ARAMCO
INGENIEROS

CARTA DE INTENCIÓN DEL PERSONAL PERTENECIENTE AL EQUIPO DE TRABAJO

NOMBRE:	EDUAR FABIAN CUBILLOS PERDOMO
DIRECCIÓN:	CALLE 10 NO. 9A – 03
TELÉFONO:	3117124938

El suscrito EDUAR FABIÁN CUBILLOS PERDOMO identificado con cedula de ciudadanía No. 1.088.310.502 expedida en PEREIRA en mi calidad de PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL, me permito manifestar que de salir favorecido en la adjudicación del contrato, el proponente ARAMCO INGENIEROS S.A.S., prestare mis servicios como miembro del equipo de trabajo, en calidad de PROFESIONAL SG-SST, con una dedicación del CIEN POR CIENTO (100%).

FIRMA DEL PROFESIONAL OFERTADO EQUIPO DE TRABAJO
C. C.: 1.088.310.502 DE PEREIRA

- La carta de intención debe estar soportada con el anexo correspondiente a la HOJA DE VIDA y sus documentos soporte.
- La intención y porcentaje de dedicación del proponente debe ser igual a lo ofertado y descrito en el anexo de la HOJA DE VIDA, tanto para el cargo a desempeñar como la dedicación ofrecida y comprometida.

Cll 2 sur No. 9 - 13 / Apto 201. El Portal 2da Etapa
Tel. +57 318 542 3456
contacto@aramcoingenieros.com
La Plata, Huila, Colombia


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.310.502
CUBILLOS PERDOMO
APELLIDOS
EDUAR FABIAN
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1993
LA PLATA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
09-AGO-2011 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-2400100-00696029-M-1088310502-20150430
0044017376A 1
4563342075

La República de Colombia y por autorización
del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Quindío

Creada por el acuerdo Municipal N° 23 del 14 de Octubre de 1960 y reconocida como universidad por la Ley 56 de 1967
y el decreto N° 1583 de Enero 16 de 1975 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia

En atención a que

Eduar Fabián Cubillos Perdomo

C.C. 1.088.310.502 Pereira

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios
estatuidos oficialmente, le expide el presente

Diploma

Y le confiere el título de

Profesional en Salud Ocupacional

En testimonio de ello, se firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Armenia el 25 de Agosto de 2017

Registro N° 4853 Libro N° 008

Rector de la Universidad

Decano de la Facultad

Secretario General de la Universidad

Resolución No. 1590 del 9 de Octubre de 2017

POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS.

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, en uso de sus atribuciones constitucionales, contenidos en los artículos 2°, 3°, 29°,121, 122, 123,124 y 209, artículo 23 de la Ley 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 y demás normas concordantes,

Considerando

Que la Secretaria de Salud Departamental es competente para otorgar la licencia para prestar servicios en seguridad y salud en el trabajo, con base en lo planteado por el artículo 23 de la Ley 1562 de 2012, el cual reza *"Licencias en Salud Ocupacional. El Ministerio de la Salud y Protección Social reglamentará en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, y vigencia de la licencia. La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional estará a cargo de las entidades departamentales y distritales de salud. Se reconocerá la expedición y renovación de las licencias de salud ocupacional a los profesionales universitarios con especialización en salud ocupacional, a los profesionales universitarios en un área de salud ocupacional, tecnólogos en salud ocupacional y técnicos en salud ocupacional, todos ellos con títulos obtenidos en una institución de educación superior debidamente aprobada por el Ministerio de Educación Nacional"*.

Que el artículo 1° de la Resolución 4502 de 2012, determina la *"EXPEDICIÓN, RENOVACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS LICENCIAS DE SALUD OCUPACIONAL. La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, definidos por el artículo 1o de la Ley 1562 de 2012, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada ley, previo el cumplimiento de los requisitos y procedimientos señalados en la presente resolución"*.

Que **EDUAR FABIAN CUBILLOS PERDOMO,** identificado con cédula de ciudadanía número **1088310502** expedida en Pereira, solicitó la expedición de la licencia para prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL, con dirección Torre 5 Apto 5 Bataro, Teléfono 3117124438, del Municipio de Pereira, Risaralda.

Que el solicitante acreditó los documentos requeridos por las disposiciones legales (Resolución 4502 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social) y tiene concepto favorable del Grupo Interdisciplinario de Salud Pública, emitido en reunión del 9 de Octubre de 2017.

Por lo anteriormente expuesto, la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda,

Resuelve

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir por el término de diez (10) años, contados a partir de la fecha de notificación de la presente providencia la licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a **EDUAR FABIAN CUBILLOS PERDOMO,** identificado con cédula de ciudadanía número **1088310502** expedida en Pereira, con dirección Torre 5 Apto 5 Bataro, Teléfono 3117124438, del Municipio de Pereira, Risaralda, para prestar los servicios de **Diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad Industrial, Investigación del Accidente de Trabajo, Educación y Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, investigación en Seguridad y Salud en el Trabajo.**

Scanned by CamScanner

Risaralda Verde y emprendedora	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **SALUD PÚBLICA** **Resolución 1590**
Versión: 3	Fecha: 02/2014

LICENCIA No. **LPSST 1590 – 17**

Vigente hasta: **Octubre 9-2027**

Válida en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para efectos de renovación de la Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, que tiene vigencia por diez (10) años a partir de la fecha de expedición el interesado podrá hacer la renovación por períodos iguales previa presentación de solicitud ante la Secretaria de Salud.

ARTÍCULO TERCERO: Esta licencia tiene carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO CUARTO: Los titulares de las licencias deberán cumplir en el ejercicio de sus actividades con la ley y las normas técnicas y éticas previstas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTICULO QUINTO: Contra los actos administrativos que concedan esta Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, procede el recurso de reposición ante la Secretaria de Salud y el de apelación ante el Despacho del Gobernador del Departamento, ambos interpuestos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, ya sea personal o por aviso, en los términos y condiciones establecidos en los artículos 67, 69 y 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SEXTO: La presente resolución rige a partir de su notificación.

PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

OLGA LUCIA HOYOS GOMEZ
Secretaria de Salud Departamental



Proyectó: Olga Patricia de los Ríos Sepúlveda
Profesional Universitaria

NOTIFICACION PERSONAL

Hoy 20-10-17 siendo las 10:33 am, se le hizo conocer el contenido de esta providencia al señor Edwar Fabian Cubillos Padilla quien enterado firma como aparece.

Notificado: _____ C.C. No. 1088305052

Notificó: Dianeco C.C. No. 33967247

Scanned by CamScanner

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	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CUBILLOS	PERDOMO	EDUAR FABIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.088.310.502

SEXO F ( ) M (●)

NACIONALIDAD COL. (●) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 1.088.310.502 D.M 42

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 06 MES 08 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO LA PLATA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 10 NO. 9A - 03

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO LA PLATA

TELÉFONO 3117124938 EMAIL eduarfcubillos@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:* BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2009

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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*				*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	08	2	0	1	7	RSLN 1590 - 2017

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*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONSORCIO YALCONES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	LA PLATA	gerencia@aramcoingenieros.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3185423456	DÍA 26 MES 06 AÑO 2024	DÍA 25 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL SST	OBRA	MUNICIPIO DE INZÁ

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	4

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 LA PLATA, 20 DE ABRIL DE 2026

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

CONSORCIO
YALCONES
NIT. 901.784.354-4

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL
CONSORCIO YALCONES

HACE CONSTAR:

Que el Señor **EDUAR FABIÁN CUBILLOS PERDOMO** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.088.310.502 expedida en Pereira se desempeñó en el cargo de **PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** en el siguiente contrato ejecutado por el **CONSORCIO YALCONES;**

CONTRATO DE OBRA NO.	255 DE 2023
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE INZÁ, CAUCA
OBJETO	CONSTRUCCIÓN DE PLACAS HUELLAS EN TRES TRAMOS DE LA VEREDA TIERRAS BLANCAS DEL MUNICIPIO DE INZÁ DEPARTAMENTO DEL CAUCA
PLAZO INICIAL	CUATRO (04) MESES
PLAZO ADICIONAL	UN (01) MES
PLAZO FINAL	CINCO (05) MESES
FECHA DE INICIO	26 DE JUNIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	25 DE NOVIEMBRE DE 2024
VALOR INICIAL	NOVECIENTOS VEINTE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE $ 920.667.800
VALOR ADICIONAL	-
VALOR FINAL	NOVECIENTOS VEINTE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE $ 920.667.800

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2024.

Atentamente,

ANDRÉS MAURICIO RAMIREZ CUENCA
Representante Legal
CONSORCIO YALCONES
NIT. 901.784.354-4

NIT 800004741-1	ALCALDIA MUNICIPAL DE INZA CAUCA	Codigo: F-15-GC
		Version: 02
	PROCESO: GESTION CONTRACTUAL.	Fecha: 03/02/2021
	ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL	Pàgina: 1 de 1

CONTRATO No	No. 255 DE 2023
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Obra
CONTRATANTE	Municipio de Inzá
CONTRATISTA	CONSORCIO YALCONES
OBJETO	CONSTRUCCIÓN DE PLACAS HUELLAS EN TRES TRAMOS DE LA VEREDA TIERRAS BLANCAS DEL MUNICIPIO DE INZÁ DEPARTAMENTO DEL CAUCA
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	Cuatro (04) Meses.
PLAZO ADICIONAL	Un (01) Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 920,667,800.00
VALOR ADICIONAL	$ 0.00
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	N° 1523 del 15 de septiembre de 2023
REGISTRO PRESUPUESTAL	N° 224 del 20 de marzo de 2024
FECHA DEL ACTA DE INICIO	26 de junio de 2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 920,667,800.00
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	25 de noviembre del 2024

En Inzá, Municipio de Inzá Cauca se reunieron **CESAR FABIAN CHIRIMUSCAY,** en calidad de Secretario Administrativo, Gobierno y Desarrollo Social con funciones de Alcalde Delegatario del municipio de Inzá, el Ing. **JUAN CARLOS GUACHETA,** Jefe de la Oficina de Infraestructura y el ingeniero **ANDRES MAURICIO RAMIREZ,** en calidad de Representante Legal del **CONSORCIO YALCONES,** como contratista de obra; con el objetivo de suscribir por mutuo acuerdo la presente ACTA DE LIQUIDACION FINAL del contrato de obra N° 255 de 2023; Considerando lo siguiente:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
CONCEPTO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 920,667,800
ANTICIPO	$ 368,267,120.00
ADICIONAL	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 920,667,800
VALOR EJECUTADO	$ 920,667,800
VALOR A LIBERAR	$ 0
VALOR ACTA FINAL	$ 46,605,933.84
VALOR A PAGAR ACTA DE LIQUIDACION FINAL CON AMORTIZACIÓN	$ 46,605,933.84
SALDO DEL CONTRATO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0
SALDO DEL CONTRATO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 46,605,933.84

CVALOR A PAGAR: Cuarenta y Seis Millones Seiscientos Cinco Mil Novecientos Treinta y Tres Pesos con Ochenta y Cuatro Centavos M/cte ($ 46,605,933,84)

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, y se dan por terminado el Contrato, a los Veinte (20) dias del mes de diciembre de 2024

CESAR FABIAN CHIRIMUSCAY
Secretario Administrativo, Gobierno y Desarrollo Social con funciones de Alcalde Delegatario

JUAN CARLOS GUACHETA
Jefe de Oficina de Infraestructura

ANDRES MAURICIO RAMIREZ
CONSORCIO YALCONES
Contratista