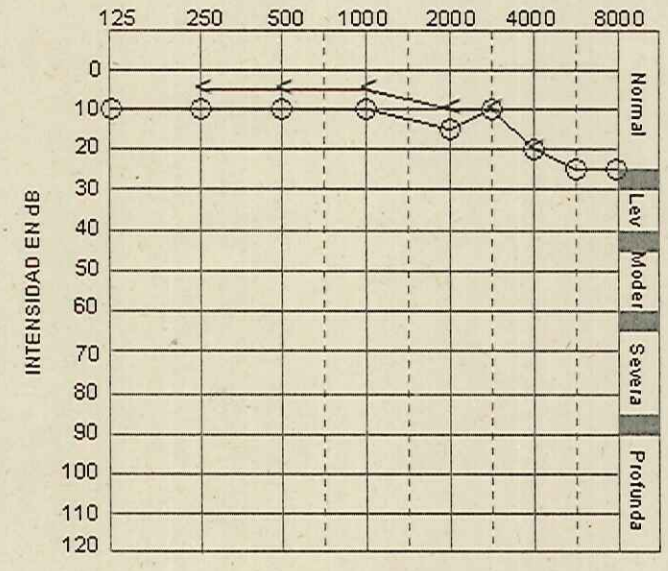
5. EVALUACIÓN DEL OIDO (N=Normal, A=Anormal)

Pabellón	N	Conductos	N	Tímpanos	N	Lóbulos	N

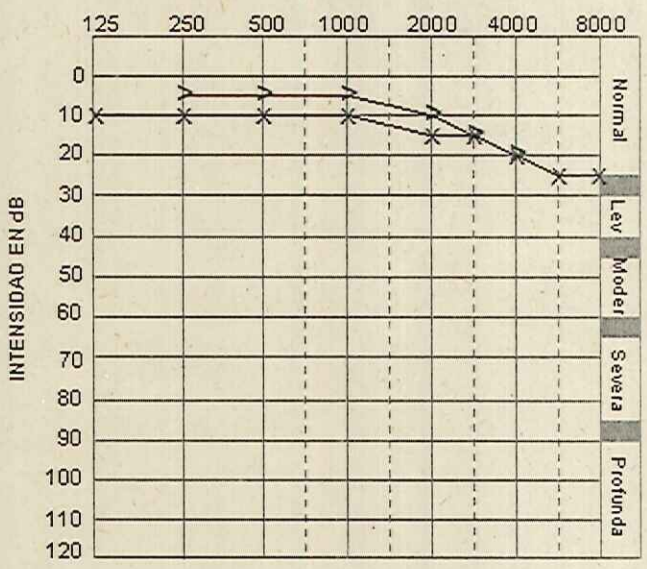
Ampliación de hallazgos: El examen de los oidos es normal y no se evidencian patologÃas.

6. AUDIOMETRIA TONAL

OIDO DERECHO



OIDO IZQUIERDO



	PROMEDIO (Frec. 500-1k-2k-3k)	CLASIFICACION ELI	INTERPRETACION
Oído derecho:	11	A	Normal excelente
Oído izquierdo:	13	A	Normal excelente

¡Contigo... Limpieza Total!	**ACTA DE ACEPTACION DEL MANUAL DE CONTRATISTA Y PROVEEDORES DE AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P**	Código PGA-04-R11 Anexo No 1 Versión: 01 Fecha: agosto 2021

Dando cumplimento al Decreto 1072 de 2015 y a la Resolución 0312 DE 2019 tanto **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** COMO SUS CONTRATISTAS Y PROVEEDORES deben cumplir cada uno de los Requisitos de Ley y del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, lo cual hace parte fundamental para minimizar la ocurrencia de eventos que pongan en riesgo, la salud e integridad de los trabajadores y de los lazos contractuales entre ambas partes.

Descrito lo anterior **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** ha creado su manual de contratistas y proveedor como parte importante de su Sistema de Gestión Integral en el trabajo, de esta manera todos los contratistas y proveedores de **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** se compromete a cumplí con todos los parámetros y lineamientos estipulados dentro del manual y las normas que le apliquen en cumplimiento del mismo.

De esta manera tanto el proveedor como el contratista que presta sus servicios a **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** se compromete a leer, aceptar, divulgar y aplicar el manual para contratistas y proveedores definido por **AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P**, así como firmar el presenta anexo establecido previamente en el manual como parte del acuerdo de cumplimiento y aceptación del mismo.

Por lo anterior se firma en constancia de que le fue divulgado y es de previo conocimiento todos los parámetros y lineamientos estipulados en el **MANUAL DE CONTRATISTAS Y PROVEEDORES DE AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P** y que como contratista o proveedor se aceptó a conformidad todo lo descrito dentro del mismo.

Oscar Fabian Rivera H

Firma del representante legal del contratista o proveedor
Nombre Representante Legal: Oscar fabian Rivera Hincapie
C.C.: 70.952.717
Nombre de la empresa contratistas o proveedor:
NIT:
Dirección de la empresa: Vereda Horizontes
Teléfono: 312 8345483
Email: Of.2024@outlook.com

Fecha de la aceptación: 15 enero 2024

Nota aclaratoria: Esta acta al igual que el manual de contratistas y proveedores de AGUAS Y ASEO DE EL PEÑOL E.S.P será enviado por correo electrónico a la empresa bien sea en calidad de contratista o proveedor,el cual deberá enviarlo firmado a vuelta de correo electrónico en constancia de su conocimiento, aceptación y cumplimiento del mismo.