Santiago de Cali, 07 de Abril del 2025.

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: Luis Eduardo Paz Gamboa**

**CEDULA: 16948862**

**FIRMA:** LuEPaz6a

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Paz | Gamboa | Luis Eduardo |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 16948862 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 16948862 D.M. 1

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 07 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 51 51F 73 3 PISO

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

TELÉFONO 3022434269 EMAIL luepazga@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 | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 1X1° | MES | 03 | AÑO | 2001 |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

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

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

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 8 | | X | ADMINISTRACION PUBLICA TERRITORIAL | | | |
| PREGRADO | 10 | X | | ADMINISTRACION PUBLICA | 12 | 2018 | 1170184-T |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

*DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:*

**INF** (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| INSTITUCIÓN | MODALIDAD | No. TOTAL HORAS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS | TERMINACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | | MES | AÑO |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP | EDUCACIÓN | 100 | X | | SEMINARIO ACADEMICO PREPARATORIO PARA PRACTICAS | 12 | 2017 |
| DNP, INSTITUTO GLOBAL PARA EL CRECIMIENTO VERDE Y LA EMBAJADA BRITANICA | EDUCACIÓN | 8 | X | | CRECIMIENTO VERDE | 05 | 2020 |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP | EDUCACIÓN | 15 | X | | MIPG | 06 | 2020 |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP | EDUCACIÓN | 100 | X | | PARTICIPACION CIUDADANA | 10 | 2020 |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP | EDUCACIÓN | 100 | X | | PROYECTOS DE DESARROLLO | 11 | 2020 |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP | EDUCACIÓN | 80 | X | | EMPLEO PUBLICO | 05 | 2021 |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP | EDUCACIÓN | 3 | X | | ADMINISTRACION PUBLICA CON ENFOQUE BASADO EN DERECHOS HUMANOS | 06 | 2021 |

## 4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE 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 |
| | | | | | | | | | |

## 5 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: ACOPI-ASOCIACION COLOMBIANA DE LAS MICRO PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS SECCIONAL ATLANTICO | | | PÚBLICA | | PRIVADA: X | | PAÍS: COLOMBIA | | | | | |
| DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO | | MUNICIPIO: BARRANQUILLA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | Día: 18 | Mes: 08 | Año: 2020 | | | Día: 31 | Mes: 12 | Año: 2020 | | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA | | DEPENDENCIA: ADIMISTRATIVA-OPERATIVO | | | | | DIRECCIÓN: CARRERA 44 null 46 32 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASOCIACION COLOMBIANA DE MICROS, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLÁNTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 21 | *Mes* | 11 | *Año* 2019 | *Día* | 21 | *Mes* | 12 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>ADIMISTRATIVA-OPERATIVO | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>INSTITUTO DE INVESTIGACIONES AMBIENTALES DEL PACIFICO JOHN VON NEUMANN | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>BUENAVENTURA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 06 | *Año* 2019 | *Día* | 30 | *Mes* | 11 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GESTOR | *DEPENDENCIA*<br>AAMBIENTAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 6 null 37 39 | | | | | |

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

## 7 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 | 5 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 5 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**8 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* Santiago de cali Abril 07 2025

LUEPS26A

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

**9 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 Abril 07 2025

*Ciudad y fecha*

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

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 | 2025-04-02 11:37 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| LUIS | EDUARDO | PAZ | GAMBOA |

Documento de identificación

| Tipo | Número |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA | 16948862 |

Lugar de nacimiento

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA | VALLE DEL CAUCA | BUENAVENTURA |

Lugar de domicilio

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA | VALLE DEL CAUCA | BUENAVENTURA |

| | |
|---|---|
| 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 PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA |

Lugar de sede

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA | VALLE DEL CAUCA | CALI |

| | |
|---|---|
| Dirección | ["Avenida Roosevelt Nº 24-80"] |
| 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. DECLARACION 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 2024 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | $0,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | $0,00 |
| Gastos de representación | $0,00 |
| Arriendos | $0,00 |
| Honorarios | $14.400.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $14.400.000,00 |

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 | $0,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

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

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

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

## 12. 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 [X] No [ ]

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 [X]

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| CATERINE | | AMU | VENTE |

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA  Número: 1111747206

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:

| |
|---|
| |

| INCIVA | DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR | FO-PAR-28 | VERSION: 01 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA: 09 noviembre 2020 | Página 1 de 2 |

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMPLETO | LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA |
| CEDULA DE CIUDADANIA | 16948862 |
| CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **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 |

Powered by CamScanner

**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 declaró 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:

LUZ PAZ COA

Cédula de Ciudadanía No.: 16948862

COPIA CONTROLADA

Powered by CamScanner

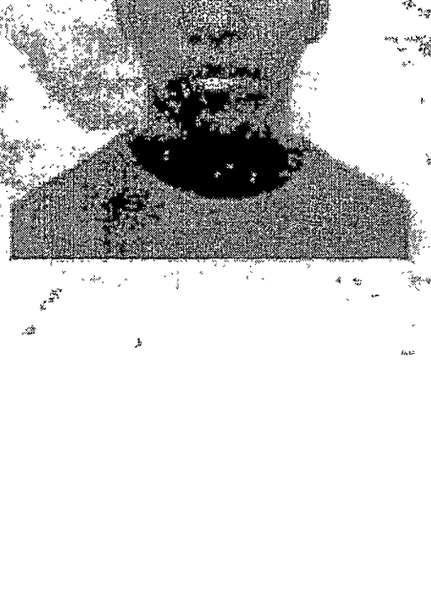
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

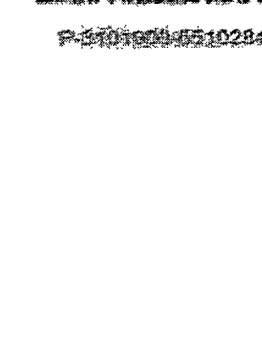
16948862
NUMERO

PAZ GAMBOA
APELLIDOS

LUIS EDUARDO
NOMBRES

Luis Eduardo Paz
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1983
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-AGO-2001 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-5101000-65102845-M-0016948862-20020411 00669 02099H 01 121443981

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
LIBRETA MILITAR SOLDADO CLASE

NUMERO 16948862

APELLIDOS Y NOMBRES

PAZ GAMBOA

LUIS EDUARDO

PERTENECE AL EJERCITO DE



| LINEA DIC. | LINEA DIC. | LINEA DIC. |
|---|---|---|
| 2033 | 2023 | 2033 |

PROFESION BACHILLER

FECHA DE EXP. 22-DIC-2007

CUOTA DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

21-48-723

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141021596874

(415)7707212489984(8020) 000014102159687 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 6 9 4 8 8 6 2 | 1 | Impuestos y Aduanas de Buenaventura | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 6 9 4 8 8 6 2 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Buenaventura 1 0 9 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PAZ | GAMBOA | LUIS | EDUARDO |

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 | Buenaventura 1 0 9 |

41. Dirección principal: CR 51 CL 3 51 F 73 BRR TRANSFORMACION

42. Correo electrónico: luepazga@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 2 2 4 3 4 2 6 9 | 3 1 8 7 0 2 3 4 2 5 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 1 1 | 2 0 1 7 1 2 2 | | | | | | | |

### 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 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 RAZ GAMBOA LUIS EDUARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-03-2025 08:12:14PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

*La República de Colombia*
*Y en su nombre el:*

# Gimnasio Cooperativo del Pacífico

*Buenaventura, Valle*

*Autorizado y Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental del Valle del Cauca, Según Resolución N° 0370 del 11 de Junio de 1997*

*Confiere a:*

## Luis Eduardo Paz Gamboa.

*C. C. N° 16.948.862 de Buenaventura*

*El Título de:*

## Bachiller Académico

*Por haber cursado y aprobad los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, de conformidad con la Ley 115 de Febrero 08 de 1994, el Decreto 3011 de Diciembre de 1997 y el Proyecto Educativo Institucional.*

***Firmado y Sellado por:***

***Rectora***
***María Amalia Hurtado Banguera***
*C.c No. 31.389.579 de Buenaventura*

***Secretaria***
***Ana Patricia Rentería.***
*C.c N° 66.944.573 de Buenaventura (V).*

*Expedido en Buenaventura Valle, a los 10 días del mes de Marzo de 2.001*
*Anotado en el Folio N° 43 Libro de Registro N° 05*

Powered by CamScanner

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 sábado 29 de marzo de 2025, a las 11:48:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 16948862 |
| Código de Verificación | 169488622250329114819 |

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. 267332868

PIB
14:08:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de marzo del 2025

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) LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16948862:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

**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 11:57:06 AM horas del 29/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **16948862**

Apellidos y Nombres: **PAZ GAMBOA LUIS EDUARDO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/03/2025 01:01:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16948862** .

## 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. **113372612** . 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 10:55:15 horas del 07/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16948862**,
Apellidos y Nombres **PAZ GAMBOA LUIS EDUARDO**

**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
© 2025

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 eficiente GOV.CO

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 16948862 **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 27/03/2025 07:52 PM

Código Verificación: **JDSGRFU3MN**

Válida hasta: **26/06/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

| Unidad de Salud Ocupacional | VALORACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR | Cód.:<br>Versión :<br>Fecha: 13/11/2015<br>Página 1 de 2 |
|---|---|---|

## CERTIFICADO MEDICO LABORAL



Fecha: 1/03/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO

Nombre: LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA

Empresa: Particular

En Misión:

Ciudad del Exámen: BUENAVENTU

Cédula: 16948862 Cargo: CONTRATISTA 62344

Para dar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclinicos:

CONCEPTO MEDICO LABORAL SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

## REMISIÓN

MEDICINA GENERAL:EPS,NUTRICIONISTA:EPS,OPTOMETRIA:EPS

Observación OPTIMIZAR PESO, DEBE SER VALORADO POR OPTOMETRIA REQUIERE USO DE CORRECCION OPTICA, SEGUIR INDICACION

## RESTRICCIÓN

NO

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trab ajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo,Hábitos de vida salud ables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta

## TRABAJO ESPECIALES

| | | | |
|---|---|---|---|
| Trabajo en Alturas: | NO APLICA | Manipulacion de alimentos | NO APLICA |
| Trabajo en altitudes > 2500 mts: | NO APLICA | Trabajo en ambientes hiperbáricos: | NO APLICA |
| Trabajo en espacios confinados: | NO APLICA | Trabajo como brigadista: | NO APLICA |
| Trabajo con energía de alta tensión: | NO APLICA | Conducción de vehículos: | NO APLICA |
| Trabajo con radiaciones Ionizantes: | NO APLICA | Manipulación sustancias químicas: | NO APLICA |
| Trabajo en altas temperaturas: | NO APLICA | | |
| Trabajo en bajas temperaturas: | NO APLICA | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PVE VISUAL | X | PVE AUDITIVO | | PVE RESPIRATORIO | |
| PVE ERGONOMICO | X | PVE CARDIOVASCULAR | | PVE PSICOSOCIAL | X |
| PVE QUIMMICO | | PVE Radiaciones Ionizantes | | PVE BIOLOGICO | |

## Observaciones Generales

OPTIMIZAR PESO
REQUIERE USO DE CORRECCION OPTICA
DEACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION 777 DE 2021(ANEXO TECNICO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCION DE LA TRASMISION DE COVID-19), EL USO DE TAPABOCAS QUIRURGICO O SUPERIOR, AUN ADO A UN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD TANTO A NIVEL LABORAL COMO E XTRA-LABORAL. USAR TAPABOCAS, REALIZAR LAVADO DE MANOS FRECUENTE, NO TOCARSE LA CARA, MANTEN ER DISTANCIAMIENTO FISICO POR TEMPORADA COVID 19.
- AUMENTAR ACTIVIDAD FISICA
-AUMENTAR HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA
c.c: 16948862

Tatiana Carolina Caicedo
Médico General
Especialista Salud Ocupacional
LSO:1.22068 Nro. 1588

Tatiana Carolina Caicedo
Registro: 1588
Lic: 1588

| Unidad de Salud Ocupacional | HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR | Cód.:<br>Versión :<br>Fecha: 13/11/2015<br>Página: 3 de 5 |
|---|---|---|

Fecha: 1/03/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 16948862

## 1. INFORMACION GENERAL



Apellidos: PAZ GAMBOA Nombres: LUIS EDUARDO Edad: 39
Cedula: 16948862 Tipo Doc: CEDULA Cd Exám: BUENAVENTU Sexo: MASCULINO
Estado Civil: CASADO Estrato : 1 Dpto. Nacimiento: Valle del Cauca
Fecha Nacido: 12/07/1983 Cd Nacimiento: BUENAVENTURA Escolaridad: PROFESIONAL
Teléfono: 3022434269 Cd residencia: BUENAVENTURA email: luepazga@gmail.com
Direc reside: TRANSFORMACION Nacionalidad: Colombia
Acompañante: No refiere Tel. Acompa: No aplica
Responsable: N/A Tel. Responsable: 0 Parentesco Responsable: N/A
E.P.S: NUEVA E.P.S. A.R.L: NO TIENE A.F.P: Sociedad Administradora de Fondos de
Empleador: Particular Act. Económ: SERVICIO
En Misión: Act. Económ: NO REFIERE
Fecha Ingreso: 1/03/2023 Cargo: CONTRATISTA Sección: N/A

## 2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES (Inicia desde el actual)

Empleador: ACOPI Empresa en misión:
Cargos Desempeñados: GESTOR LOCAL
Tiempo de Exposición: Años: 0 Meses: 05 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: ENLACE ELMINISTERIO DE AGRICULTURA Y LA COMUNIDAD Mediciones Ambientales: No Aplica

Riesgos a los que Estuvo Expuestos

| Físicos | | | | | | Químicos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Iluminación | Radiaciones | Ruido | Temp.Alta | Temp.Baja | Vibración | Gases | Humos | Polvos | Líquidos | Vapores | Fibras |
| ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp |

| Ergonómicos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carga Dinámica | Carga Estática | Diseño de Puesto | Manejo de Cargas | Movimientos Repetitivos | |
| ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | |

| Otros: | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trabajo en alturas | | Mecánico | | Eléctrico | | Locativo | | Biológico | | seguridad | | Psicosocial | |
| ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp |

Empleador: IIAP Empresa en misión:
Cargos Desempeñados: LIDER COMUNITARIO
Tiempo de Exposición: Años: 0 Meses: 05 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: ENLACE ELMINISTERIO DE AGRICULTURA Y LA COMUNIDAD Mediciones Ambientales: No Aplica

Riesgos a los que Estuvo Expuestos

| Físicos | | | | | | Químicos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Iluminación | Radiaciones | Ruido | Temp.Alta | Temp.Baja | Vibración | Gases | Humos | Polvos | Líquidos | Vapores | Fibras |
| ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp | ☐ epp |

| Ergonómicos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carga Dinámica | Carga Estática | Diseño de Puesto | Manejo de Cargas | Movimientos Repetitivos | |
| ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☑ ☑ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | |

| Otros: | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trabajo en alturas | | Mecánico | | Eléctrico | | Locativo | | Biológico | | seguridad | | Psicosocial | |
| ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☑ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp |

Empleador: Empresa en misión:
Cargos Desempeñados:
Tiempo de Exposición: Años: 0 Meses: 0 Actividad Económica:
Descripcion Funciones: Mediciones Ambientales: No Aplica

Riesgos a los que Estuvo Expuestos

| Físicos | | | | | | Químicos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Iluminación | Radiaciones | Ruido | Temp.Alta | Temp.Baja | Vibración | Gases | Humos | Polvos | Líquidos | Vapores | Fibras |
| ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp |

| Ergonómicos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carga Dinámica | Carga Estática | Diseño de Puesto | Manejo de Cargas | Movimientos Repetitivos | |
| ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | ☐ ☐ epp | |

| Otros: | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trabajo en alturas | | Mecánico | | Eléctrico | | Locativo | | Biológico | | seguridad | | Psicosocial | |
| ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp | ☐ | ☐ epp |

Fecha: 1/03/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 16948862

## 2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Observaciones: REFIERE DOS EXPERIENCIAS LABORALES

## 3. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES PROFESIONALES - ACCIDENTES DE TRABAJO

| Fecha: | Empresa | Tipo Lesión Organo | Secuelas | Inc Laborales Incap: | Dias: |
|---|---|---|---|---|---|
| | ARL: | | | | |
| Fecha: | Empresa | Tipo Lesión Organo | Secuelas | Inc Laborales Incap: | Días: |
| | ARL: | | | | |
| Fecha: | Empresa | Tipo Lesión Organo | Secuelas | Inc Laborales Incap: | Dias: |
| | ARL: | | | | |

Observaciones: NIEGA ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDADES PROFESIONALES

## 4. ANTECEDENTES FAMILIARES

| Causa | Parentesco | Causa | Parentesco | Causa | Parentesco |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Pulmonares: | No Refiere | 4. Hipertensión: | No Refiere | 7. Convulsiones: | No Refiere |
| 2. Dislipidemias: | No Refiere | 5. Cardiacos: | No Refiere | 8. Tiroides: | No Refiere |
| 3. Diabetes: | No Refiere | 6. Cerebrovasculares: | No Refiere | 9. Cancer: | Mamá |

Observaciones: MADRE FALLECIDA CON CANCER DE COLON.

## 5. ANTECEDENTES PERSONALES

| Causa | | Causa | | Causa | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Infeccioso: | ☐ | 7. Digestivo: | ☐ | 13. Osteomuscular: | ☐ |
| 2. Cefalea: | ☐ | 8. Genitourinario: | ☐ | 14. Piel Anexos: | ☐ |
| 3. Visual: | ☐ | 9. Endocrinólogo: | ☐ | 15. Traumático: | ☐ |
| 4. Oidos, Nariz, Gargante: | ☐ | 10. Hematológico: | ☐ | 16. Quirúrgico: | ☐ |
| 5. Pulmones: | ☐ | 11. Alérgico: | ☐ | 17. Farmacológico: | ☐ |
| 6. Cardiovascular: | ☐ | 12. Neurológico | ☐ | 18. Otro: | ☐ |
| 19. Metabólicos: | ☐ | | | | |

Observaciones: ANTECEDENTE PATOLÓGICO RINITIS ALERGICA
NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
ANTECEDENTE FARMACOLÓGICO LORATADINA
NIEGA ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA FRACTURAS
NIEGA INFECCIONES A REPETICIÓN EN ORO-FARINGE, PIEL O PAPILOMA VIRUS
NIEGA VÉRTIGO O ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS ENFERMEDADES MENTALES O FOBIAS

## 6. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

PIEL Y FANERAS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OTORRINOLARINGOLÓGICOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OFTALMOLOGICOS. Resultados: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
RESPIRATORIOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
CARDIOVASCULARES. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
GENITOURINARIO. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OSTEOMUSCULARES. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
NEUROLOGICOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
ENDOCRINOLOGICO. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
PSIQUIATRICOS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA
OTROS. Resultado: NIEGA | Hallazgo: NIEGA

## 7. HABITOS Y ACTIVIDADES EXTRALABORALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cigarrillo: NO | | No. Cigarrillos al dia: 0 | | Años: 0 | Meses: 0 | Tiempo Abandono: Años: 0 | Meses: 0 |
| Licor: | NO | Frecuencia: | N/A | Años: 0 | Meses: 0 | Tiempo Abandono: Años: 0 | Meses: 0 |
| Actividad Fisica - Deporte: NO REFIERE | | | | | | Frecuencia: NO REFIERE | |
| Actividad Extralaborales: NO REFIERE | | | | | | Frecuencia: NO REFIERE | |

Fecha: 1/03/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 16948862

## 8. ESQUEMA DE VACUNACION

| Tetano | Hepatitis B | F. Amarilla | Influenza Estacional | Influenza H1N1 | MMR | Varicela | Hepatitis A | Otras |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. Dosis F.U.D | | | | | | | | 01 DOSIS JANSSEN NO PRESENTA CARNET |

## 9. COMPOSICION FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| Familiar: | CONYUGE | Cantidad: | 1 |
| Familiar: | HIJO | Cantidad: | 1 |
| Familiar: | HIJA | Cantidad: | 1 |
| Familiar: | NO REFIERE | Cantidad: | 0 |
| Familiar: | NO REFIERE | Cantidad: | 0 |

## 10. EXAMEN FISICO

Peso (Kg): 86 Talla (m): 1,7 I.M.C:29,76 Pulso: NORMAL Lateralidad: DIESTRO

T.A. Sentado (mmHg) :110/80 Perimetro Abdominal (Cm):98 Pulso (LPM): 80

Aspecto General: COLABORADOR ALERTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

## 11. SISTEMA OSTEOMUSCULAR

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Columna Cervical: | Simetria: | NORMAL | Funcionalidad: | NORMAL |
| Columna Dorsal: | Simetria: | NORMAL | Funcionalidad: | NORMAL |
| Columna Lumbosacra: | Simetria: | NORMAL | Funcionalidad: | NORMAL |
| Miembros Superiores: | Funcionalidad: | NORMAL | | |
| Miembros Inferiores: | Funcionalidad: | NORMAL | | |
| Manos: | Funcionalidad: | NORMAL | | |

Prueba Tinnel: NORMAL

Prueba Phanen: (flexión completa de ambas muñecas * 1min) NORMAL

Prueba Finkelstein: (desviación cubital de muñeca con flexión de pulgar) NORMAL

Observación: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS FÓVEA NEGATIVO LLENADO CAPILAR <2 SEG NO CAMBIO DE COLORACIÓN NO PRESENTA A LA PAL ACIÓN TUMORACIONES NI DEPRESIONES O DEFORMIDADES, MOVILIDAD ACTIVA NO DOLOR A LA PALPACIÓN. MOVILIDAD PASIVA SIN CREPITACIÓN CON PRUEBA DE PATRICK, PRUEBA DE LASEGUE, PRUEBA DE PINZAMIENTO ACETÁBULOF ORAL Y PINZAMIENTO POSTERIOR EN HOMBRO, PRUEBA DE TINEL, PHANEL NORMAL. PRUEBA DE ROMBERG NEGATIVA, PRUEBA DE BABINSKI Y BARANY NEGATIVA

## 12. ORGANOS Y SISTEMAS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ojos: | Conjuntivas: | NORMAL | Pupilas Cornea: | NORMAL | Anexos: | NORMAL | Fond de Ojo: NO SE EVALUA |
| Boca: | Labios Lengua: | NORMAL | Faring Amigdalas: | NORMAL | | | |
| Oidos Nariz: | Pabellones: | NORMAL | Tabique: | NORMAL | Cornetes: | NORMAL | |
| Torax: | Senos: | NO SE EVALUA | Pulmones: | NORMAL | Corazón: | NORMAL | |
| Abdomen: | Pared: | NORMAL | Vice. (magallas): | NORMAL | Hernias: | NORMAL | |
| Cuello: | Cuello: | NORMAL | | | | | |
| Piel: | Piel: | NORMAL | | | | | |
| Genitales: | Genitales: | NORMAL | | | | | |
| Vascular: | Periférico: | NORMAL | Linfáticos: | NORMAL | Varice: | NORMAL | |
| Sist. Nervioso: | Reflejos: | NORMAL | Marcha: | NORMAL | Coordinación | NORMAL | |
| | Prueba de equilibrio dinámico y estático: NORMAL | | | | | | |

Observaciones: CABEZA NORMOCEFALICA SIN DOLOR A LA PALPACION
CUELLO MOVIL SIMETRICO INDOLORO SIN MASAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO
PULMONES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NO HERNIAS
SNC SIN DEFICIT APARENTE
PIEL, MANOS Y UÑAS SIN ALTERACIONES MACROSCOPICAS EVIDENTES

| Unidad de Salud Ocupacional | HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR | Cód.: |
|---|---|---|
| | | Versión : |
| | | Fecha: 13/11/2015 |
| | | Página: 6 de 5 |

Fecha: 1/03/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 16948862

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Agudeza Visual Cercana: | Ojo Derecho: | | Ojo Izquierdo: | | ☐ Con Corrección | ☐ Sin Corrección |
| Agudeza Visual Lejana: | Ojo Derecho: | 20/40 | Ojo Izquierdo: | 20/20 | ☐ Con Corrección | ☐ Sin Corrección |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Otoscopia | Normal: | OD: SI | OI: SI | Timpanopatia: | OD: NO | OI: NO |
| | Tapón: | OD: NO | OI: NO | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dentadura: | Buen Estado: | SI | Completa: | SI | Prótesis: | NO |

Observaciónes: PRESENTA EN ELMACULAR HIPERPIGMENTADAS NO ESCAMATIVAS EN TORAX Y ESPALDA CON AREAS ERITEMATOSAS N O SUPURATIVAS

Fecha: 1/03/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO Número: 16948862

## 13. EXAMENES DE LABORATORIO Y DE SALUD OCUPACIONAL

## 14. DIAGNOSTICO

| | | | |
|---|---|---|---|
| J304 | RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA: Otorrinolaringologicas | | Confirmado Repetido |
| B49 | MICOSIS, NO ESPECIFICADA: Infecciosas | PIEL | Impresión Diagnostic |
| H527 | TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO: Ocula | | Impresión Diagnostic |
| E669 | OBESIDAD, NO ESPECIFICADA: Metabolicas | | Impresión Diagnostic |

## 15. CONCEPTO MEDICO LABORAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

TRABAJO DE ALTO RIESGO:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Trabajo en Alturas: | NO APLICA | Trabajo en altitudes > 2500 mts: | NO APLICA |
| Trabajo en espacios confinados: | NO APLICA | Trabajo en ambientes hiperbáricos: | NO APLICA |
| Trabajo como brigadista: | NO APLICA | Manipulacion de alimentos | NO APLICA |
| Trabajo con energía de alta tensión: | NO APLICA | Conducción de vehículos: | NO APLICA |
| Trabajo con radiaciones ionizantes: | NO APLICA | Manipulación sustancias químicas:: | NO APLICA |
| Trabajo en altas temperaturas: | NO APLICA | | |
| Trabajo en bajas temperaturas: | NO APLICA | | |

REMISIONES:

MEDICINA GENERAL:EPS,NUTRICIONISTA:EPS,OPTOMETRIA:EPS

Observación

OPTIMIZAR PESO, DEBE SER VALORADO POR OPTOMETRIA REQUIERE USO DE CORRECCION OPTICA, SEGUIR INDICACIONES

RESTRICCIONES:

NO NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo,Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PVE VISUAL | X | PVE AUDITIVO | | PVE RESPIRATORIO | |
| PVE ERGONOMICO | X | PVE CARDIOVASCULAR | | PVE PSICOSOCIAL | X |
| PVE QUIMMICO | | PVE Radiaciones Ionizantes | | PVE BIOLOGICO | |

OBSERVACIONES GENERALES

OPTIMIZAR PESO
REQUIERE USO DE CORRECCION OPTICA
DE ACUERDO A LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION 777 DE 2021(ANEXO TECNICO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCION DE LA SMISION DE COVID-19), EL USO DE TAPABOCAS QUIRURGICO O SUPERIOR, AUNADO A UN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE EGURIDAD TANTO A NIVEL LABORAL COMO EXTRA-LABORAL. USAR TAPABOCAS, REALIZAR LAVADO DE MANOS FRECUENTE, NO TOCARSE LA ARA, MANTENER DISTANCIAMIENTO FISICO POR TEMPORADA COVID 19.
- AUMENTAR ACTIVIDAD FISICA
-AUMENTAR HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA
c.c: 16948862

Tatiana Carolina Caicedo
Médico General
Especialista Salud Ocupacional
LSO:1.22068 Nro. 1588

Tatiana Carolina Caicedo
Registro: 1588
Lic: 1588

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA identificado(a) con CC 16948862 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios: 31/01/2022**

**Estado de la Afiliación:** **Vigente**

**IPS:** **UNION TEMPORAL GESENCRO - SEDE BUENAVENTURA**

**Categoría:** **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes 3 del año 2025.

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

**Observaciones:**

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

porvenir
sólo hay uno

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

**En su condición de administradora del**

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **16.948.862**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 28 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

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

Santiago de Cali, 07/04/2025

**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 LUISPAZGA

Nombres y apellidos LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA

Cedula No 16948862

Celular 302 243 4269

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LUIS EDUARDO PAZ GAMBOA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 16.948.862 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 186576765, abierta/o desde el 24/6/2019.

Se expide en Bogotá el día 28 del mes de Marzo del año 2025 con destino a: A QUIEN PUEDA INTERESAR

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

**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 07 de Abril del 2025.

Atentamente,

**NOMBRE: Luis Eduardo Paz Gamboa**
**CEDULA: 16948862**
**CELULAR: 302 243 4269**

**FIRMA:** LuisPaz6a

**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: luepazga@gmail.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 (7) de (04) del 2025.

Atentamente,

Firma LuEPaZGa

Nombres y apellidos: Luis Eduardo Paz Gamboa

Domicilio: Cra 51 # 51 f- 73

Cedula No. 16948862

Teléfono: 302 243 4269