

Pradera Valle, enero 16 de 2026

Doctor.
FRANCISCO JAVIER GUZMÁN
Alcalde Municipal
Pradera Valle

REF. PRESTACIONES DE SERVICIOS PARA APOYO EN EL MANTENIMIENTO RUTINARIO DE VÍAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE PRADERA.

Yo **GILDARDO ANTONIO GOMEZ**, identificado con CC **6.418.060**, como aparece al pie de mi firma, me permito ofrecer mis servicios a la alcaldía de Pradera Valle del Cauca, para lo cual pongo a su disposición mi hoja de vida.

1. ACTIVIDADES PARA REALIZAR

Las actividades para realizar son las siguientes:

- Identificar y efectuar la eliminación de piedras salientes o rocas sobresalientes en la superficie de rodadura que representen riesgo para los vehículos.
- Ejecutar labores de rocería lateral, cortando maleza y arbustos en bermas y taludes para conservar el ancho útil de la vía.
- Mantener despejada la zona lateral del camino, evitando que la vegetación invada la calzada o limite la visibilidad de los conductores.
- Realizar el despeje y poda de ramas altas que interfieran con el tránsito de vehículos de gran altura o representen riesgo de caída.

2. PROPUESTA ECONÓMICA: *DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS \$ 18.200.000 M/CTE*

3. FORMA DE PAGO: El valor se pagará en cuotas parciales previa presentación de un uniforme de tareas desarrolladas como requisito para cada uno de los pagos, y certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato.

4. PLAZO: El plazo será desde la suscripción del acta de inicio del contrato hasta *31 DE AGOSTO 2026*

5. MANIFESTACIONES Y DECLARACIONES

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

- ✓ No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad establecida en la Constitución y la legislación vigente en materia de contratación estatal.
- ✓ Todos los documentos presentados en esta propuesta son legítimos, auténticos y no han sido objeto de falsificación o alteración.

- ✓ Cuento con la capacidad y experiencia necesarias para la correcta ejecución de las actividades propuestas.

6. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

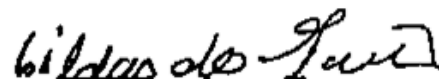
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, el Decreto 1074 de 2015 y demás normas que regulan la protección de datos personales en Colombia, autorizo de manera previa, expresa, libre, voluntaria e informada a la Alcaldía Municipal de Pradera – Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, para que recolecte, almacene, use, circule, procese, actualice, suprima y, en general, realice el tratamiento de mis datos personales suministrados con ocasión de la presente propuesta, del proceso precontractual, contractual y, de ser el caso, poscontractual.

La presente autorización comprende, sin limitarse a ello, el tratamiento de datos de identificación, contacto, formación académica, experiencia laboral, información financiera y demás datos necesarios para la evaluación de la propuesta, la celebración, ejecución, supervisión, liquidación del contrato y el cumplimiento de obligaciones legales, contractuales, fiscales, administrativas, disciplinarias y de control a cargo de la entidad.

Así mismo, autorizo para que mis datos personales puedan ser compartidos o transmitidos a otras autoridades públicas, organismos de control, entidades del orden nacional, departamental o municipal, plataformas oficiales de contratación estatal, y a terceros que intervengan en el proceso contractual, únicamente cuando ello sea necesario para el cumplimiento de funciones legales, constitucionales o contractuales de la Alcaldía Municipal de Pradera.

Manifiesto que la información suministrada es veraz, completa y actualizada, y que he sido informado(a) sobre la política de tratamiento de datos personales de la entidad, la cual se encuentra disponible para consulta pública.

Cordialmente.


GILDARDO ANTONIO GOMEZ
CC 6.418.060

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

141043107400



(415)7707212469984(8020) 0000141043107400

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

6 4 1 8 0 6 0 1

Impuestos y Aduanas de Palmira

14. Buzón electrónico

1 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

6 4 1 8 0 6 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Pradera

5 6 3

31. Primer apellido

GOMEZ

32. Segundo apellido

PARRA

33. Primer nombre

GILDARDO

34. Otros nombres

ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Pradera

5 6 3

41. Dirección principal

CORR POTRERITO CA

42. Correo electrónico

gildardogomez5433@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 6 6 7 6 0 6 7 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9

2 0 1 1 0 1 0 1

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios

0

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

GOMEZ PARRA GILDARDO ANTONIO

985. Cargo

CONTRIBUYENTE



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 GOMEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PARRA		NOMBRES GILDARDO ANTONIO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 6418060		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 10 MES 04 AÑO 1960 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CARTAGO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA la floresta PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO PRADERA TELÉFONO 3183702302 EMAIL gildardogomez5433@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		BÁSICA PRIMARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	05	AÑO	1974

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

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

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)

4

IDIOMAS

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

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

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 ALCALDÍA DE PRADERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO PRADERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
			Día	23	Mes	07	Año	1998	Día	16	Mes	05	Año	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 04011483 AUXILIAR			DEPENDENCIA ADQ. BIENES OBRAS Y SERVICIOS					DIRECCIÓN ANILLO VIAL 1 1A 1 POTRERITO							

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:		
ÁREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN							

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

Pradera, 6 de Enero del 2026
Gildardo Spies

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

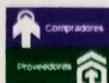
OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Pradera, enero del 2026

Ciudad y fecha

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

[Busqueda](#) [Mis procesos](#) [Menú](#) [Ir a](#)[Buscar...](#)[Escritorio](#) -- **Configuración Entidad Estatal/Proveedor**[Datos de la Entidad Estatal/Proveedor](#)[Editar datos resumen](#)[Editar datos completos](#)**Áreas de interés**[Configuración Entidad Estatal / Proveedor](#)[Administración de usuarios](#)[Recomendaciones \(no disponibles\)](#)[Biblioteca de documentos](#)[Suscripción a notificaciones](#)**Información general****Logo de la entidad****Nombre de la entidad** GILDARDO ANTONIO GÓMEZ PARRA**Nombre abreviado** GILDARDO ANTONIO GÓMEZ PARRA**Fecha de creación** 22/11/2021 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)**País de origen** COLOMBIA**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía**Número de documento** 6418060**Tipo Entidad Estatal /
Proveedor** Persona Natural colombiana**Código UNSPSC****Zona horaria****Idioma****Moneda por defecto****País** COLOMBIA**Ciudad** Valle del Cauca**Municipio** Pradera**Información de contacto****Dirección** Corregimiento Potrerito, Pradera - Valle del Cauca**Código postal****Teléfono de oficina** 3166760670**Fax de oficina****Correo electrónico de la
oficina** gildardogomez5433@gmail.com**Correo electrónico para
notificaciones SECOP II** gildardogomez5433@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono
-----------	--------	------	----------

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados***Página web****Página web****Facebook****URL de LinkedIn****URL de YouTube****URL de Twitter****Contacto principal****Título****Nombre** GILDARDO ANTONIO GÓMEZ PARRA**Carga****Teléfono****Móvil** 3166760670**Fax****Correo electrónico** gildardogomez5433@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal

Ingresos

Ebitda

Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO

CONTÁCTENOS

PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 03:15:19 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **6418060**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ PARRA GILDARDO ANTONIO**

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: dijn.araio@policia.gov.co
atc@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/01/2026 03:18:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **6418060** y Nombre: **GILDARDO ANTONIO GOMEZ PARRA.**

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. **131868898**. 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 Búsqueda Imprimir

515 9000



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





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287778785



PIB

15:20:14

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 de enero del 2026

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) GILDARDO ANTONIO GOMEZ PARRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6418060:

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 Relacionamento 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 Relacionamento 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

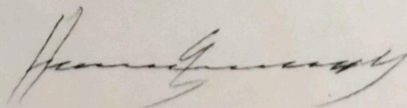
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 15:21:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	6418060
Código de Verificación	6418060260106152159

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

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA INHABILIDADES DELITOS SEXUALES

El (la) suscrito(a) GILDARDO ANTONIO GOMEZ PARRA, identificado(a) con C.C No. 6.418.060., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al MUNICIPIO DE PRADERA con NIT. 891380115-0, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Pradera, el día **(9)**, del mes **(ENERO)**, del año **(2026)**,

GILDARDO ANTONIO GOMEZ PARRA

Gildardo Anotnio Gomez Parra
Nº de Cédula. 6.418.060

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:24:57 horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **6418060**,
Apellidos y Nombres **GOMEZ PARRA GILDARDO ANTONIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldía de pradera**, con NIT **891380115-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 6418060 **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 06/01/2026 03:27 PM



Código Verificación: **36VR7UWQLP**

Válida hasta: **06/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
GILDARDO	ANTONIO	GOMEZ	PARRA

Documento de identificación
Tipo Número

Lugar de nacimiento
País Departamento Municipio

Lugar de domicilio
País Departamento Municipio

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

ALCALDIA DE PRADERA

Lugar de sede
País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACRENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$2.000.000,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos:

Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente:

Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento

Número

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

--

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: ☐ Sí ☐ No ☒ X

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior:

☐ Sí ☐ No ☒ X

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior:

Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS Régimen Subsidiado

EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 6418060
Apellidos:	GOMEZ PARRA
Nombres:	GILDARDO ANTONIO
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Régimen Contributivo
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	05/01/2026
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	PRADERA
Zona:	Rural - Dispersal

N - El afiliado no requiere encuesta SISBEN debido al grupo poblacional que tiene.

IPS de atención de primer nivel

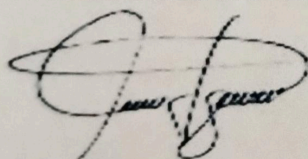
IPS	Dirección	Servicio
ESE HOSPITAL SAN ROQUE - PRADERA (VALLE)	CL 10 # 10 - 30	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.

Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multifiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad.

En constancia se firma el 6 de Enero de 2026 a solicitud del interesado.



**JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS**

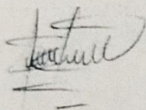
Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GILDARDO ANTONIO GOMEZ PARRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6418060**, se encuentra afiliado/a desde **29/07/1998** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

pradera, 7 de Enero de 2026.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GILDARDO ANTONIO GOMEZ PARRA identificado(a) con CC No. 6418060 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN BASICO	86430688628	2022/01/06	A ACTIVA

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: En Bogotá (601) 343 0000, Medellín (604) 510 9000, Cali (602) 554 0505, Barranquilla (605) 361 8888, Bucaramanga (607) 697 2525, Cartagena (605) 693 4400, Resto del país 018000912345.
Sede principal Carrera 48 # 26-85 Torre Norte. Medellín – Colombia



Dra. Ángela Camacho.
Medicina Aeronáutica, Ocupacional y del Viajero
www.medicoaeroespacial.com/Dra-angela-camacho
Villavicencio, Meta Teléfono: +57 3215616178
Draangela@medicoaeroespacial.com

CERTIFICADO MÉDICO PREOCUPACIONAL

FECHA: 06/01/2026

NOMBRES Y APELLIDOS: Gildardo Antonio Gómez Parra
TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía
CARGO: contratista
EMPRESA: PARTICULAR
DIRECCIÓN: corregimiento la floresta

EDAD: 65 años
Nº DOCUMENTO: 6418060
GÉNERO: Masculino
CIUDAD: pradera
TELÉFONO: 573 166760670

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:
Desórdenes músculo esqueléticos (DME), Riesgo psicosocial
AYUDAS DIAGNÓSTICAS:
Ninguna
ÉNFASIS:

Osteomuscular: Normal Visual: Normal Auditivo: Normal

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL:

De acuerdo con el examen ocupacional realizado a Gildardo Antonio Gómez Parra, con documento N° 6418060, en el día 06/01/2026. Se considera **No presenta restricción** para desempeñar la ocupación de contratista.

RECOMENDACIONES GENERALES:

Implementar hábitos y estilo de vida saludable, alimentación balanceada, adecuada hidratación oral, actividad física regular, asistir periódicamente a consulta preventiva en su EPS.

CONDUCTAS OCUPACIONALES:

De acuerdo con los hallazgos clínicos y el examen médico realizado, la trabajadora no presenta alteraciones médicas que interfieran en el adecuado desarrollo de su actividad laboral. Se recomienda implementar medidas de trabajo seguro, haciendo énfasis en los principales riesgos asociados a su cargo.

Observaciones generales preventivas:

1. Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar
2. Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda
3. El empleador debe de manera periódica inspeccionar puesto de trabajo
4. Ejecutar un adecuado programa de pausas activas y pasivas de manera periódica durante la jornada laboral
5. Capacitación en la prevención de riesgos propios del trabajo, en notificar cualquier incidente o accidente laboral y acatar recomendaciones del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa
6. Adoptar estilos de vida saludable, ejercicio, dieta balanceada en fibra, frutas, vegetales, baja en azúcares, carbohidratos y grasas
7. Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar
8. Uso de lentes de protección para pantallas

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR:

De acuerdo con lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del ministerio de protección social, las evaluaciones medicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud de los trabajadores; así fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica mediante los programas de promoción y prevención de la salud. Autorizo al médico ocupacional, quien firma este certificado a realizar el presente examen médico ocupacional y pruebas complementarias a las que haya lugar. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas, que no omito información relevante que pudieran influir sobre mi estado de salud y me comprometo a informar en forma veraz y oportuna a mi empleador cualquier cambio que pueda presentarse en las mismas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendo las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Dra. Ángela Camacho
Medicina Aeronáutica Ocupacional y del Viajero
R.M. 8554/2014

FIRMA DEL MÉDICO

NOMBRE: Ángela Lorena Camacho Suárez
REGISTRO MÉDICO: 8554/2014 - 52968061
LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 7274 del 07/04/2021

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE: Gildardo Antonio Gómez Parra
DOCUMENTO: 6418060



Código de validación: 8654430308492188000