

Norcasia Caldas, Noviembre 01 de 2025

Señor:

JOHAN ANDRES RIAÑO GRISALES

Gerente Aguas de la Miel

Norcasia

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Atento saludo,

Teniendo en cuenta la solicitud hecha por la entidad que usted representa, me permito presentar propuesta técnica y económica para desarrollar las siguientes actividades:

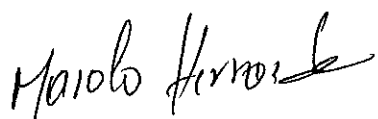
ACTIVIDADES	PRODUCTOS/ EVIDENCIAS
Conducir el vehículo por las diferentes micro-rutas que tiene establecido que tiene la empresa AGUAS DE LA MIEL S.A E.S.P los días martes y viernes.	Informes / Actas
Responsabilizarme del buen funcionamiento del vehículo compactador	Informes / Actas
Realizar el acompañamiento a los mantenimientos de (engrase, lavado y cambio de llantas) que se realice al carro compactador.	Informes / Actas
Comunicar al gerente de la empresa AGUAS DE LA MIEL S.A E.S.P cualquier daño o avería que pueda sufrir el vehículo.	Informes / Actas
Llevar control de las fechas de vencimiento que puedan tener los documentos del vehículo compactador.	Informes / Actas

VALOR DE LA PROPUESTA: El valor de la presente propuesta es de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 4.000.000.00)**

Lugar de ejecución: Municipio de Norcasia Caldas

PLAZO DE EJECUCIÓN: la duración del contrato será desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2.025

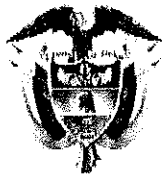
Cordialmente,



MANOLO HERNANDEZ BELTRAN

CC. 10.169.271

Teléfono: 3122293454



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Hernandez</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Beltian</u>	NOMBRES <u>Manolo</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>70.769.277</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>18</u> MES <u>07</u> AÑO <u>1963</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Puerto Saigón</u>	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Calle 12 750 Centro</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>cañon</u> MUNICIPIO <u>Nariño</u> TELÉFONO <u>3122293434</u> EMAIL <u>manoloher16@gmail.com</u>		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

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

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

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

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Aguas de la Miel S.A E.S.P.</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Caldas</i>	MUNICIPIO <i>Norcasia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Aguas de la Miel S.A E.S.P @ gmail.com</i>
TELÉFONOS <i>320 667 8557</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <i>01</i> MES <input type="text"/> <i>04</i> AÑO <input type="text"/> <i>2025</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <i>31</i> MES <input type="text"/> <i>10</i> AÑO <input type="text"/> <i>2025</i>
CARGO O CONTRATO <i>Conductor</i>	DEPENDENCIA <i>Operativo</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 10 # 5-33</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Aguas de la Miel S.A E.S.P.</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Caldas</i>	MUNICIPIO <i>Norcasia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>aguas de la miel sa esp @ gmail.com</i>
TELÉFONOS <i>320 667 8557</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <i>02</i> MES <input type="text"/> <i>01</i> AÑO <input type="text"/> <i>2025</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <i>31</i> MES <input type="text"/> <i>03</i> AÑO <input type="text"/> <i>2025</i>
CARGO O CONTRATO <i>Conductor</i>	DEPENDENCIA <i>Operativo</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 10 # 5-33</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Aguas de la Miel S.A E.S.P.</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Caldas</i>	MUNICIPIO <i>Norcasia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>aguas de la miel sa esp @ gmail.com</i>
TELÉFONOS <i>320 667 8557</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <i>03</i> MES <input type="text"/> <i>04</i> AÑO <input type="text"/> <i>2024</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <i>31</i> MES <input type="text"/> <i>12</i> AÑO <input type="text"/> <i>2024</i>
CARGO O CONTRATO <i>Conductor</i>	DEPENDENCIA <i>Operativo</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 10 # 5-33</i>

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal de Nocaima (Caldas) *			Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Nocaima		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
	DÍA 27 MES 07 AÑO 2016		DÍA 30 MES 06 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Operador de Botiquera	Operativo		Carrera 6 esquina 10-02
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal de Nocaima (Caldas) *			Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Nocaima		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
	DÍA 07 MES 07 AÑO 2000		DÍA 28 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Conductor	Operativo		Carrera 6 esquina 10-02
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	74.	-
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	-	-
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	.	-
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	74.	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR 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 01/11/2023

Mario Anon

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



**EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
DEL MUNICIPIO DE NORCASIA CALDAS**

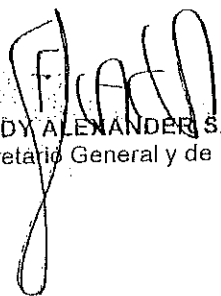
CERTIFICA

Que el señor **MANOLO HERNANDEZ BELTRAN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.169.271 expedida en La Dorada, suscribió y ejecutó contratos con la Alcaldía Municipal de Norcasia, cuyos objetos fueron: *Prestación de servicios de apoyo a la gestión como operario de la volqueta de placas OCH 208 de propiedad del municipio de Norcasia que realiza mantenimiento de la red vial municipal.*

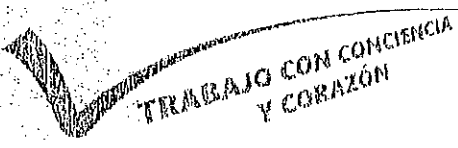
Vigencia de los contratos:

- | | |
|--|---------------------|
| 05 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2015 | Contrato No. 018-15 |
| 17 de Enero de 2016 hasta el 30 de Junio de 2016 | Contrato No. 001-16 |
| 01 de Julio de 2016 hasta el 31 de Agosto de 2016 | Contrato No. 207-16 |
| 01 de Septiembre de 2016 hasta el 31 de Octubre de 2016 | Contrato No. 271-16 |
| 01 de Noviembre de 2016 hasta el 31 de Diciembre de 2016 | Contrato No. 320-16 |
| 04 de Enero de 2017 hasta el 31 de Marzo de 2017 | Contrato No. 017-17 |
| 03 de Abril de 2017 hasta el 30 de Junio de 2017 | Contrato No. 156-17 |
| 05 de Julio de 2017 hasta el 30 de Septiembre de 2017 | Contrato No. 231-17 |
| 04 de Octubre de 2017 hasta el 30 de Diciembre de 2017 | Contrato No. 360-17 |
| 03 de Enero De 2018 hasta el 30 de Junio de 2018 | Contrato No. 018-18 |
| 11 de Julio de 2018 hasta el 31 de Agosto de 2018 | Contrato No. 192-18 |
| 04 de Septiembre de 2018 hasta el 31 de Octubre de 2018 | Contrato No. 222-18 |
| 03 de Noviembre de 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 | Contrato No. 300-18 |
| 04 de Enero de 2019 hasta el 31 de Marzo de 2019 | Contrato No. 020-19 |
| 04 de Abril de 2019 hasta el 31 de Mayo de 2019 | Contrato No. 132-19 |
| 06 de junio de 2019 hasta el 31 de octubre de 2019 | Contrato No. 218-19 |
| 06 de noviembre de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019 | Contrato No. 413-19 |

Dado en la Alcaldía Municipal de Norcasia Caldas, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2019 a solicitud del interesado.



FREDY ALEXANDER SANCHEZ VALLEJO
Secretario General y de Gobierno



CARRERA 6ª esquina No 10-02
Celular 320 534 3284
www.norcasia-caldas.gov.co
alcaldia@norcasia-caldas.gov.co





ALCALDIA MUNICIPAL
Norcasia - Caldas
NIT. 810.002.963-5

SECRETARÍA
GENERAL Y
DE GOBIERNO



EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NORCASIA

CERTIFICA

Que el señor **MANOLO HERNANDEZ BELTRAN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.169.271 expedida en La Dorada, suscribió un contrato con la Alcaldía Municipal de Norcasia, cuyo objeto fue: *Prestación de servicios de apoyo a la gestión como operario de la volqueta de placas OCH 208 de propiedad del municipio de Norcasia que realiza mantenimiento de la red vial municipal*, desde el 17 de Enero de 2016 hasta el 30 de Junio de 2016.

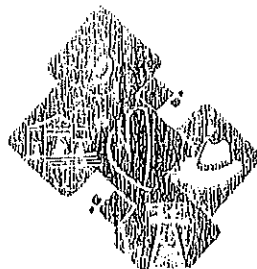
Dado en la Alcaldía Municipal de Norcasia Caldas, a los Treinta (30) días del mes de Junio de 2016 a solicitud del interesado.



DIEGO FERNANDO OLARTE ALZATE
Secretario General y de Gobierno

**TRABAJO CON CONCIENCIA
Y CORAZÓN**

CARRERA 6ª esquina No 10-02
Teléfono (6) 8 554 060
www.norcasia-caldas.gov.co
alcaldia@norcasia-caldas.gov.co

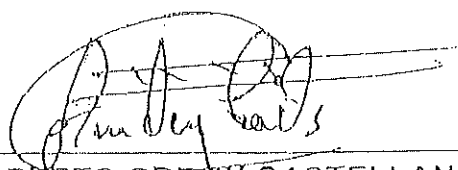


A QUIEN PUEDA INTERESAR

Yo, ALBERTO ORDUY CASTELLANOS, ALCALDE MUNICIPAL DE NORCASIA CDS, identificado con cedula de ciudadanía N° 10'162.902 de la Dorada Cds, CERTIFICO que el señor MANOLO HERNANDEZ BELTRAN, identificado con cedula de ciudadanía N° 10'169.271 de la Dorada Cds, trabajó como conductor de la Alcaldía Municipal por 12 años, destacándose por ser una persona trabajadora, honrada, responsable, cumplidora de sus deberes.

Para constancia se firma en Norcasia Caldas a los 28 días del mes de Diciembre de 2.011.

Atentamente,



ALBERTO ORDUY CASTELLANOS
C.C. No. 10'162.902 de la Dorada Cds
CEL. 3217536858

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTES
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1018927

Nombre: **MARCO ANTONIO BELTRAN**

Fecha de nacimiento: **00-07-1963** Sexo: **M**

Fecha de expedición: **11-08-2004**


CONDICION CON LENTES CONTACTO A OBTIENE LEVE

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
SECRETARIA DE MOVILIDAD PUERTO BALBOA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	DESCRIPCION	UTILIZACION
A1	MOTOCICLETA Y VEHICULO DE CUALQUIER TIPO CON MOTOR DE CICLO	UTILIZACION
A2	MOTOCICLETA, MOTOCICLO, CARRICOLA, CAMION, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIONETON, BUS Y VAN	UTILIZACION
A3	AUTOMOVIL, MOTOCICLO, CAMION, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIONETON, BUS Y VAN	UTILIZACION




ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002144636



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

AGUAS
DE LA
MIEL SA ESP

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Nando Hernandez Beltan

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 10.769.271 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento Caldas Municipio Norcasia

Barrio-Dirección Teléfonos 312 229 3454

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	74.400.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 74.400.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA	DE
Banco de Boyaca	Ahorro	340337643	la Doada	\$ 0	-

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE <i>Luz Cecilia Vera Flores</i>	DOCUMENTO IDENTIFICACION <i>CC. C.E. T.I.</i>	Nº <i>24.720.606</i>
---	--	-------------------------

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades economicas de caracter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que me venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

<i>Mario Jimenez</i> FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	<i>Norcasia, Caldas 01/11/2025</i> CIUDAD Y FECHA
---	--

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

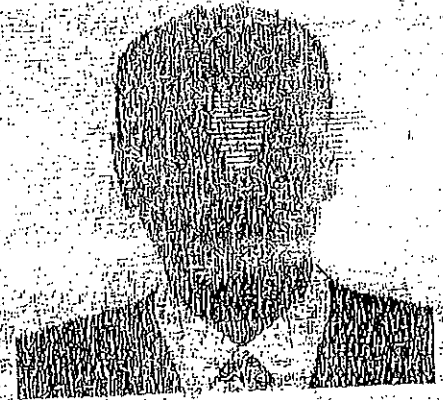
NUMERO 10169271
HERNANDEZ BELTRAN

APELLIDOS
MANOLO

NOMBRES

Ronald Hernandez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-1963

PUERTO SALGAR
(CUNDINAMARCA)

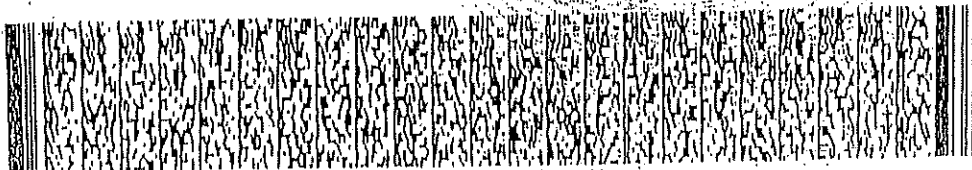
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-DIC-1981 LA DORADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

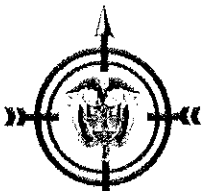
Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0907000-00130978-M-0010169271-20001123

0006796757A 2

23209180



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 283617059



PIB

09:44:03

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de noviembre 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) MANOLO HERNANDEZ BELTRAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10169271:

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

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

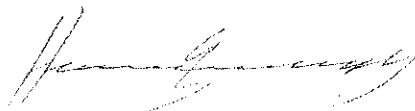
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 01 de noviembre de 2025, a las 09:46:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10169271
Código de Verificación	10169271251101094657

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



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/11/2025 09:52:54 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **10169271** y Nombre: **MANOLO HERNANDEZ BELTRAN.**

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. **125894743** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

515 9000



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:49:12 AM horas del 01/11/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **10169271**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ BELTRAN MANOLO**

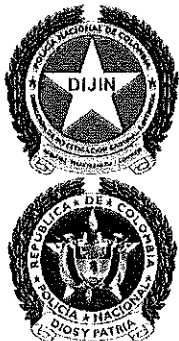
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:59:13 horas del 01/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **10169271**, Apellidos y Nombres **HERNANDEZ BELTRAN MANOLO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **AGUAS DE LA MIEL S.A E.S.P**, con NIT **810006753-3** 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



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

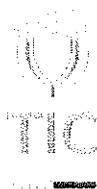
- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN



**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 10169271 **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 01/11/2025 08:31 AM



Código Verificación: QYLEMS.JX18

Válida hasta: 30/01/2026

Dirección de Gobierno Digital

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



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10169271
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MANOLO HERNANDEZ BELTRAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA DORADA DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 123	TÉLEFONO: 8658210
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4624163547	
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994444368

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000

VALOR SIN MORA:	\$ 405.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 405.800

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. US: 3612235184
 Cliente: 110263 P.I.C.A. RECAUDO
 Fecha: 27/10/2025 10:27:20
 ID: 918264
 Identificación: 10169271
 Nombre: MANOLO HERNANDEZ BELTRAN
 Apellido: 1
 Tipo Documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA
 Teléfono: 312233449
 Código Planilla: 4624163547
 Período Pago: 2025/10
 Valor Comisión: 0
 Valor con Comisión: 0
 Referencia: 10169271 Valor: \$405.800.00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
 conserve este recibo, es el único soporte válido para atender cualquier reclamación
 Para reclamaciones presente este recibo (teléfono) 5270707
 servicio@efectivo.com.co
 www.efectivo.com.co



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

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MANOLO HERNANDEZ BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.169.271**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación se expide el 1 de Noviembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes





ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10169271
NOMBRES	MANOLO
APELLIDOS	HERNANDEZ BELTRAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	NORCASIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	03/07/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/01/2025 10:13:16 | Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

141001265322



(415)7707212489984(8020) 000014100126532 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 6 9 2 7 1

6. DV 2

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Manizales

13. Buzón electrónico 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación 1 0 1 6 9 2 7 1

27. Fecha expedición 1 9 8 1, 1 2, 1 0

Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 1 6 9

29. Departamento Caldas 1 7

30. Ciudad/Municipio La Dorada 3 8 0

31. Primer apellido HERNANDEZ

32. Segundo apellido BELTRAN

33. Primer nombre MANOLO

34. Otros nombres

35. Razón social
36. Nombre comercial
37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento Caldas 1 7

40. Ciudad/Municipio Norcasia 4 9 5

41. Dirección principal CL 12 7 50 BRR CENTRO

42. Correo electrónico manoloher64@gmail.com

43. Código postal 1 7 5 0 0 1

44. Teléfono 1 3 1 2 2 2 9 3 4 5 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
8 1 1 0	2 0 2 4 0 3 2 1	4 9 2 3	1 9 8 4 0 1 0 2	1	9 1 5 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	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
49 - No responsable de IVA	4	9																								

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

55. Forma	56. Tipo	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 [X] NO []

60. No. de Folios: 1

61. Fecha 2024 - 03 - 21 / 09 : 39: 46

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: Manolo Hernandez

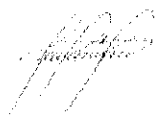
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: SALAZAR GOMEZ HUGO FERNANDO
984. Nombre
985. Cargo Analista V

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MANOLO HERNANDEZ BELTRAN, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 10.169.271 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 390331643, abierta/o desde el 20/3/2024.

Se expide en Bogotá el día 1 del mes de Noviembre del año 2025 con destino a: Manolo Hernández Beltran



Firma Autorizada



PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL - SUBPROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: INGRESO PERIODICO RETIRO

EMPRESA: AGUAS DE LA MIEL SA

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Ciudad y fecha: NORCASIA - MARZO 12/2024

Nombre: MANOLO HERNANDEZ BELTRAN

N°. Identificación: 10169271

Cargo: CONDUCTOR

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS:

AUDIOMETRIA: VISIOMETRIA:

ESPIROMETRIA: OTROS:

LABORATORIOS:

Concepto: Sin Restricción Para el Cargo Con Restricción Para el Cargo

Examen Médico Periódico: Satisfactorio No satisfactorio

Examen Médico de Retiro: Satisfactorio No satisfactorio

Observaciones: APTO PARA CONDUCIR
EXAMEN FISICO CON ENFASIS OSTEO MUSCULAR
CAUSAS ACTIVAS - HIGIENE POSTURAL

FIRMA Y REGISTRO MEDICO: N Gonzalez FIRMA DEL PACIENTE: _____
 DR. NESTOR JOAQUIN GONZALEZ CUETO R.M. 5961 LIC. EN S. OCUPA 75534 C.C: _____

Dr. Nestor Joaquin González Cueto
 Médico. Espec. en Salud Ocupacional
 R.M. 5961 Lic. Salud Ocupacional 75534

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: la historia clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL), Resolución N°. 639B de 1991, Artículo 2.