Santiago de Cali, (01) de (abril) 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: Araki Andrade. P.
CEDULA: 6699263

FIRMA: Halfi Andrade P.

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Andrade	Perez	Amalfi

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 66992673	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 25 MES 01 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 9 O 51 18 Villa catalina

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 5531949 EMAIL amalfiandrade42@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		BASICA SECUNDARIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
										X	MES	12	AÑO	2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TECNICA) 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).

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACIÓN	
				MES	AÑO

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

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

FORMATO COMPLETO

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 O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 14	Mes: 11	Año: 2022				Día: 30	Mes: 12	Año: 2022		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: NO APLICA				DIRECCIÓN: CALLE 6 - 24 80 AVENIDA ROOSEVELT						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: POWER SERVICES		PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 5481808	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 23	Mes: 02	Año: 2017				Día: 27	Mes: 02	Año: 2018		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: OPERARIA DE SERVICIOS GENERALE	DEPENDENCIA: SERVICIOS GENERALES				DIRECCIÓN: CARRERA 73 51 22						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	1

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali, Enero 30 - 2024

Analy Andrade Ruiz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Cali, 01/30/2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII función pública

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

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA

Período Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Amanil Andrade Perez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 66992673 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAÍS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN: CALLE 9 O 51 18 Villa catalina TELÉFONO: 3128194667 / 5531949

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JHERMAN ANDRADE ANDRADE	1107099424	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995; PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$6.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$6.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	745-731129-91	COSMOCENTRO	100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE: DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Nº

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

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Natalia Andrade perez
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cali, Octubre 30 - 2024
CIUDAD Y FECHA

DAFP-GAP

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

INCIVA	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	EC-PAR-28	VERSION: 00	
			FECHA: 13 Febrero 2020	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	Analfo Andrade Perez
CEDULA DE CIUDADANÍA	65992693
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	Contratista
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarara 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 conyugé 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	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 00	
			FECHA: 13 Febrero 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; Lev 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994;
artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986;
artículo 54 de la Ley 734/2002.

FIRMA DECLARACIÓN:

Amalfi Andrade Perez
Cédula de Ciudadanía No.: 66992673

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION

66.992.673
ANDRADE PEREZ

AMALFI



25-ENE-1975

CALI
(VALLE)

1.51 /O+ F

28 AGO-1995 CALI

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14833650523

(415)7707212489984(8020) 000001483365052 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 6 9 9 2 6 7 3 | 6. DV: 2 | 12. Dirección seccional: Impuestos de Cali | 14. Buzón electrónico:

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	6 6 9 9 2 6 7 3	1 9 9 5 0 8 2 8

Lugar de expedición: 22. País			
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANDRADE	PEREZ	AMALFI	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 9 A OESTE DG 51 18 BRR SILOE - VILLA CATALINA

42. Correo electrónico: amalfiandrade42@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 7	3 1 2 8 4 5 1 6 3 8	3 1 2 8 1 9 4 6 6 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal: 46. Código 9 3 1 0 / 47. Fecha inicio actividad 0 2 0 5 2 0 0 9	Actividad secundaria: 48. Código 8 5 3 2 0 / 49. Fecha inicio actividad 0 1 0 2 2 0 1 9	Otras actividades: 50. Código 1 / 2	51. Código 0 2 2 1	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Formato	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. Asignó: SI [ ] NO [X] | 60. No. Folios: 0 | 61. Fecha: 2022-05-16 09:57:49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o 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: ANDRADE PEREZ AMALFI
985 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-10-2022 12:55:05PM

La República de Colombia

Secretaria de Educación Santiago de Cali

Y en su nombre

COLEGIO DE ADULTOS
NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES

Secretaria de Educación Cali Resolución Nº. 1807 de Julio 2005
ICFES 123752 DANE 376001043391

CONFIERE A:

Amalfi Andrade Pérez

C.C 66.992.673 Cali (V)

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado el plan de estudio y logró los objetivos de formación identificados en el PEI para la Educación Media Secundaria, conforme a la ley 115 de 1994 que se reglamenta por decreto 3011 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

COLEGIO DE ADULTOS NTRA SRA DE LAS MERCEDES
RECTOR

Nelson de Jesús López Acevedo
RECTOR

NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES
SECRETARIA

Luz Angela Vargas Arango
SECRETARIA

COLEGIO DE ADULTOS
NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la Rectoría del Colegio de Adultos Nuestra Señora de Las Mercedes hoy diez de Diciembre del 2011, siendo las 8:00 AM, nos reunimos, Rector y Secretaria General con el fin de formalizar la graduación de de los alumnos que cursaron y aprobaron el último grado de educación media del Colegio, Institución aprobada por la Secretaría de Educación Municipal, Reconocimiento Oficial de Estudios Resolución No. 1807 de Julio de 2.005 y Decreto 3011 de 1.997, emanado del Ministerio de Educación Nacional, para la expedir el título de BACHILLER ACADEMICO.
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyos nombres y No. de documento de identificación se relacionan a continuación:

Amalfi Andrade Pérez
C.C 66.992.679 Cali (V).

Es fiel copia del acta original No. 025 del 10 de Diciembre de 2.011, que consta de 1 00 alumnos, que se abre con el nombre de: AGUADO PATRICIA y se cierra con el nombre de: VIVAS RODRIGUEZ JEFFERSON ALEXANDER firmada y sellada por NELSON DE JESUS LOPEZ ACEVEDO (Rector) y LUZ AMANDA VARGAS TRUJILLO (Secretaria).
Dada en Santiago de Cali a los diez (10) días del mes de Diciembre del Dos mil Once (2.011).
Este documento debe ser autenticado en la Notaría octava (8) de Cali Valle.

COLEGIO DE ADULTOS NTRA SRA DE LAS MERCEDES RECTOR

Esp. Nelson López Acevedo
RECTOR

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES SECRETARIA

Luz Amanda Vargas Trujillo
SECRETARIA

Cali, (Valle) Colombia / Carrera 56 Oeste No. 7-353 Telefax: (2) 513 43 72 Movil: 300 659 21 58

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 lunes 01 de abril de 2024, a las 13:29:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	66992673
Código de Verificación	6699267324 1206132940

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

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 259421650

PIB
13:38:47

Bogotá DC, 01 de abril 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) AMALFI ANDRADE PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 66992673:

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 Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:25:00 AM horas del 01/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **66992673**

Apellidos y Nombres: **ANDRADE PEREZ AMALFI**

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

A (Default.aspx) 4

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, 01/04/2024 09:26:12 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **66992673.**

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. **8297438** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:25:10 horas del 01/04/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No.66992673
Apellidos y Nombres **ANDRADE PEREZ AMALFI**

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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

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.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra e ciente GOV.CO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

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 66992673 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOSMOROSOS**

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 01/04/2024 02:27 PM

Código Verificación: **39XMC9TLKA**

Válida hasta:**08/03/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PREVENIR
PREVENCION DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL ASESORES

PREVENIR PLUS SAS
NIT. 805003840-4
Sede Administrativa: Calle 7 # 29 - 55 / Sede I: Cra 27 # 6a - 45
Sede II: Calle 34 Apt # 3CN-22
Cels. 3503100025 Tel. 5244020 - E.mail. servicioalcliente@prevenirsas.com
www.prevenirsas.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 33.576

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
20 (DÍA)	01 (MES)	2022 (AÑO)	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) (Ciudad)	PRE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ANDRADE PEREZ AMALFI	FEMENINO	45 AÑOS 11 MESES 25 DÍAS	CC (Tipo)	66992673 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
PACIENTE PRESENTA CONDICION DE RIESGO QUIEN PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD LABORAL CON ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y ADHERENCIA A LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD ANTE CONTINGENCIA COVID-19. NO REQUIERE AISLAMIENTO PREVENTIVO. CONDICION DE RIESGO METABOLICO	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE A RIESGOS PAUSAS ACTIVAS ADECUADA HIGIENE POSTURAL	SE ACONSEJA MANTENER HABITOS DE VIDA SALUDABLE CONTROL DE PESO DIETA BALANCEADA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA SALUDABLE, BAJA EN GRASA, HARINAS EN LO POSIBLE CUIADA POR NUTRICION Y EJERCICIO CARDIOVASCULAR MINIMO 4 DIAS EN LA SEMANA POR 45 MINUTOS POR CONDICION DE DE RIESGO METABOLICO.
HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.
CUMPLIR NORMAS DE BIOSEGURIDAD
UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN REQUERIMIENTO DE SU LABOR Y TAREAS POR ENFASIS RESPIRATORIO
CONTINGENCIA ACTUAL (PANDEMIA COVID 19).

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

Médico		Aspirante o Trabajador
Firma:	Código de Seguridad: M856S1Y33576	Firma:
Nombre: ROSERO RIASCOS JAMES ALBERTO		Nombre: ANDRADE PEREZ AMALFI
R.M.: 1131084417 L.S.C.: 1032-2020		CC: 66992673

Software para el sector salud - www.bioflo.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

01 B 13390750

SOPORTE DE AFILIACIÓN Y/O REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS - SAT

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

No. de Radicación SAT

CÓDIGO ASESOR V/O PROMOTOR

AFILIACIÓN

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

1. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Andrade SEGUNDO APELLIDO: Perez PRIMER NOMBRE: Analfi SEGUNDO NOMBRE:
2. TIPO DOCUMENTO: X 3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 66992693 4. SEXO: V 5. FECHA NACIMIENTO: 25 07 1976

II. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO: Cali DEPARTAMENTO: Valle TELEFONO:
TELEFONO MOVIL: 3128144667 CORREO ELECTRÓNICO: CÓDIGO IPS:

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

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NÚMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO	28. FECHA DE NACIMIENTO	29. PARENTESCO	30. ETNIA	31. DISCAPACIDAD Tipo	31. DISCAPACIDAD Condición
1									
2									
3									
4									

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Zona	Teléfono fijo	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL (no beneficiarios de la EPS)	34. Nombre y código de la IPS	35. EXCEPCIÓN DEL TRASLADO Cotizante	Beneficiario	36. CONVENIO INTERNACIONAL	37. SEGURO VOLUNTARIO	38. NIVEL DE SISBEN	39. GRUPO POBLACIONAL
1										
2										
3										
4										

Jefferson González
Asesor nueva eps
312 269 25 71 Cod. C2410

C2410
Febrero 2023

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

40. Nombre o Razón Social | 41. Tipo documento de identidad | 42. Número documento de identidad | DV | 43. Tipo de aportante o pagador de pensiones

44. UBICACIÓN O DIRECCIÓN

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 01 02 2023 CARGO: Independiente SALARIO: 1'160.000

VIII. FIRMAS

X Analfi Andrade Perez
54. Firma del cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio y/o Independiente por prestación de servicio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ANDRADE PEREZ AMALFI** identificado(a) con **CC** número **66.992.673** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de marzo de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 03 de abril de 2024.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024120314175

Santiago de Cali, 01/04/24

SEÑORES

INCIVA

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

ARL POSITIVA SI X **OTRA ARL CUAL:** _____
NO ___.

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 Ayalfi Andrade P.

Nombres y apellidos Ayalfi Andrade

Cedula No 66.992.673

Celular 3128194667

Certificación Bancaria

Bancolombia

Sábado, 22 de octubre de 2022

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **AMALFI ANDRADE PEREZ** identificado(a) con cc. **66992673** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	745-731129-91	2017/02/27	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.

Darlam Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y 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 01 de abril del 2024.

Atentamente,

NOMBRE: Angie Andrea Ruiz
CEDULA: 66992673
CELULAR: 3128194667

FIRMA: Angie Andrea Ruiz

SEÑORES

INCIVA - PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento bajo **gravedad de juramento,** informo mi deseo y autorización de ser notificado de manera electrónica en lo relacionado a circunstancias, inconvenientes o controversias provenientes de mi proceso **precontractual, contractual, poscontractual** y todas las **obligaciones suscritas** con la entidad estatal a través de la figura del contrato deprestación 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: amalfi42@gmail.com

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

Para constancia de lo anterior se firma el día ( ) de ( ) del 2022.

Atentamente,

Firma Amalfi Andrade perez.

Nombres y apellidos:

Domicilio: calle 7oeste diagonal 51 - 18

Cedula No. 66 992 673

Teléfono: 3128194669