

Santiago de Cali, (05) de (Agosto) del 2024.

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: *Gustavo Rivera laspnilla*

CEDULA: *14.976.992*

FIRMA: *G. Rivera*



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 LASPRILLA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RIVERA	NOMBRES GUSTAVO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 14.976.992	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☐ EXTRANJERO ☐
PAÍS COLOMBIA		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		
NÚMERO: _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 09 AÑO 1951 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI		
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 33 A 7 - 157 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI TELÉFONO 3132231019 EMAIL gustavorivera51@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:									
FECHA DE GRADO									
MES 07 AÑO 2013									
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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA	
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL	
UN	2		X	INGENIERIA INDUSTRIAL		6	1988		
TC	2	X		MULTIPLICADOR AMBIENTAL RAE		5	2015		
UN	2	X		GERENCIAR LA COMUNICACION EFE		2	2010		
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									
INGLES									

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.					
EMPRESA O ENTIDAD INCIVA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gustavorivera51@hotmail.com		
TELÉFONOS 25146848	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 03 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2023		
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR AMBIENTAL	DEPENDENCIA TRABAJO DE CAMPO		DIRECCIÓN AV ROSEVELD 24 - 80		
EMPRESA O ENTIDAD EMPARCA COLOMBIA SAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 6808276	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 10 AÑO 2010		
CARGO O CONTRATO VENTAS	DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE VENTAS		DIRECCIÓN CR 2 31 A 28		
EMPRESA O ENTIDAD QUIMICA PATRIC		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO cundinamarca	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2696440	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 04 AÑO 1994		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 05 AÑO 1996		
CARGO O CONTRATO VISITADOR MEDICO	DEPENDENCIA VENTAS		DIRECCIÓN CALLE 16 41 99		
EMPRESA O ENTIDAD EXTRAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 6845204	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 01 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 07 AÑO 2009		
CARGO O CONTRATO CENTRO DE ACOPIO	DEPENDENCIA EMPAQUE DE DULCES		DIRECCIÓN DG 125 20 82		

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	50	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	50	3

5 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento CALI, MAYO 24 DEL 2023

[Firma]
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.

Cali 08/08/24
Ciudad y fecha

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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, Gustavo RIVERA LASPILLAIDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 14.976.992 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:País Colombia Departamento Valle Municipio CalioDirección calle 33a # 7-157. 2° piso. B/Industrial Teléfonos 3132231019

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 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	-
TOTAL	\$ -

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
<u>Ban Colombia</u>	<u>Ahorros</u>	<u>807-00041-13</u>	<u>Troncal</u>	

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	N°
	C.C. C.E. T.I.	

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

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Calí, Agosto - 05. 2024.

CIUDAD Y FECHA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA

LÍNEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

 INCIVA <small>Entidad del Estado</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	Gustavo Pueva Iaspilla
CEDULA DE CIUDADANÍA	14.996.992
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	Contabilista
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

 INCIVA <small>Instituto Registral y Catastral</small>	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).

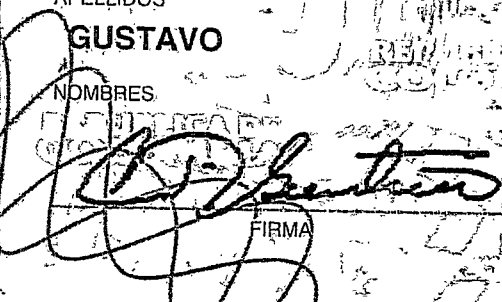
Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (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. : 14.996.992

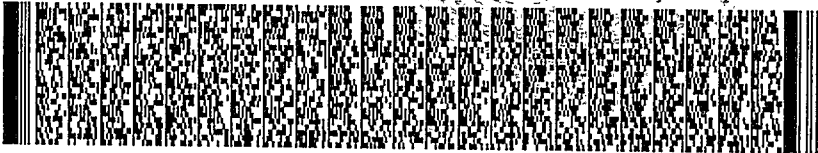
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **14.976.992**
RIVERA LASPRILLA
APELLIDOS
GUSTAVO
NOMBRES

FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-SEP-1951**
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-DIC-1972 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500100-00159116-M-0014976992-20090612 0012414638A 1 6190017341

ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

de Reservista de Segunda Clase

IDENTIFICACION MILITAR

NUMERO: 81 24 1 000 24 1000

FECHA: 31 DE 81 31 DE 81

PROFESION: MENSAJERO

7

036 010671

310072 080971

14070942 - CARTAGU

EXPEDIDA POR: CAN. R. 122

IL. GUSTAVO RIVERA LASPRILLA

INSTRUCCIONES ESPECIALES

- 1 EN CASO DE PERDIDA DE LA TARJETA INFORME A LA AUTORIDAD DE RECLUTAMIENTO Y EFECTUE LOS TRAMITES PARA OBTENER EL DUPLICADO
- 2 LAS AUTORIDADES DE RECLUTAMIENTO TIENEN LA FACULTAD DE EXIGIR A TODO COLOMBIANO LA PRESENTACION DE LA TARJETA DE RESERVISTA, PARA EFECTOS DE CONTROLAR LA FORMA COMO HA SIDO EXPEDIDA

GUSTAVO RIVERA LASPRILLA

B-889076

EXPEDIDA EN CALI

FECHA 20 NOV 84

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 14901953247	
				 (415)7707212489984(8020) 000001490195324 7	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 4 9 7 6 9 9 2 0		6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
14. Buzón electrónico					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión líquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 4 9 7 6 9 9 2	
27. Fecha expedición 1 9 7 2, 1 2, 1 8		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Valle del Cauca 7 6	
30. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1		31. Primer apellido RIVERA		32. Segundo apellido LASPRILLA	
33. Primer nombre GUSTAVO		34. Otros nombres		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla		38. País COLOMBIA 1 6 9	
39. Departamento Valle del Cauca 7 6		40. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1		41. Dirección principal CL 33 A 7 157	
42. Correo electrónico gustavorivera101051@gmail.com		43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 3 2 2 3 1 0 1 9	
45. Teléfono 2		CLASIFICACIÓN		Actividad económica	
Actividad principal		Actividad secundaria		Ocupación	
46. Código 8 1 3 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 1, 0 1, 0 1		48. Código 8 2 9 9	
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 1, 0 1, 0 1		50. Código 1 2		51. Código	
52. Número establecimientos		Responsabilidades, Calidades y Atributos		53. Código 4 9	
49 - No responsable de IVA		Obligados aduaneros		Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		55. Forma		56. Tipo	
57. Modo		58. CPC		59. Anexos SI NO X	
60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023 - 03 - 10 / 09 : 56: 48		Para uso exclusivo de la DIAN	
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 RIVERA LASPRILLA GUSTAVO 985. Cargo CONTRIBUYENTE	

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

El Colegio
Instituto Técnico La Riviera

Con Reconocimiento Oficial de Estudios según Resolución No.4143.2.21.5763
de Julio 16 de 2009 de la Secretaría de Educación Municipal

Confiere el Título de:
Bachiller Académico

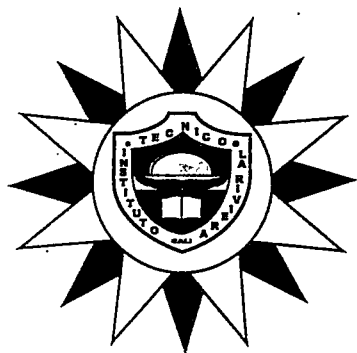
Gustavo Rivera Lasprilla

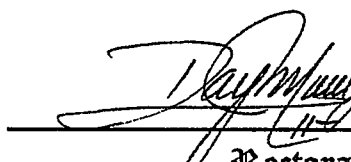
Con Cedula de Ciudadania No. 14976992 de Cali, Valle

En testimonio de ello se le otorga
el presente Diploma en Cali, Valle del Cauca el día

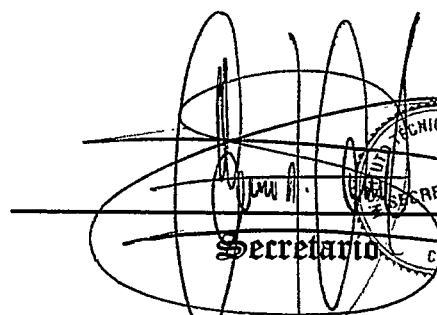
Miercoles, 03 de Julio de 2013

Acta No. 015 / Folio No. 001 de Julio 03 de 2013

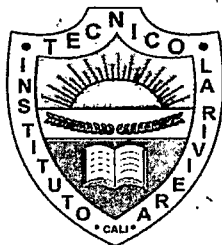



Rectora




Secretario





Instituto Técnico La Riviera

Calle 59 No. 2c -91 Tel. 4473790/3802601 Santiago de Cali

Inscripción S. E. 1A005043

DANE 376001021583

Acta Individual de Grado

En la Ciudad de Santiago de Cali, a los 03 días del mes de Julio del año 2013:

Se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los Alumnos del ultimo grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la **RECTORÍA** del **INSTITUTO TÉCNICO LA RIVIERA**, Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Técnica y Autorizada por la Secretaria de Educación Municipal del Valle del Cauca, para otorgar el Título de **Bachiller Académico**, según Resolución No. 4143.2.21.5763 del 16 de Julio del 2009 .

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los Alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO** al graduado cuyos nombres, apellidos y numero del documento de identidad se relacionan a continuación:

Gustavo Rivera Lasprilla

Con Cedula de Ciudadania No. 14976992 de Cali, Valle

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 015 del 03 de Julio del 2013, que consta de 43 cuarenta y tres alumnos :

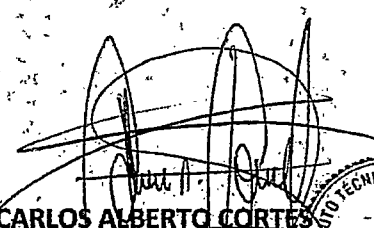
Que comienza con el nombre de : **Angarita de Clavijo Maria Esnidia**

Y se cierra con el nombre de : **Villamil Dario**

Dado en Santiago de Cali, a los 03 días del Mes de Julio del año 2013

FIRMADA Y SELLADA POR :


DAISY MARINA LLORENTE
C.C. No 27.122.733 de Barbacoas
Registro No. 1236
RECTOR (A)


CARLOS ALBERTO CORTES
C.C. No. 6.103.891 de S. de C. de Cali
Registro No. 1237
SECRETARIO (A)

**LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA -ESAP
TERRITORIAL VALLE DEL CAUCA**

CERTIFICA QUE:

GUSTAVO RIVERA LASPRILLA

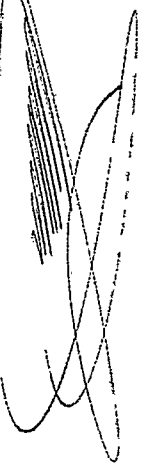
14976992

Documento de Identidad No. _____

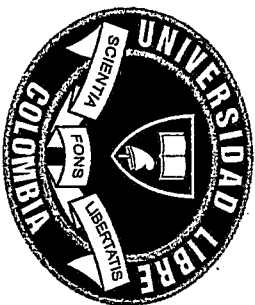
**PARTICIPO EN:
EL SEMINARIO "LEY 743 Y DECRETOS REGLAMENTARIOS DE LOS ORGANISMOS
COMUNALES "**

Realizado en Santiago de Cali – Valle del Cauca, el día quince (15) de Julio de 2014, con una intensidad de
ocho (8) horas.

Se expide en la ciudad de Santiago de Cali, a los quince (15) días del mes de Julio del año dos mil catorce
(2014).


ALBERT FERNEY GIRALDO VARON

Director Territorial



UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Cali

Facultad de Ciencias Económicas Administrativas y Contables
Programa de Administración de Empresas

Hace constar que:

GUSTAVO RIVERA LASPRILLA

"PROGRAMA DE EXTENSIÓN A LA COMUNIDAD"

"GERENCIAR LA COMUNICACIÓN EFECTIVA"

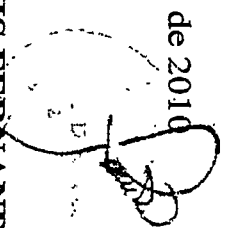
PROGRAMA DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y APOYO COMUNITARIO

Intensidad de 48 horas en II SEMINARIOS

Dado en Santiago de Cali, a los 02 días del mes de Octubre

de 2010


Dr. JAIME GUTIERREZ GRISALES
Rector Seccional


Dr. LUIS FERNANDO PARRA
Decano Facultad de Ciencias Económicas,
Administrativas y Contables

Formamos Líderes, Creamos Futuro

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

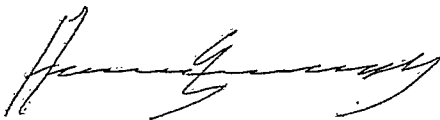
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 31 de julio de 2024, a las 11:05:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	14976992
Código de Verificación	14976992240731110532

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.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 251618726



PIB
11:10:19
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de julio 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) GUSTAVO RIVERA LASPRILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 14976992:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento 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.

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 11:12:01 AM horas del 31/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **14976992**
Apellidos y Nombres: **RIVERA LASPRILLA GUSTAVO**

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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, 31/07/2024 11:15:31 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **14976992** .

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. **99333175** . 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

Dios y Patria

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

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

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:

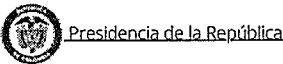
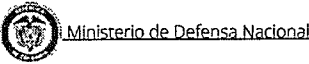
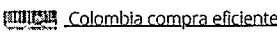
Que siendo las 09:56:54 horas del 06/08/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **14976992**, Apellidos y Nombres **RIVERA LASPRILLA GUSTAVO**

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.



🕒 Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ Correo: dijin.aralc-atc@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dijin
📷 Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



**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 14976992 **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 05/03/2024 02:13 PM



Código Verificación: **AW2L6XNPFV**

Válida hasta: **03/06/2024**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Gestion Asistencial

Lic. S. O 4145.0.21.0741 agosto de 2012

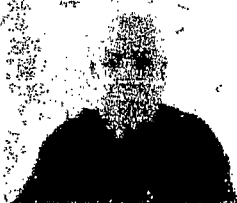
Nit 900521335-2

Calle 5a # 39 - 38 Tequendama
Tel 387 24 55 - 305 333 46 73

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Certificado de aptitud laboral de EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO

Fecha de atencion: 07/03/2023
Nombre del trabajador: RIVERA LASPRILLA GUSTAVO
Cedula: 14976992 Edad: 71
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: INDEPENDIENTE
rea / Seccion: OPERATIVO



CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL

CON ALTERACIONES QUE NO INTERVIENEN PARA SU TRABAJO

RECOMENDACIONES

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LLEVAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ACTIVIDAD FISICA AEROBICA, AL MENOS 120 MINUTOS A LA SEMANA, MANEJO DEL ESTRÉS, AUTOCUIDADO, HIGIENE DEL SUEÑO, DIETA BALANCEADA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PANORAMA DE RIESGOS DE LA EMPRESA, REALIZAR CAMBIOS DE POSICION FRECUENTEMENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO, IMPLEMENTAR EN EL PUESTO DE TRABAJO EL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS OSTEOMUSCULARES CON EL FIN DE DISMINUIR EL ESTRÉS, LA FATIGA Y EL CANSANCIO ORIGINADOS POR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y POSICIONES PROLONGADAS PAUTAS ESTRUCTURADAS QUE COMBINEN EJERCICIO AEROBICO Y DE RESISTENCIA, SE RECOMIENDA LA NATACION Y LA MARCHA A RITMOS MODERADOS (CAMINAR), EL USO DE BICICLETA Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR, RECOMENDACIONES EN CASA: REPOSO CON ELEVACION DE LOS MIEMBROS INFERIORES (15-20 MIN, 2 VECES AL DIA) Y MANTENER ESA ELEVACION DE 15-20 CM EN EL DESCANSO NOCTURNO, REALIZAR MASAJES (DE ABAJO A ARRIBA), USO DE MEDIAS DE COMPRESION ELASTICA (NITSUMING)

RESTRICCIONES

NINGUNA

CONDUCTAS

MEDICA: EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y USO DE MEDIAS DE COMPRESION ELASTICA
MEDICA: CONTINUAR CONTROLES CON RIESGO CARDIOVASCULAR EN EPS
MEDICA: VALORACION POR NUTRICION EN EPS
MEDICA: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ANUAL

EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO

APTITUDES POR EXAMENES PRACTICADOS

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

AUDITIVO (no) ** VISUAL (si) *** RESPIRATORIO (no) *** OSTEOMUSCULAR (si) *** DERMATOLOGICO (no) *** CARDIOVASCULAR (si) *** Otra:

[Firma]

[Firma]
Dr. Cesar Villanueva
C.O. 4145.0.21.0741
Nit 900521335-2

[Firma]

Firma y registro medico ocupacional

Firma y cedula del trabajador



República de Colombia
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
FORMULARIO UNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Página 1 de 2

No. De Radicación	Fecha de Radicación
2130884	14 de 03 de 1979

I. DATOS DEL TRÁMITE		
1. Tipo de Trámite A. Afiliación ☒ B. Novedad ☐	2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☐ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☐ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Código a registrar por la EPS

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)			
6. Apellidos y nombres			
7. Tipo de documento de identidad			
8. Número de documento de identidad			
9. Sexo F ☐ M ☒			
10. Fecha de nacimiento			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS			
Datos personales			
11. Etnia	12. Discapacidad Tipo: F ☐ N ☐ M ☐ Condición: T ☐ P ☐	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC	
18. Residencia			
Zona Urbana ☐ Rural ☐			

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR			
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante			
19. Apellidos y nombres			
20. Tipo de documento			
21. Número de documento de identidad			
22. Sexo F ☐ M ☐			
23. Fecha de nacimiento			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales			
24. Apellidos y nombres			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo de Documento de Identidad			
26. Número de documento de identidad			
27. Sexo F ☐ M ☐			
28. Fecha de Nacimiento			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios				
29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo: F ☐ N ☐ M ☐ Condición: T ☐ P ☐		
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				
32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Zona Urbana ☐ Rural ☐	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Selección de la IPS Primaria	
34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS
C	
B1	
B2	
B3	
B4	
B5	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
39. Ubicación			

B. REPORTE DE NOVEDADES

Página 2 de 2

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación:

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial. Código del Municipio: <input type="text"/> Código del departamento: <input type="text"/>	67. Datos del SISBEN. Número de ficha: <input type="text"/> Puntaje: <input type="text"/> Nivel: <input type="text"/>	68. Fecha de radicación: <input type="text"/>
69. Fecha de Validación: <input type="text"/>	70. Datos del funcionario que realiza la validación.	
Tipo documento de identidad: <input type="text"/>	71. Firma del funcionario: <input type="text"/>	

OBSERVACIONES

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

FI-GEC-AF-008

RESOLUCIÓN No. 6209 DE 2012

Por medio de la cual se resuelve una solicitud en el Sistema de Seguridad Social en Pensiones – Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL PENSIONADO DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES – SECCIONAL VALLE

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias emanadas de la presidencia del ISS y

CONSIDERANDO:

Que el día **25 de Octubre de 2011**, presentó solicitud de pensión de vejez, el señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **14.976.992**. Números de afiliación **040445536** de la Seccional Valle.

Que a efecto de dar respuesta a la solicitud elevada, se procede a estudiar los documentos que hacen parte integral del expediente, así como las normas aplicables al caso, y en efecto se establece:

Que a folio 2 obra en el expediente Registro Civil de Nacimiento del afiliado, en el cual se establece que **nació el día 10 de septiembre de 1951**.

Que el afiliado **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, presentó traslado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, con registro de traslado al **Fondo Privado PORVENIR**.

Que una vez verificados los documentos obrantes dentro del expediente, y teniendo en cuenta el traslado al Fondo Privado, a la fecha este centro de decisión no tiene el Detalle correspondiente de las semanas cotizadas y/o los Aportes efectuados por el afiliado.

Que por lo anterior, y en aras de determinar la legislación a aplicar, la Vicepresidencia de Pensiones del Instituto del Seguro Social, mediante Memorando 130001545 de fecha 21 de Junio de 2010, se pronunció acerca de la recuperación del Régimen de Transición, dando aplicación a la Sentencia SU - 062 de fecha 03 de Febrero de 2010, impartiendo los lineamientos que se deben tener en cuenta para los casos en los que exista traslado proveniente del Régimen de Ahorro Individual – RAIS.

"En la mencionada providencia la Corte Constitucional reitera la necesidad de cumplir con los requisitos establecidos en la Sentencia C-789 de 2002, aclarando que es necesario verificar la rentabilidad producida en los dos regímenes, es decir en el Ahorro Individual y en el de prima media con Prestación Definida. (La corte establece la necesidad de observar los rendimientos financieros en ambos regímenes; circunstancia que no quedó expresa en la Sentencia C-789 de 2002)..... Aunado a lo anterior, la Corte

Sede Administrativa Bellavista Cali (V)
Cra. 4 Oeste No. 12 – 89 Teléfonos 8879710– 6815833

que consta que el afiliado ha cotizado para el riesgo de Pensión de forma interrumpida desde el 25 de octubre de 1968 hasta el 28 de febrero de 2010 un total de **1.421.57 semanas** en toda su vida laboral, **SOLO TIEMPO ISS**.

Que el señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, cuenta con **1073 semanas** al 1 de abril de 1994, es decir, cumple con uno de los requisitos enunciados dentro de la unificación de las Sentencias, en concordancia con lo establecido por la Sentencia SU 062 de 2010, aún cuando la Prestación no podrá ser estudiada con base en lo señalado en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, aplicabilidad del Régimen de Transición, hasta tanto se traslade al Régimen de Prima Media todo el ahorro que el(a) asegurado(a) haya efectuado al Régimen de Ahorro Individual con solidaridad incluidos los rendimientos obtenidos en el RAIS, y que Dicho ahorro no sea inferior al monto total del aporte legal correspondiente en caso de que hubieren permanecido en el Régimen de Prima Media.

Que así las cosas, la prestación debe ser reconocida conforme al artículo 33 de la Ley 100 de 1993 modificado por el Artículo 9 de la Ley 797 de 2003.

Que habida cuenta lo anterior, y al no estar adjunto el **DETALLE** correspondiente a los aportes realizados a la **AFP PORVENIR**, la Prestación Económica se reconocerá con sólo tiempo ISS y su causación será vigente.

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: CONCEDER la Pensión de Vejez, al señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 14.976.992, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia, la cual se concede en los siguientes términos y cuantías:

A PARTIR DE	VR. PENSION
AGOSTO 01 DE 2012	\$566.700

La liquidación se basó en **1.421.57 semanas** cotizadas, con un Ingreso Base de Liquidación (IBL), de \$ 566.700.00, al cual se le aplicó un porcentaje del 45%.

ARTICULO SEGUNDO: El valor de la mesada pensional DE **AGOSTO 2012** que asciende a la suma de **\$566.700**, será incluido en la nomina del mes de **AGOSTO DE 2012**, la cual se cancela en el mes **SEPTIEMBRE DE 2012**, a través del **BANCO DE OCCIDENTE - CENTRAL DE PAGOS - OFICINA 231 de CALI VALLE**, Cuenta No. 14976992.

ARTÍCULO TERCERO: Los descuentos de salud se realizarán a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 10º de la ley 1122 de 2.007.

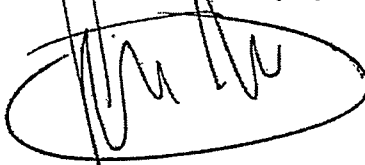
Sede Administrativa Bellavista Cali (V)
Cra. 4 Oeste No. 12 - 89 Teléfonos 8879710- 6815833

ARTÍCULO QUINTO: NOTIFICAR la presente Resolución al señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, previa citación en la Calle 33ª No. 7-157 de **Cali Valle** – teléfono 4488553 conforme a lo ordenado en los artículos 44 y 45 del Decreto 01 de 1.984.

Contra la presente providencia proceden, los recursos de Reposición ante quien dictó el acto administrativo y el de Apelación ante la gerencia del ISS VALLE, que deben interponerse dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la notificación de conformidad con lo dispuesto por el código contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE

Dada en Santiago de Cali, a los diecisiete (27) días del mes junio de 2012



CARLOS FERNANDO ROJAS RODRIGUEZ
Jefe del Departamento de Atención al Pensionado
SEGURO SOCIAL- SECCIONAL VALLE



Proyectó: HENRY ALEXIS MEZU CASTRO
Líquido: JUAN PABLO CORTES
Revisó: SANDRA GOMEZ

ESTA COPIA SE ENVÍA COMO INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA ACCIÓN DE TUTELA, MAS NO DEBE SER ENTREGADA AL ACCIONANTE, HASTA TANTO NO SE NOTIFIQUE DEBIDAMENTE EL ACTO ADMINISTRATIVO CONFORME A LA LEY.



RESOLUCIÓN No. 6209 DE 2012

Por medio de la cual se resuelve una solicitud en el Sistema de Seguridad Social en Pensiones – Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL PENSIONADO DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES – SECCIONAL VALLE

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias emanadas de la presidencia del ISS y

CONSIDERANDO:

Que el día 25 de Octubre de 2011, presentó solicitud de pensión de vejez, el señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.976.992. Números de afiliación 040445536 de la Seccional Valle.

Que a efecto de dar respuesta a la solicitud elevada, se procede a estudiar los documentos que hacen parte integral del expediente, así como las normas aplicables al caso, y en efecto se establece:

Que a folio 2 obra en el expediente Registro Civil de Nacimiento del afiliado, en el cual se establece que nació el día 10 de septiembre de 1951.

Que el afiliado **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, presentó traslado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, con registro de traslado al **Fondo Privado PORVENIR**.

Que una vez verificados los documentos obrantes dentro del expediente, y teniendo en cuenta el traslado al Fondo Privado, a la fecha este centro de decisión no tiene el Detalle correspondiente de las semanas cotizadas y/o los Aportes efectuados por el afiliado.

Que por lo anterior, y en aras de determinar la legislación a aplicar, la Vicepresidencia de Pensiones del Instituto del Seguro Social, mediante Memorando 130001545 de fecha 21 de Junio de 2010, se pronunció acerca de la recuperación del Régimen de Transición, dando aplicación a la Sentencia SU – 062 de fecha 03 de Febrero de 2010, impartiendo los lineamientos que se deben tener en cuenta para los casos en los que exista traslado proveniente del Régimen de Ahorro Individual – RAIS.

"En la mencionada providencia la Corte Constitucional reitera la necesidad de cumplir con los requisitos establecidos en la Sentencia C-789 de 2002, aclarando que es necesario verificar la rentabilidad producida en los dos regímenes, es decir en el Ahorro Individual y en el de prima media con Prestación Definida. (La corte establece la necesidad de observar los rendimientos financieros en ambos regímenes, circunstancia que no quedó expresada en la Sentencia C-789 de 2002)..... Aunado a lo anterior, la Corte

Sede Administrativa Bellavista Cali (V)

Cra. 4 Oeste No. 12 – 89 Teléfonos 8879710 – 6815833

que consta que el afiliado ha cotizado para el riesgo de Pensión de forma interrumpida desde el 25 de octubre de 1968 hasta el 28 de febrero de 2010 un total de **1.421.57 semanas** en toda su vida laboral, **SOLO TIEMPO ISS.**

Que el señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, cuenta con **1073 semanas** al 1 de abril de 1994, es decir, cumple con uno de los requisitos enunciados dentro de la unificación de las Sentencias, en concordancia con lo establecido por la Sentencia SU 062 de 2010, aún cuando la Prestación no podrá ser estudiada con base en lo señalado en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, aplicabilidad del Régimen de Transición, hasta tanto se traslade al Régimen de Prima Media todo el ahorro que el(a) asegurado(a) haya efectuado al Régimen de Ahorro Individual con solidaridad incluidos los rendimientos obtenidos en el RAIS, y que Dicho ahorro no sea inferior al monto total del aporte legal correspondiente en caso de que hubieren permanecido en el Régimen de Prima Media.

Que así las cosas, la prestación debe ser reconocida conforme al artículo 33 de la Ley 100 de 1993 modificado por el Artículo 9 de la Ley 797 de 2003.

Que habida cuenta lo anterior, y al no estar adjunto el **DETALLE** correspondiente a los aportes realizados a la **AFP PORVENIR**, la Prestación Económica se reconocerá con sólo tiempo ISS y su causación será vigente.

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: CONCEDER la Pensión de Vejez, al señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 14.976.992, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia, la cual se concede en los siguientes términos y cuantías:

A PARTIR DE	VR. PENSION
AGOSTO 01 DE 2012	\$566.700

La liquidación se basó en **1.421.57 semanas** cotizadas, con un Ingreso Base de Liquidación (IBL), de \$ 566.700.00, al cual se le aplicó un porcentaje del 45%.

ARTICULO SEGUNDO: El valor de la mesada pensional DE **AGOSTO 2012** que asciende a la suma de **\$566.700**, será incluido en la nómina del mes de **AGOSTO DE 2012**, la cual se cancela en el mes **SEPTIEMBRE DE 2012**, a través del **BANCO DE OCCIDENTE – CENTRAL DE PAGOS – OFICINA 231 de CALI VALLE**, Cuenta No. 14976992.

ARTÍCULO TERCERO: Los descuentos de salud se realizarán a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 10º de la ley 1122 de 2.007.

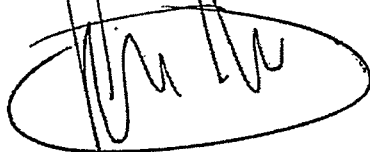
Sede Administrativa Bellavista Cali (V)
Cra. 4 Oeste No. 12 - 89 Teléfonos 8879710- 6815833

ARTÍCULO QUINTO: NOTIFICAR la presente Resolución al señor **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA**, previa citación en la Calle 33ª No. 7-157 de **Calí Valle** – teléfono 4488553 conforme a lo ordenado en los artículos 44 y 45 del Decreto 01 de 1.984.

Contra la presente providencia proceden, los recursos de Reposición ante quien dictó el acto administrativo y el de Apelación ante la gerencia del ISS VALLE, que deben interponerse dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la notificación de conformidad con lo dispuesto por el código contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Santiago de Cali, a los diecisiete (27) días del mes junio de 2012



CARLOS FERNANDO ROJAS RODRIGUEZ
Jefe del Departamento de Atención al Pensionado
SEGURO SOCIAL- SECCIONAL VALLE



Proyectó: HENRY ALEXIS MEZU CASTRO
Líquido: JUAN PABLO CORTES
Revisó: SANDRA GOMEZ

ESTA COPIA SE ENVÍA COMO INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA ACCIÓN DE TUTELA, MAS NO DEBE SER ENTREGADA AL ACCIONANTE, HASTA TANTO NO SE NOTIFIQUE DEBIDAMENTE EL ACTO ADMINISTRATIVO CONFORME A LA LEY.

Santiago de Cali, (5 / 8 / 24)

SEÑORES

INCIVA

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

ARL POSITIVA SI X
NO

OTRA ARL CUAL: _____

NOTA: SOLO SI SE AFILIA A UNA ARL DIFERENTE A POSITIVA, ENTONCES DILIGENCIAR LO SIGUIENTE:

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON EL INCIVA**, radicarlo ante la respectiva ARL (**DIFERENTE A POSITIVA**) _____, en el nivel de riesgos # 3 (2,436%), y entregar el certificado de afiliación al área jurídica del 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 Gustavo Rivera Laspinlla

Cedula No 14.976.992

Celular 313 223 1019

Certificación Bancaria



Jueves, 1 de agosto de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **GUSTAVO RIVERA LASPRILLA** identificado(a) con CC. **14976992** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	807-000041-13	2023/03/21	Activa

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

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

BANCOLOMBIA S.A. Entidad Financiera

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

SEÑORES

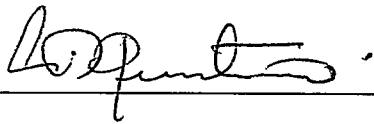
INCIVA

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 05 de Agosto del 2024.

Atentamente,

NOMBRE: Gustavo RIVERA Lasprilla
CEDULA: 14.976.992
CELULAR: 3132231019

FIRMA: _____



SEÑORES

INCIVA -

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento 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:

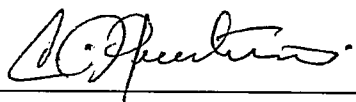
| gustavorivera51@hotmail.com |

(NOTA): En caso de cambio del correo electrónico, el proveedor deberá reportar a la entidad estatal su nueva dirección de correo electrónico mediante carta dirigida al INCIVA.

Para constancia de lo anterior se firma el día (5) de (Agosto) del 2024.

Atentamente,

Firma: |



Nombres y apellidos: | Gustavo Rivera Laspiella |

Domicilio: | Calle 33a # 7-15A 2 piso |

Cedula No: | 14.996.992 |

Teléfono: | 3132231019 |