Toro valle enero del 2026

Señor
JHON FREDY VALENCIA BEDOYA
Alcalde municipal
La ciudad

Asunto: **propuesta de trabajo para Realizar la prestación de servicios de apoyo a la gestión como caminero rural en los corredores de vías terciarias del municipio de Toro**

Cordial saludo:
En virtud de las actividades a realizar para el mantenimiento rutinario de las vías terciarias del municipio de Toro, presento esta propuesta enmarcada en las siguientes actividades:

Las actividades a desarrollas para el cumplimento de la presente propuesta son las siguientes:

- Limpieza de bermas, cunetas, zanjas de coronación, encoles, descoles, canales, obras de arte, puentes, barandas, calzada, señales, mojones, defensas metálicas, lechos de ríos y cursos de agua que afecten las estructuras de la vía a nivel de sedimentación, de erosión o que puedan provocar avalancha al interrumpirse el libre curso de las aguas.
- Limpieza de Alcantarillas (descoles, pesetas y descoles)
- Apoyar a la maquinaria del municipio en realizar mantenimiento rotativo y rutinario en las vías del municipio.
- Despeje de derrumbes menores cuando se requiera
- Recuperación de calzada
- Rocería y desmonte manual
- Las demás designadas por el supervisor del Contrato, conexo (s) y complementario (s) que se deriven del objeto del contrato.
-

El tiempo de ejecución de la presente propuesta es hasta el 30 de junio su valor corresponde a la suma de TRECE MILLONES DE PESOS ($ 13.000.000) M/CTE, el valor total contratado se pacta en cancelar de la siguiente manera: pagos parciales por avance de actividades.

Atentamente.
Carlos C
CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO
CC. 10.024.249 De Pereira

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.024.249**

CORREA LOZANO

APELLIDOS

CARLOS ALBERTO

NOMBRES

Carlos A Correa L

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-OCT-1974**

TORO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-MAY-1993 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3110000-00736576-M-0010024249-20150818 **0045**930388A 1 42143264

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 10024249, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	CARLOS
Segundo Nombre:	ALBERTO
Primer Apellido:	CORREA
Segundo Apellido:	LOZANO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	10024249
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 29 días del mes de Enero de 2026, a las 10:46:31 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 7 Actualización

4. Número de formulario: 14967753588

(415)7707212489984(8020) 000001496775358 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 2 4 2 4 9	7	Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 2 4 2 4 9	1 9 9 3 0 5 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREA	LOZANO	CARLOS	ALBERTO

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	Toro 8 2 3

41. Dirección principal: CL 11 5 51 LA AVENIDA

42. Correo electrónico: marianacorreamontoya2022@gmail.com

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

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
0 1 2 1	2 0 2 1 1 2 1 5	8 2 9 9	2 0 2 1 1 2 1 5				8 3 2 4	

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2023 - 12 - 15 / 08 : 25: 26

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: URRIAGO LOZANO MARCELA

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 03-05-2024 04:28:41PM

COPIA CONTROLADA SIN FIRMA

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
Correa	Lozano	Carlos Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 10024249	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 10024249 D.M. 30

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 10 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO TORO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS _____ DEPTO _____

MUNICIPIO _____

TELÉFONO _____ EMAIL carlosalbertocorrealozano@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 PRIMARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES		AÑO	

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).

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

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 constructora ICICON			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO TORO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3176468883	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	10	Año	2024	Día	31	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE OFICIOS VARIOS	DEPENDENCIA APOYO OPERATIVO					DIRECCIÓN CARRERA 3 8 null 49					

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					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

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 Carlos C

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

ICICON CONSTRUCTORA SAS
NIT. 901.396.730-6

Toro Valle, enero 20 de 2026

A QUIEN PUEDA INTERESAR

JORGE HERMAN GIRALDO VALDES, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.010.689, expedida en Pereira, Risaralda, actuando en representación legal de **ICICON CONSTRUCTORA SAS**, con Nit 901.396.730-6 certifico que el señor **CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO** identificado con cedula de ciudadanía N° 10.024.249, laboró en nuestra empresa desde el día 1 de octubre de 2024, hasta el 31 de octubre de 2025 desempeñando funciones como el mantenimiento de vías previas a mejoramiento, poda y rocería de vegetación, limpieza de cunetas y drenajes, retiro de escombros, demostrando responsabilidad, compromiso y cumplimiento de las labores asignadas..

La presente constancia se expide en Toro Valle, a los veinte (20) días del mes de enero de 2026.

Atentamente,

JORGE HERMAN GIRALDO VALDES
CC. 10.010.689 de Pereira, Risaralda
Cel. 3176468883
REPRESENTANTE LEGAL
icicon.gerencia@gmail.com

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 290274804

PIB
10:05:05

Bogotá DC, 29 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) CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10024249:

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.

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 jueves 29 de enero de 2026, a las 10:04:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10024249
Código de Verificación	100242492601291004O1

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:05:50 AM horas del 29/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **10024249**

Apellidos y Nombres: **CORREA LOZANO CARLOS ALBERTO**

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

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, 29/01/2026 10:07:53 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **10024249** y Nombre: **CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO.**

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. **133764335** . 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 10:09:55 horas del 29/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **10024249,** Apellidos y Nombres **CORREA LOZANO CARLOS ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO**, con NIT **100242490-0** 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.

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 10024249 **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 29/01/2026 12:20 PM

Código Verificación: **T1G8DNJAL6**

Válida hasta: **29/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CESAR AUGUSTO RESTREPO
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL TRABAJO
Esp. EN EPIDEMIOLOGIA
Esp. GERENCIA EN SST

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA: 29/01/2026	ALCALDIA TOLU.	
	EMPRESA	SEDE
CARLOS ALBERTO CORREA L.	10024249	CONTRATISTA/CONDUCTOR
NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	ÁREA- CARGO

EXÁMEN MÉDICO DE INGRESO

SIN RECOMENDACIONES MÉDICAS	X
CON RECOMENDACIONES MÉDICAS QUE NO LIMITAN LA LABOR	
CON RECOMENDACIONES MÉDICAS QUE LIMITAN LA LABOR	
TEMPORALMENTE APLAZADO	

EXÁMEN MÉDICO DE RETIRO

SATISFACTORIO, EL EMPLEADO SE RETIRA SANO	
CONDICIÓN DE SALUD NO RELACIONADA CON EL TRABAJO	
CONDICIÓN DE SALUD RELACIONADA CON EL TRABAJO	

EXÁMEN MÉDICO PERIODICO Y PARA LABORES ESPECÍFICAS

	CONCEPTO
EXÁMEN PERIODICO	
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	
TRABAJO ESPECIALES	
TRABAJO EN ALTURAS	
ACTIVIDAD DEPORTIVA EMPRESARIAL	
OTROS (ESCRIBA CUAL)	

OBSERVACIONES:

César Augusto Restrepo
Médico y Cirujano
Medicina del Trabajo y SST
RM 11942/13 - LSST 1320/18

Nombre y firma Médico Laboral
Licencia en SST No. 1320/18

Carlos C

Firma del aspirante o trabajador(a)
CC No.

* 01B 00000000 *

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente

FECHA DE ELABORACIÓN: DÍA | MES | AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea detenidamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [X] B. REPORTE DE NOVEDADES [ ]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual [ ] a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. COTIZACIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CICLO

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: Correa | SEGUNDO APELLIDO: Lozano | PRIMER NOMBRE: Carlos | SEGUNDO NOMBRE: Alberto

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CN | RC | TI | [X] CC | CE | SC | PA | CD | AS | PT
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 10.024.249
11. SEXO BIOLÓGICO: [X]
12. SEXO IDENTIFICADO: F [X] | M | T | NB | Otro — Cual?
13. NACIONALIDAD: Colombiano
14. LUGAR DE NACIMIENTO: Colombia | Valle | Tuluá
15. FECHA NACIMIENTO: 14 | 10 | 74

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA
17. GRUPO INDÍGENA
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [ ] — CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD
19. TIENE ENCUESTA SISBEN? SI [ ] NO [ ]
20. CLASIFICACIÓN SISBEN: NIVEL | GRUPO
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL
22. AFI: Colpatria
23. ATP: Porvenir
24. CCF: 190905
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
26. RESIDENCIA
DIRECCIÓN: Calle 11 N. 5-51
TELÉFONO FIJO
TELÉFONO CELULAR: 3188890819
CORREO ELECTRÓNICO: marianalorenalopez2016@gmail.com
DEPARTAMENTO: Valle
MUNICIPIO/ DISTRITO: Tuluá
LOCALIDAD/COMUNA
ZONA: CAPITAL MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RURAL AMPLIADO [ ]
ES

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Diligencie o complemente de permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI | CC | CE | SC | CD | PT
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F | M
31. SEXO IDENTIFICADO: F | M | T | NB | Otro — Cual?
32. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICADO	41. LUGAR DE NACIMIENTO	42. FECHA DE NACIMIENTO
24								
25								
26								
27								
28								

	Datos complementarios del Beneficiario			44. FECHA DE FALLECIMIENTO (CAUSA)	45. ETNIA	46. GRUPO INDÍGENA	47. CLASIFICACIÓN SISBEN		48. DISCAPACIDAD		49. RESPONSABLE PAGANTE	51. Datos de residencia				ZONA
	43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. OCUPACIÓN				SI	NO	NIVEL	GRUPO	SI	NO	SI	NO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RURAL AMPLIADO
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. MUNICIPIO DE LA IPS QUE USTED ESCOGIÓ	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A DILIGENCIAR POR LA EPS)
24							
25							
26							
27							
28							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O RECEPCIONISTA POR PRESTADOR DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social
56. Tipo documento de identificación: NIT | TI | CC | CE | SC | PA | CD | PT
57. Número del documento de identificación
58. Tipo de aportante (A diligenciar por la EPS)
59. Ubicación: DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO O CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: ____ [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: ____ [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [ ]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. SUSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS 1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD [ ]
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO
15. TRASLADO [X]
A) MISMO RÉGIMEN
B) DIFERENTE RÉGIMEN
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. ACCESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: Correa | SEGUNDO APELLIDO: Lozano | PRIMER NOMBRE: Carlos | SEGUNDO NOMBRE: Alberto

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI | [X] CC | CE | SC | CD | PT
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 10.024.249
62. SEXO BIOLÓGICO: [X]
63. SEXO IDENTIFICADO: F [X] | M | T | NB | Otro — Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: 14 | 10 | 74
65. EPS ANTERIOR
66. FECHA DE NOVEDAD: 01 02 2016
67. MOTIVO DE TRASLADO Código
69. CAMA DE CONFIGURACIÓN FAMILIAR O PARCIAL DE PENSIONADO

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no interrupción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
75. Autoriza para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a) Autoriza mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Páginas Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, VoiceApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. [ ]
b) Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de las horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE) [ ]
77 Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI | CC | CE | SC | CD | PT
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

Carlos Alberto Correa P.

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del Documento de identidad: CN | MS | RC | TI | [X] CC | CE | SC | PA | CD | AS | PT
Cantidad: [1]
Total [1]

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia [ ]
88. Documento en que conste el permiso de la patria potestad o el certificado de ausencia de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016 [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acta administrativa o providencia de las autoridades competentes en los que conste la custodia de beneficiarios o se ordene la afiliación de oficio [ ]

Total Anexos: [ ]

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL — Código del Municipio [ ] | Código del departamento [ ]
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN

94. APELLIDOS Y NOMBRES

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:

CARLOS ALBERTO CORREA LOZANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.024.249**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 30 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

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	2026-01-29 12:04

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	ALBERTO	CORREA	LOZANO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	10024249

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	TORO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	TORO

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 TORO VALLE DEL CAUCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	TORO

Dirección	["calle 9 Nro 3-11"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$10.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$10.000.000,00

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 [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Carlos C