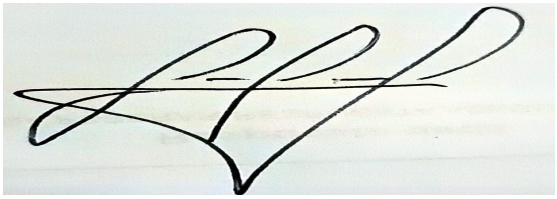
# CERTIFICADO DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que los documentos requeridos en el formato "Lista de chequeo de contenido de carpetas" que aporto para certificar mi capacidad jurídica, idoneidad académica y experiencia laboral, para celebrar contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín, son auténticos y su información es veráz, y se encuentran debidamente registrados en el SIFI–Sistema de información Isvimed (o fueron entregados en medio físico para su archivo en el respectivo expediente contractual).

Atentamente,

Julio Cesar Perez Hernandez
71.269.991



El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con La Constitución Política, las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el municipio de _Medellín a los veinte días, del mes diciembre de 2024.

**Nombre y firma del Contratis**



_____



Sede Principal ISVIMED
NIT 900.014.480-8

| Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín | **FICHA DE INGRESO** | **CÓDIGO:** F-GH-07<br>**VERSIÓN:** 07<br>**FECHA:** 24/04/2020<br>**PÁGINA:** 1 de 1 |
|---|---|---|

Diligencie la siguiente información en letra legible, preferiblemente a computador.

**1. INFORMACIÓN PERSONAL**

**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:** JULIO CESAR PEREZ HERNADEZ

**TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** **CC** X **C. EXTRANJERÍA**

**NÚMERO:** 71269991 **DE** MEDELLIN **FECHA EXPEDICIÓN** 4/4/2001

**LIBRETA MILITAR:** 71269991 **CLASE:** SEGUNDA

**FECHA DE NACIMIENTO:** **AÑO** 19983 **MES** 4 **DÍA** 3 **RH:** A-

**LUGAR DE NACIMIENTO:** **DEPARTAMENTO:** ANTIOQUIA **CIUDAD:** MEDELLIN

**GÉNERO:** **FEMENINO** **MASCULINO** X **ESTADO CIVIL:** SOLTERO

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:** CR 70 A 96 06

**MUNICIPIO RESIDENCIA:** MEDELLIN **BARRIO RESIDENCIA:** CASTILLA

**TELÉFONO RESIDENCIA:** **CELULAR:** 3225671785

**VIVIENDA PROPIA:** **SI** **NO** X **E - MAIL:** perfer26miguel@gmail.com

**2. INFORMACIÓN SEGURIDAD SOCIAL**

**EPS:** SURA **FONDO DE PENSIÓN:** PORVENIR

**SE ENCUENTRA AFILIADO A FONDO DE CESANTÍAS:** **SI** **NO** X

**CUÁL:**

**SE ENCUENTRA AFILIADO A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR:** **SI** **NO** X

**CUÁL:**

**ACTUALMENTE SE ENCUENTRA AFILIADO A UNA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE:**

**SI** **NO** X **CUÁL**

**A CUÁL ARL DESEA SER AFILIADO COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** POSITIVA

| Alcaldía de Medellín ISVIMED | FICHA DE INGRESO | **CÓDIGO:** F-GH-07<br>**VERSIÓN:** 07<br>**FECHA:** 24/04/2020 |
|---|---|---|

**3. INFORMACIÓN EDUCATIVA**

**FORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

| NOMBRE DEL CURSO | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD | INTENSIDAD HORARIA (HORAS) | FECHAS DE REALIZACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AÑO | MES | DÍA |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**4. INFORMACIÓN FAMILIAR**

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL FAMILIAR | No. IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO | FECHA DE NACIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AÑO | MES | DÍA |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**5. INFORMACIÓN ADICIONAL**

**EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:** ALIRIA MARGARITA FERNANDEZ MUÑOZ

**TELÉFONO:** **CELULAR:** 3146088990 **PARENTESCO:** MADRE

**POSEE VEHÍCULO:** **SI** X **NO** **MARCA** YAMAHA

**TIPO** **AUTOMÓVIL** **MOTO** X **BICICLETA** **PLACA** OHI96G

**No. CUENTA BANCARIA:** 10282354632 **TIPO:** **AHORROS:** X **CORRIENTE:**

**BANCO**

**FIRMA** **FECHA** **ENERO** DE 2025

Con la entrega de la información personal contenida en este documento autorizo al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín -ISVIMED- con NIT 900.014.480-8, para que recolecte, almacene, use, transfiera y encargue a terceros el manejo de mis datos personales. Esta autorización me fue solicitada y puesta de presente, antes de recolectar mi información personal, la cual acepto de manera libre y voluntaria. Además, se me informó sobre el derecho que tengo a consultar en el portal del Instituto www.isvimed.gov.co el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.

REPUBLICA DE COLOMBIA

# FORMATO ÚNICO
# HOJA DE VIDA
**Persona Natural**

**(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)**

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA | NOMBRES |
|---|---|---|
| PEREZ | FERNANDEZ | JULIO CESAR |

| C.C. ○ C.E. ○ PAS ○ | SEXO | NACIONALIDAD / PAÍS |
|---|---|---|
| 71.269.991 | F M X | Colombiano |

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE X Nº 71.269.991 D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 3 MES 0 4 AÑO 8 3

PAÍS Colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Medellin

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 70 a # 96 - 06

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Medellin

TELÉFONO 3225671785 EMAIL perfer26miguel@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

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

| *EDUCACIÓN BÁSICA* | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *PRIMARIA* | | | | | *SECUNDARIA* | | | *MEDIA* | | *FECHA DE GRADO* |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10o. | 11o. | MES 1 2 AÑO 2 0 0 2 |
| | | | | | | | | | | X | |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

**TC** (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

**ES** (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

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

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 |
| INGLES | | | | | | | | | |
| FRANCES | | | | | | | | | |

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**Persona Natural**

**(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)**

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

### EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DIA MES AÑO | DIA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ISVIMED | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Medellin | info@isvimed.gov.co |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 604 4304310 | DIA 15 MES 10 AÑO 2024 | DIA 31 MES 12 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Auxiliar Administrativo | Almacén | Calle 47D 75 240 |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| IMPOFER | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Cundinamarca | Bogota | bogota@impofer.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 601 201 0111 | DIA 9 MES 01 AÑO 2024 | DIA 6 MES 5 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Vendedor de Mostrador | Almacen | Calle 17 27 39 |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| IN RED Solucion en Infraestructura de Telecomunicaciones y Seguridad | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Medellin | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 444 1266 | DIA 16 MES 10 AÑO 2019 | DIA 4 MES 12 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Auxiliar de Almacen | Almacen | Calle 30 c 72 a 35 |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| INTERDOORS | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Medellin | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 460 2582 | DIA 26 MES 05 AÑO 2014 | DIA 20 MES 08 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Operario | Gestion Humana | |

### EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| MAQUITETEC DE COLOMBIA SAS | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Antioquia | Medellin | info@maquitecdecolombia.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 601 530 2075 | DIA 14 MES 05 AÑO 2024 | DIA 27 MES 8 AÑO 2024 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Asesor de Call Center | Venta | Carrera 52 14 30 local 165 |

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

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**Persona Natural**

**(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)**

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PUBLICO | | |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 6 | 2 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | 2.5 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | **6** | **2** |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PUBLICA.

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



**FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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.

**NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
71269991

NUMERO

PEREZ FERNANDEZ

APELLIDOS

JULIO CESAR

NOMBRES

Julio cesar Perez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-1983

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.67 | A- | M |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

04-ABR-2001 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-0100100-14095135-M-0071269991-20011023 06301 01292A 02 103653944

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141136132847

(415)7707212489984(8020) 000014113613284 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 1 2 6 9 9 9 1 | 8 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 1 2 6 9 9 9 1 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PEREZ | FERNANDEZ | JULIO | CESAR |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 70 A # 96 - 06

42. Correo electrónico: perfer26miguel@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 2 5 6 7 1 7 8 5 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 1 1 | 2 0 2 4 1 0 0 9 | | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

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

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 10 - 09 / 17 : 27: 57

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

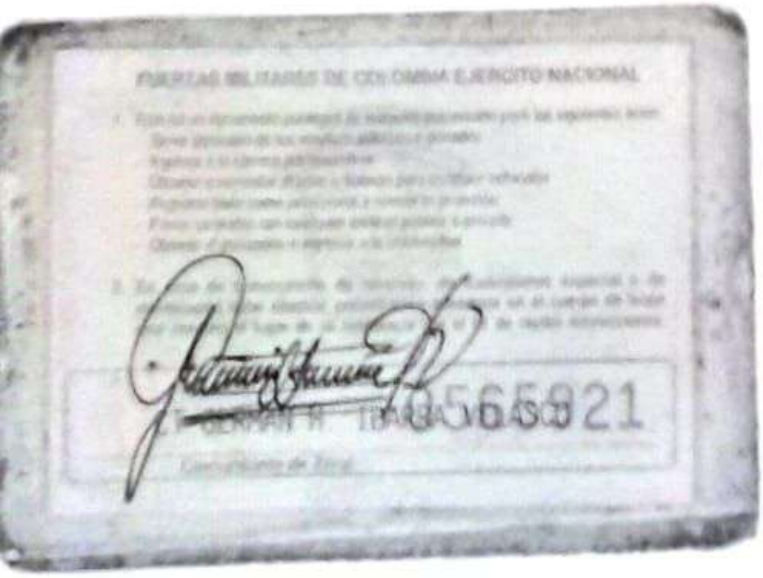
Firma autorizada:

984. Nombre PEREZ FERNANDEZ JULIO CESAR

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


71269991
PEREZ FERNANDEZ
JULIO CESAR


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL
0566921

# INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO

Establecimiento Público de Educación Superior, Adscrito a la Alcaldía de Medellín

## ACTA DE GRADO Nº 03 DE 2002

**PROGRAMA:** Bachillerato Académico
**APROBACIÓN:** Resolución 001281 de junio 11 de 1998, Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia
**FECHA:** Diciembre 13 de 2002
**LUGAR:** Teatro Lido de Medellín

El Instituto Tecnológico Metropolitano, establecimiento público de educación superior, adscrito a la Alcaldía de Medellín, previo cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos exigidos de conformidad con la Ley 115 de 1994, confiere el título de:

## BACHILLER ACADÉMICO

A

**JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ**
**c.c. 71.269.991 de Medellín (Ant.)**

Rector

Secretario General

Decana Programa Formación Técnica

Registro Instituto Tecnológico Metropolitano
Según Decreto 921 de mayo 6 de 1994
Libro **11** Folio **120**
**Diciembre 13 de 2002**

Coordinadora Área Admisiones y Registro

IMPOFER
IMPORTADORA DE FERRETERIA S.A.S.
NIT. 860.033.653-1
AFILIADO A LA CAMARA DE COMERCIO Y FENALCO

PRINCIPAL BOGOTÁ
Calle 17 No. 27-39
(601) 201 0111 - 746 3020
bogota@impofer.com

ACCESORIOS PARA TUBERÍAS

EMPAQUETADURAS Y SELLOS MECÁNICOS

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

TUBERÍAS DE ACERO Y COBRE

VÁLVULAS DE ACERO Y BRONCE

VÁLVULAS Y ACCESORIOS CONTRA INCENDIO

CADENAS Y ACCESORIOS

EQUIPOS PARA SOLDAR Y CORTAR

EQUIPOS PARA LEVANTAMIENTO DE CARGA

HERRAMIENTAS DE CORTE

HERRAMIENTAS ELECTRICAS

HERRAMIENTAS MANUALES

# *CERTIFICAMOS*

*Que el Señor JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 71.269.991 de Medellín, laboró en esta Compañía, desde el 09 de Enero de 2024 al 06 de Mayo de 2024, desempeñado el cargo de VENDEDOR DE MOSTRADOR con un contrato de Trabajo a Termino Fijo inferior a un (1) año.*

*La presente se expide en Bogotá D.C., por solicitud del interesado a los seis (06) días del mes de Mayo del año dos mil veinticuatro (2024).*

*Cordialmente,*

IMPOFER IMPORTADORA DE FERRETERIA S.A.S.

FIRMA AUTORIZADA
***GONZALO SERRANO***
***GERENTE GENERAL***

Gina.M

c.c.: Hoja de Vida.

Julio

**MAQUITEC DE COLOMBIA SAS**
**NIT. 900.944.793-8**

**HACE CONSTAR QUE:**

El Señor **Julio Cesar Pérez Fernández** identificado con cédula de ciudadanía **No. 71.269.991** de Medellín., laboró para nuestra compañía MAQUITEC DE COLOMBIA SAS desde el catorce (14) de mayo del 2024 hasta el veintisiete (27) de agosto de 2024, desempeñando el cargo de Asesor Call Center, mediante contrato individual de trabajo a término indefinido, devengando un sueldo básico mensual de $1.300.000,se le otorgó un auxilio extralegal de alimentación Bono Bigpass mensual de $200.000, el cual no genero carga prestacional ni constituyó salario.

La presente certificación se firma en la ciudad de Bogotá D.C a petición del interesado(a), a los Veintiocho (28) días del mes de agosto de 2024.

Atentamente,

Nit:900.944.7[illegible]

**Lady Y. Mora Cerón**
Directora Administrativa y Financiera
Maquitec De Colombia SAS.
Tel: (601) 530 2075 – 316 0280641 – 316 0184040

CC. Carpeta

IN RED

Soluciones en
**Infraestructura**
de Telecomunicaciones y Seguridad

## REFERENCIA LABORAL

IN RED S.A.S. con Nit 900.306.304-3, certifica que el señor JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía N.º 71.269.991 de Medellín-(Ant) laboró en la empresa desde el 16 de octubre de 2019 hasta el 04 de diciembre de 2019; desempeñó el cargo de Auxiliar de Almacen, con tipo de contrato a término fijo inferior a un año.

El salario Básico devengado a la fecha fue de ochocientos Veintiocho mil ciento dieciséis Pesos m/cte. ($ 828.116.oo).

Cualquier información adicional con gusto les será suministrada.

Dado a los seis (6) días del mes de diciembre de 2019.

Atentamente,

JUAN DAVID SALAZAR ZULUAGA
Gerente
444 12 66
IN RED S.A.S.

INTERDOORS
Cocinas · Closet · Puertas

## EL DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA HACE CONSTAR

Que el señor ,PEREZ FERNANDEZ JULIO CESAR identificado con la Cédula de Ciudadanía N°71.269.991, laboró en nuestra compañia desde el 26 de Mayo de 2014 hasta el 20 de Agosto de 2019, desempeño el cargo de OPERARIO, bajo contrato a Termino Indefinido con un salario de $828,200.00.

Esta constancia se expide por solicitud del interesado el 30 de Agosto de 2019 , cualquier información adicional, favor comunicarse al telefono 4602582, ext 06149 en Medellin.

Atentamente,

Estefania Arroyave

ESTEFANIA ARROYAVE VALLEJO
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

19585

**ESTUDIO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

A continuación y de acuerdo con la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se presenta por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera, un estudio de idoneidad y experiencia, previo a la celebración de un contrato de prestación de servicios personales:

1. **Nombre, cédula y cargo de quien realiza la revisión:** Mary Luz Tabares B., CC. 43.578.159 – Técnico Administrativo

2. **Nombre e identificación del aspirante:** Julio Cesar Pérez Fernández con cedula de ciudadanía 71.269.991

3. **Objeto del contrato a celebrar:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE, POR SU PROPIA CUENTA Y RIESGO PARA APOYAR LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, DESDE EL COMPONENTE OPERATIVO Y LOGÍSTICO DEL ISVIMED

4. **Honorarios mensuales:** TRES MILLONES DE PESOS ($ 3,000,000)

5. **Perfil requerido:**

| FORMACIÓN ACADÉMICA | EXPERIENCIA GENERAL | EXPERIENCIA ESPECÍFICA | OTROS CONOCIMIENTOS O COMPETENCIAS |
|---|---|---|---|
| técnico en labores locativas y/o bachiller académico | N/A | 3 años de experiencia en labores relacionadas al cargo | N/A |

6. **Análisis académico del contratista según perfil requerido:**

| EDUCACION | TÍTULO OBTENIDO | NOMBRE INSTITUCIÓN | AÑO DE GRADUACION | FECHA Y MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Bachiller | Bachiller académico | Instituto tecnológico metropolitano | 2002 | 09/01/2025 Documental: aporto acta de grado del Instituto tecnológico metropolitano |

**6.1. Cumple con el perfil académico requerido: SÍ X NO _____**

**7. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA: (en orden del más reciente al más antiguo)**

| ENTIDAD/EMPRESA | CARGO | DURACIÓN | SUBTOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | FECHA Y MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN - ISVIMED | Contratista | 15/10/2024 – 31/12/2024 | 2 meses y 16 días | 09/01/2025 Documental: aporto certificado INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN - ISVIMED |
| Inter Doors | Operario | 26/05/2014 20/08/2019 | 5 años 2 meses 24 días | 09/01/2025 Documental: aporto certificado Inter Doors |
| IN RED SAS | Auxiliar de almacén | 16/10/2019 04/12/2019 | 1 mes y 19 días | 09/01/2025 Documental: aporto certificado IN RED SAS |
| **TOTAL EXPERIENCIA CERTIFICADA: = 5 años 7 meses** | | | | |

**7.1. El tiempo total de experiencia acreditada cumple con los requerimientos de la Entidad para el objeto contractual requerido: SÍ X NO____**

**7.2. Los contratos y actividades contractuales certificados se ajustan a los requerimientos de la Entidad para el objeto contractual requerido: SÍ X NO____**

Una vez verificados los requisitos académicos y de experiencia de JULUIO CESAR PEREZ FERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 71.269.991, SÍ X NO_____ se recomienda por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera su contratación.

En constancia de lo anterior, se suscribe por quien revisó y por la Subdirectora Administrativa y Financiera en la ciudad de Medellín el 09 de enero de 2025.

Mary Luz Tabares Bermúdez
Técnico Administrativo
ISVIMED

Marisol García Ospina
Subdirectora Administrativa y Financiera
ISVIMED

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2024-10-10 13:58 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| JULIO | CÉSAR | PÉREZ | FERNÁNDEZ |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 71269991 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | ABEJORRAL |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | MEDELLÍN |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | MEDELLÍN |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["CR 53 47 22 TO PICHINCHA CC MEGACENTRO P 10 Y 12"] |
|---|---|

| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |
|---|---|

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $0,00 |

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $5.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

| |
|---|
| |

### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

| Parentesco | Pariente | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

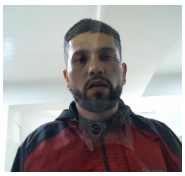
| |
|---|
| |

## CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

**SEDE:** CENDIATRA MEDELLÍN AGUACATALA
**DIRECCIÓN:**Carrera 48C # 105-04, Aguacatala
**CIUDAD DE LA SEDE:** MEDELLIN
**TELÉFONO:** 6044294516
**EMAIL:** citas.medellin2@cendiatra.com
**FECHA EXAMEN:** 2024-10-09

**Nombres y apellidos:** JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ
**Fecha de nacimiento:** 03/04/1983
**Empresa:** PARTICULAR
**Empresa usuaria:**
**Cargo:** AUXILIAR ADMINISTRATIVO

**CC:** 71269991
**Edad:** 41 **Sexo:** MASCULINO
**Fecha ingreso:** 2024-10-09 / 01:33:20
**Fecha salida:** 2024-10-09 / 01:33:20



### EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- EXAMEN OPTOMETRICO

**CONCEPTO DE APTITUD:** APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

**:**

**RECOMENDACIONES:**
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTINUAR CONTROLES Y SEGUIMIENTO PERIODICO CON OPTOMETRIA EN SU ENTIDAD DE SALUD. SE RECOMIENDA USO DE LENTES FORMULADOS DURANTE SU JORNADA LABORAL.

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

Dr. Santiago Becerra Arcila
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad CES
Reg.05-4901-15 Res.2023060351356

SANTIAGO BECERRA ARCILA
RM: 05490115
Firma y sello del médico

JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ
CC: 71269991
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

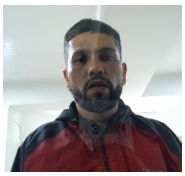
Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta - Villavicencio

## RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

**SEDE:** CENDIATRA MEDELLÍN AGUACATALA
**DIRECCIÓN:**Carrera 48C # 105-04, Aguacatala
**CIUDAD DE LA SEDE:** MEDELLIN
**TELÉFONO:** 6044294516
**EMAIL:** citas.medellin2@cendiatra.com
**FECHA EXAMEN:** 2024-10-09

**Nombres y apellidos:** JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ
**Fecha de nacimiento:** 03/04/1983
**Empresa:** PARTICULAR
**Empresa usuaria:**
**Cargo:** AUXILIAR ADMINISTRATIVO

**CC:** 71269991
**Edad:** 41 **Sexo:** MASCULINO
**Fecha ingreso:** 2024-10-09 / 01:33:20
**Fecha salida:** 2024-10-09 / 01:33:20



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
**Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:**

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTINUAR CONTROLES Y SEGUIMIENTO PERIODICO CON OPTOMETRIA EN SU ENTIDAD DE SALUD. SE RECOMIENDA USO DE LENTES FORMULADOS DURANTE SU JORNADA LABORAL.

Dr. Santiago Becerra Arcila
Médico Especialista en Seguridad y salud en el trabajo
Universidad CES
Reg.05-4901-15 Res.20230603513S6

SANTIAGO BECERRA ARCILA
RM: 05490115
Firma y sello del médico

JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ
CC: 71269991
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-12-09, 09:45:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 74916435

**Periodo Cotización:** diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

## PAGADO 09/12/2024

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ | | |
| **Documento** | CC71269991 | **Dirección** | CR 70A NORTE #96 - 06 INTERIOR 303 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 4744917 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | MEDELLIN | **Departamento** | ANTIOQUIA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 71269991 | JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 0,522 | $ 1.300.000 | $ 6.800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 377.300 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 0 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 6.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 377.300 | $ 0 | $ 377.300 |



Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

# Certificado
# Bancario

Miércoles, 9 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ identificado(a) con CC 71269991, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 10282354632 | 2006/03/07 | ACTIVA |

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 260169398

PIB
10:48:33

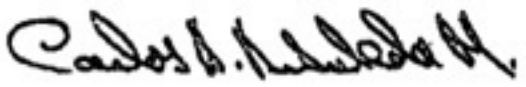

Bogotá DC, 20 de diciembre del 2024

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) JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71269991:

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 Politica 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.**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 260169398

PIB
10:48:33

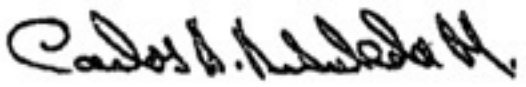

Bogotá DC, 20 de diciembre del 2024

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) JULIO CESAR PEREZ FERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71269991:

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 Politica 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 03:20:28 PM horas del 20/12/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **71269991**
Apellidos y Nombres: **PEREZ FERNANDEZ JULIO CESAR**

**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.

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/12/2024 03:14:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **71269991 .**

## 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. **107026118** . 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 15:13:08 horas del 20/12/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **71269991,** Apellidos y Nombres **PEREZ FERNANDEZ JULIO CESAR**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ISVIMED**, con NIT **900014480-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 71269991 **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 20/12/2024 03:19 PM

Código Verificación: **HZTDL41EYF**

Válida hasta: **20/03/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

# PACO - CONTRATISTA

| # | Monto | Objeto de contrato | Entidad | Fecha inicio | Fecha terminación | Departamento | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $5,826,920 | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE; PO ... | ISVIMED ... | 2024-10-15 | 2024-12-31 | ANTIOQUIA | |