43

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
FORERO	MUÑOZ	OSCAR ERNESTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1075293929	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 1075293929 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 01 AÑO 1996	CALLE 76C 2W 0 CASA D 06			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA		
MUNICIPIO	SAN AGUSTÍN	TELÉFONO	3123060902	EMAIL	oscarfomu1@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4		X	INGENIERIA CIVIL			

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUÍLA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3330334116	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2026	*Día*	08	*Mes*	08	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO TECNICO CONTRATO DE PRE	*DEPENDENCIA* AREA TECNICA Y OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 2					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LAC LABORATORIO, AGUA Y CALIBRACION S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUÍLA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123088093	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO I	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* CALLE 8 14 32					

A5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Neiva 28 septiembre 2026 — *Ciudad y fecha*

Shirley Ramirez Rodriguez — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

La República de Colombia
y en su nombre la

Academia Militar
General José Antonio Anzoátegui

Neiva - Huila

Autorizado por la Secretaria de Educación Departamental del Huila, según licencia de funcionamiento No.001097 del 16 de Octubre de 2001 y por el Ministerio de Defensa Nacional según resolución No.0653 del 2 de febrero de 1993

Confiere a :

Oscar Ernesto Forero Muñoz

T.I. 960109-29323 de San Agustin

El Título de:

Bachiller Académico
Con Orientación Militar

Por haber cumplido los requisitos de Ley, cursado y aprobado los planes de estudio correspondientes al Nivel de Educación Media Académica (Decreto 1290 de 2009)

ACADEMIA MILITAR GRAL JOSE ANTONIO ANZOATEGUI NEIVA

Rector

Anotado al Folio 86 del libro para control interno de Diplomas No. 01

Dado en Neiva (Huila), a 03 de Diciembre del 20 11

Powered by CamScanner

ACADEMIA MILITAR GENERAL
"JOSÉ ANTONIO ANZOATEGUI"

Carrera 5 A 19 – 01
NEIVA – HUILA

ACCESS LEVEL
EFQM

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

Inscripción S.E. 0104215-051 Inscripción DANE 341001004036

En Neiva, Huila a los 03 días del mes de Diciembre del 2011 se reunieron el Rector del Establecimiento Educativo con los demás miembros de la comisión de Evaluación y la Secretaria Académica en la rectoría del plantel con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del grado once (11) de la **"ACADEMIA MILITAR GENERAL JOSE ANTONIO ANZOATEGUI"** autorizado por la Secretaria de Educación Departamental según licencia de funcionamiento 001097 del 16 de Octubre de 2001 y por el Ministerio de Defensa Nacional según Resolución No 0653 del 02 de Febrero de 1993.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que concluyeron el plan de Estudios, alcanzaron los objetivos de formación, adquirieron los reconocimientos legales o reglamentarios definidos, correspondientes al Nivel de Educación Media, cumplieron con las 50 horas reglamentarias de Constitución Política y las 80 horas de Servicio Social Estudiantil, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER ACADEMICO CON ORIENTACION MILITAR** a los graduandos cuyos nombres, apellidos y número de documento se relacionan a continuación:

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ
T.I. 960109-29323 de San Agustin

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 061 del 03 de Diciembre del 2011. Consta de 21 Estudiantes, comienza con el nombre de ARAGONEZ BOBADILLA SERGIO DANIEL y cierra con el nombre de MATEUS CHAVARRO KARENT YANETH. Firmada y sellada por **ESP. JORGE ENRIQUE PEREZ NARTINEZ** (Rector) y **MARLENY RIVERA CABRERA** (Secretaria).

Dada en Neiva – Huila a 03 días del mes de Diciembre del 2011.

No requiere registro de la Secretaria de Educación según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

ESP. JORGE ENRIQUE PEREZ MARTINEZ
C.C. 19.363.696 de Bogotá
Rector

MARLENY RIVERA CABRERA
C.C. 55.155.213 de Neiva
Secretaria

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
Radicado: NEI-02-2026-079389
Fecha : 25/08/26 18:52
Sede: Neiva

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983, Mineducación
Resolución N° 501 del 7 de Mayo de 1974, Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución N° 1850 del 31 de Julio de 2002, Ministerio de Educación.

NIT: 860029924-7
Vigilada Mineducación

EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA CAMPUS NEIVA

CERTIFICA:

Que, **OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1075293929 expedida en Neiva, código estudiantil 940939, se encuentra matriculado (a) en el quinto semestre del programa de Ingeniería Civil, Resolución de Registro Calificado del Ministerio de Educación Nacional Nro. 001610 del 23 de febrero de 2024.

Período comprendido: 03 de agosto de 2026 al 21 de noviembre de 2026

Créditos Académicos Matriculados: 21

Tiempo de Trabajo Académico Semanal: 63 Horas

- Un crédito equivale a cuarenta y ocho (48) horas de trabajo académico, que comprende las horas de acompañamiento directo del docente y las horas de trabajo independiente por parte del estudiante.
- El presente documento no tiene validez sin la firma.

Se expide en Neiva el 24 de agosto de 2026.

MARTHA ESTELLA CADENA MANJARRES
JEFE(A) ADMISIONES Y REGISTRO

Proyectó: Edwin Sepúlveda
Revisó: Martha Cadena
martha.cadena@ucc.edu.co

Vigilada Mineducación

"Este documento fue generado a través del sistema de contenidos y es copia fiel del documento electrónico". Sistema de gestión documental
"Para convalidar la información de éste documento, ingrese el número de radicado en el siguiente sitio https://gestiondocumental.ucc.edu.co:18201/ucc/"

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
Radicado: NEI-02-2026-079389
Fecha : 25/08/26 18:52
Sede: Neiva

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO			
Proceso: Gestión de Contratación	*Vigente desde:* 13/06/2025	*Código:* GCT-FR-10	*Versión:* 05

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO No 221 DE 2026

NUMERO DE CONTRATO:	221 de 2026.
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de Servicios.
OBJETO DEL CONTRATO:	"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN LA RECOLECION, TRATAMIENTO DE INFORMACION EN SISTEMAS DE GEOREFERENCIACION, Y ATENCION DE PQRS DE LOS DIFERENTES PROCESOS A CARGO DE LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P."
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIACIÓN:	09 / FEBRERO / 2026.
FECHA DE TERMINACIÓN:	08 / AGOSTO / 2026.
OTROSÍ:	N/A N/A
VALOR DEL CONTRATO ($):	$15.000.000 M/cte.
VALOR EN LETRA:	Quince millones de pesos M/cte.
NOMBRE DEL CONTRATISTA:.	Oscar Ernesto Forero Muñoz
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO SUBGERENTE TÉCNICO Y OPERATIVO DE SANEAMIENTO Y AGUA POTABLE

NOMBRE APOYO A LA SUPERVISIÓN: N/A

NOMBRE DEL INTERVENTOR: N/A

En Neiva, a los **08** días del mes de **agosto** de **2026**, se reunieron en **LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P., MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO** en calidad de **Subgerente Técnico y operativo de acueducto y saneamiento básico** y el señor **Oscar Ernesto Forero Muñoz** como contratista como supervisor, a fin de **TERMINAR** el contrato de prestación de servicios **No 221** de **2026**, conforme a las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que la presente diligencia la hace El ingeniero **MAURICIO ANDRÉS RODRÍGUEZ ROMERO** quién llevó a cabo la supervisión del contrato de la referencia.

SEGUNDA: Que **LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.**, y OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ celebraron el día 30 de enero de 2026, el contrato de prestación de servicios No. 221, cuyo objeto fue: "**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN LA RECOLECION, TRATAMIENTO DE INFORMACION EN SISTEMAS DE GEOREFERENCIACION, Y ATENCION DE PQRS DE LOS DIFERENTES PROCESOS A CARGO DE LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P.**".

TERCERA: Que el supervisor del contrato procedió verificar el cumplimiento del servicio prestado, el cual recibió a satisfacción.

CUARTA: Que el Contratista en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual, realizo el Contrato de prestación de servicios **No. 221** de **2026**, en las condiciones señaladas en la consideración tercera de la presente acta.

QUINTA: Que, a la firma de la presente acta **LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.,** adeuda al contratista, la suma de dos millones quinientos mil pesos M/CTE ($2.500.000.00), por concepto de los servicios prestados durante el periodo comprendido entre el día 9 del mes julio al 8 del mes de agosto del año 2026, de conformidad con el siguiente balance económico del contrato:

BALANCE DEL CONTRATO

Valor inicial del contrato	$ 15,000,000
Valor adicional del contrato (Otrosí)	$ 0
Valor total del contrato	$ 15,500,000

Valor final ejecutado	$ 15,000,000
Anticipo	$ 0
Valor no ejecutado	$ 0
Valor último pago	$ 2,500,000
Saldo a liberar:	$ 0

Para constancia de lo anterior firman la presente acta los que en ella intervinieron a los ocho (08) días del mes de **AGOSTO** de **2026**.

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ

CC. 1.075.293.929 de Neiva (H)

CONTRATISTA

MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO

CC. 7.728.283 de Neiva (H)

SUPERVISOR

Proyectó: Oscar Ernesto Forero Muñoz

53
54

LAC. LABORATORIO, AGUA & CALIBRACIÓN S.A.S.				
	NIT. 901243641-2			
CODIGO: GC – FR - 01	FECHA			VERSION 001
	2022	10	19	Pág. 1 de 1
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.				

LAC. LABORATORIO, AGUA & CALIBRACIÓN S.A.S.
RESULTADOS CON PRECISIÓN Y PUNTUALIDAD

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD

LAC. LABORATORIO, AGUA & CALIBRACIÓN S.A.S

NIT 901243641-2

CERTIFICA:

Que el Sr. Oscar Ernesto Forero Muñoz, identificado con c.c. 1.075.293.929 de Neiva, laboró para la empresa entre el 01 de marzo de 2025 hasta el 30 de agosto del mismo año, tiempo en el cual desempeñó el objeto denominado: "Prestar apoyo en el desarrollo técnico en la recolección de información y alimentación de Argis de los proyectos a cargo de la empresa".

Salario devengado: $2.500.000 mensuales.

Certificación expedida a solicitud de la persona interesada.

Dada en Neiva, a los 23 días del mes de enero de 2026.

Atentamente,

HECTOR EFREN MUÑOZ CHICANGANA
c.c.12.144.579 de San Agustín
Rep Legal

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD Y CONFLICTO DE INTERÉS		LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.	
Proceso: Gestión de Contratación	***Vigente desde:*** 01/06/2026	***Código:*** GCT-FR-61	***Versión:*** 01

Neiva, septiembre de 2026

Señores:
LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.
Dirección Administrativa de Contratación
Ciudad

Asunto: Certificación de no estar incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de interés.

Certifico que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales previstas en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2013 de 2019 y demás normas que las modifiquen, adicionen o reglamenten.

Así mismo, conozco las sanciones y consecuencias legales derivadas de la transgresión de dichas disposiciones, así como los efectos previstos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas concordantes.

En consecuencia, bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, manifiesto que:

1. No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P. ni con ninguna otra entidad estatal.
2. En caso de actuar en representación de una persona jurídica, manifiesto que la sociedad que represento, así como sus socios, accionistas, asociados, miembros de junta directiva, administradores o representantes legales, según corresponda a su naturaleza jurídica y cuando aplique, tampoco se encuentran incursos en causales de inhabilidad o incompatibilidad que impidan la celebración o ejecución de contratos con entidades estatales.
3. No me encuentro en situación de conflicto de interés real, potencial o aparente que pueda afectar la transparencia, objetividad, imparcialidad, independencia o moralidad administrativa en los procesos de contratación o en la ejecución contractual con LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.
4. En caso de actuar en representación de una persona jurídica, manifiesto que, de acuerdo con la información que razonablemente conozco en ejercicio de mis funciones, no existe situación de conflicto de interés real, potencial o aparente atribuible a la persona jurídica que represento que pueda afectar la transparencia e imparcialidad de la contratación.
5. No tengo vínculos, relaciones, intereses económicos, comerciales, familiares o de cualquier otra índole que puedan generar ventajas indebidas, comprometer la imparcialidad de las decisiones o afectar el cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal.

56

6. Me comprometo a informar de manera inmediata y por escrito a LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P. cualquier circunstancia sobreviniente que pueda constituir una causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés durante el trámite precontractual, la celebración o la ejecución del contrato.

La presente certificación se expide bajo la gravedad de juramento para los fines pertinentes, entendiendo que cualquier inexactitud, omisión o falsedad dará lugar a las consecuencias legales, administrativas, disciplinarias, fiscales y penales a que haya lugar.

Atentamente,

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ
C.C. No 1.075.293.929 de Neiva - Huila

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-08-24 11:26

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSCAR	ERNESTO	FORERO	MUÑOZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1075293929

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	SAN AGUSTÍN

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

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	LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Dirección	["Calle 6 No. 6 - 02 esquina"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA		LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P	
Proceso: Gestión Documental	***Vigente desde:*** 17/02/2024	***Código:*** GD-FR-21	***Versión:*** 02

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS NEIVA E.S.P.

CERTIFICA:

Que revisada la relación de la actual planta de personal de las Ceibas Empresas Públicas de Neiva E.S.P, se constató que no existen funcionarios, idóneos y disponibles para desempeñar el siguiente objeto contractual **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR ACTIVIDADES TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN LA RECOLECION, TRATAMIENTO DE INFORMACION EN SISTEMAS DE GEOREFERENCIACION, Y ATENCION DE PQRS DE LOS DIFERENTES PROCESOS A CARGO DE LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P"**

Este certificado se expide a solicitud del área interesado (a) 19 de agosto del 2026.

ANDRES MAURICIO CHARRY CALDERÓN
Director Administrativo de Talento Humano


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.075.293.929
FORERO MUÑOZ
APELLIDOS
OSCAR ERNESTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1996
SAN AGUSTIN
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.82
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
22-ENE-2014 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1900100-00774416-M-1075293929-20151214 0047897504A 1 6670705279

CamScanner

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 **OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ** identificado con CC No. 1075293929, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	OSCAR
Segundo Nombre:	ERNESTO
Primer Apellido:	FORERO
Segundo Apellido:	MUÑOZ
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	1075293929
Estado Libreta Militar:	EN VALIDACION DOC DEFINICION SITUACION MILITAR

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 9 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026, a las 15:21:59.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:36:44 AM horas del 02/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1075293929**

Apellidos y Nombres: **FORERO MUÑOZ OSCAR ERNESTO**

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302223620

PIB
08:44:36

Bogotá DC, 02 de septiembre 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) OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075293929:

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

Mario Enrique Castro González
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

66

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 miércoles 02 de septiembre de 2026, a las 08:35:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075293929
Código de Verificación	1075293929260902083543

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

(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, 02/09/2026 08:39:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075293929** y Nombre: **OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ.**

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. **146846189** . 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

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

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1075293929 **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 02/09/2026 08:40 AM

Código Verificación: **3AT96ES278**

Válida hasta: **01/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141274093494

(415)7707212489984(8020) 000014127409349 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 5 2 9 3 9 2 9	7	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 5 2 9 3 9 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FORERO	MUÑOZ	OSCAR	ERNESTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CL 76 C N 2 W 00 LA MANGUITA

42. Correo electrónico oscarfomu1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 0 6 0 9 0 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 9 9	2 0 2 0 0 1 1 0	8 2 2 0	2 0 2 6 0 1 1 9			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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
54. Código									

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 61. Fecha 2026-09-02 / 09:00:59AM

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 FORERO MUÑOZ OSCAR ERNESTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-09-2026 09:02:14AM

65 30

PREVENZA IPS S.A.S.
Profesionales Líderes en la Seguridad y Salud en el Trabajo

Calle 10 N.3-27 Local 201 centro, Neiva
Cel. 3173780679 - Tel. 8719366 - 8714570
E-mail. prevenzaips.sas2@gmail.com



N° 42.800

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
29 DÍA	01 MES	2026 AÑO	NEIVA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PRE-INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULAR	PARTICULAR

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
FORERO MUÑOZ OSCAR ERNESTO	MASCULINO	30 AÑOS 0 MESES 20 DÍAS	CC (Tipo)	1075293929 (Número)

Cargo

APOYO TECNICO

EPS	AFP	ARL
LA NUEVA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL PRE-INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BIOSEGURIDAD

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC 1075213379 - CARLOS ESNEIDER MURCIA

R. M.: 41426/2011 L.S.O.: 1221/2016

Código de Seguridad
Q173U1A42800

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: FORERO MUÑOZ OSCAR ERNESTO

CC: 1075293929

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

FECHA DE RADICACIÓN: DÍA 02 MES 09 AÑO 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE	2. TIPO DE AFILIACIÓN	3. RÉGIMEN
A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]	A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	5. TIPO DE AFILIADO	6. TIPO DE COTIZANTE	7. CÓDIGO
SI [ ] NO [X]	A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]	A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]	

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES			
PRIMER APELLIDO: FORERO	SEGUNDO APELLIDO: MUNOZ	PRIMER NOMBRE: OSCAR	SEGUNDO NOMBRE: ERNESTO

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN
	1075293929	F [X] M [ ]	F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO				15. FECHA NACIMIENTO
COLOMBIANA	COLOMBIA	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DÍA 09 MES 01 AÑO 1996

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA	17. COMUNIDAD INDÍGENA	18. DISCAPACIDAD	CAT. DE DISCAPACIDAD	19. TIENE ENCUESTA SISBÉN?	20. CLASIFICACIÓN SISBÉN	NIVEL	GRUPO	21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL	22. ARL
		SI [ ] NO [X]	N/A	SI [ ] NO [X]					POSITIVA COMPANIA DE SEGU

23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO FIJO
PORVENIR	$ 1.750.905			3123060902	

DIRECCIÓN			COMPLEMENTO DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO
CRA 33 # 19-23	#	-		OSCARFOMU1@GMAIL.COM	HUILA

MUNICIPIO/ DISTRITO	LOCALIDAD/COMUNA	ZONA	IPS
NEIVA	BUGANVILES	CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]	

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

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

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30. SEXO BIOLÓGICO	31. SEXO IDENTIFICACIÓN
		F M	F M T NB Otro Cual?

32. NACIONALIDAD	33. LUGAR DE NACIMIENTO				34. FECHA NACIMIENTO
		PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	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 F	39. SEXO M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F	40. SEXO IDENTIFICACIÓN M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN T	40. SEXO IDENTIFICACIÓN NB	40. SEXO IDENTIFICACIÓN Otro?	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	41. LUGAR DE NACIMIENTO DEPART.	41. LUGAR DE NACIMIENTO MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	42. FECHA DE NACIMIENTO MES	42. FECHA DE NACIMIENTO AÑO
B1																	
B2																	
B3																	
B4																	
B5																	

	Datos complementarios del Beneficiario 44. PARENTESCO	45. ETNIA	46. COMUNIDAD	48. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	47. NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	48. GRUPO	49. DIS CAPACIDAD SI	49. NO	49. CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. RECONOCIDO PERMANENTE SI	50. NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	ZONA CENTRO POBLADO	ZONA RURAL DISPERSO	ZONA RESTO RURAL
B1							I. II.												
B2							I. II.												
B3							I. II.												
B4							I. II.												
B5							I. II.												

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN 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	57. Número del documento de identificación	TELÉFONO FIJO O CELULAR	59. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
OSCAR ERNESTO FORERO MUNOZ	CC	1075293929	3123060902	

58. Dirección			CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/DISTRITO
CRA 33 # 19-23	#	-	OSCARFOMU1@GMAIL.COM	HUILA	NEIVA

B. REPORTE DE NOVEDADES

59. TIPO DE NOVEDAD			
1. MODIFICACION DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACION		9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR	
2. CORRECCION DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN		10. TERMINACION DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO	
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD		11. INSCRIP CION EPS RETORNO AL PAIS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.	
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS		12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS	
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código:		13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS	
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código:		14. MOVILIDAD A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO B) AL REGIMEN SUBSIDIADO	X
7. INCLUSION DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES			
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES			

15. TRASLADO A) MISMO REGIMEN B) DIFERENTE REGIMEN	
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. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.	
21. RETIRO DE CONTRIBUCION SOLIDARIA.	

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN				
PRIMER APELLIDO: FORERO	SEGUNDO APELLIDO: MUNOZ	PRIMER NOMBRE: OSCAR	SEGUNDO NOMBRE: ERNESTO	
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1075293929	62. SEXO BIOLÓGICO F [ ] M [X]	63. SEXO IDENTIFICACIÓN F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] Otro [ ]	

64. FECHA NACIMIENTO	65. EPS ANTERIOR	66. FECHA DE NOVEDAD	67. MOTIVO DE TRASLADO	CÓDIGO PAGADOR DE PENSIONES
DÍA 09 MES 01 AÑO 1996		DÍA 02 MES 09 AÑO 2026		

RECIBIDO
PARA ESTUDIO

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaracion de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(a) reportado(s) en el presente formulario depende(n) económicamente de mi.	X
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 acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad	
72. Declaración de no intermediación 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. Autorizo 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). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp 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 los 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 le encuesta del Sisbén vigente.	

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

70. 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	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		

IX. FIRMAS

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
Oscar Ernesto Forero	Oscar Ernesto Forero Munoz

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad:	CN	MS	RC	TI	CC	CE	SC	PA	CD	AS	PT	Total
Cantidad:								X				

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 la perdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración ausorita 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 acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario 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							
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre				
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Número del documento de identidad	95. FIRMA DEL FUNCIONARIO	96. FECHA DE RADICACIÓN DÍA	MES	AÑO	97. FECHA DE VALIDACIÓN DÍA	MES	AÑO
OBSERVACIONES:							

Versión Septiembre de 2021

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, OSCAR ERNESTO FORERO MUNOZ identificado (a) con R.C. T.I. [X] C.E. S.C. C.D. P.E. P.T.

número 1075293929 de NEIVA, certifico que:

1 ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ[X] No[ ]
2 ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SÍ[X] No[ ]
3 ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ[X] No[ ]
4 ¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SÍ[X] No[ ]
5 ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SÍ[X] No[ ]

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3123060902

y/o correo electrónico: OSCARFOMU1@GMAIL.COM

SÍ[ ] No[X]

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SÍ[ ] No[ ]

Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes

Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI [ ] NO [ ]

Cordialmente,

Firma: Oscar Ernesto Forero

Tipo ID: CC No. ID: 1075293929

Fecha de Solicitud: 2026-09-02

Dirección: CRA 33 # 19-23

Tel: 3123060902 Municipio: NEIVA

Departamento: HUILA

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A. .

Declaración Juramentada de Convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señor(a) _____ identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del mes _____ del año _____

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informo sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7022**

Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7**

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: **(601) 419 3000**
Dirección Administrativa: Ca

RECIBIDO
PARA ESTUDIO

Sr.(a) afiliado(a), la información personal que usted suministra en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SÍ		PRODUCTOR AGROPECUARIO	SÍ	
	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	PROVENIR	$ 1.750.905		NO	X		NO	

Nivel de Escolaridad									
	Ninguno	[X]	Secundaria	[ ]	Normalista	[ ]	Profesional	[ ]	Doctorado [ ]
	Preescolar	[ ]	Media académica o clásica (bachillerato básico)	[ ]	Técnica Profesional	[ ]	Especialización	[ ]	Último Grado [ ]
	Básico Primaria	[ ]	Media técnica (bachillerato básico)	[ ]	Tecnológica	[ ]	Maestría	[ ]	Aprobado _____

Posición Ocupacional	Patrón/Empleador [ ]	Contratista [ ]	Trabaja por su Cuenta [ ]
Inicio Contrato	2026-09-02	Fin Contrato	

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD. EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1998 Y ART. 59 DECRETO 1406 DE 1999.

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] P.A. [ ] T.I. [ ] C.D. [ ]	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	CIUDAD Y FECHA

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:

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.293.929**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Registro de proveedores

Estado: Activo

Identificación

1075293929

Nombre

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ

Nombre comercial

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ

Email

oscarfomu1@gmail.com

Identificación Representante Legal

1075293929

Representante Legal

OSCAR ERNESTO FORERO MUÑOZ

Dirección

CARRERA 7 P No. 36-55

Teléfono

3123060902

Nombre	Archivo
	CEDULA (2).pdf
	RUT.pdf
	RUT.pdf
	CERTIFICADO LABORAL.pdf
	CEDULA (2).pdf
	CERTIFICADO BANCO.pdf

Copyright © 2024 Las Ceibas E.S.P Todos los derechos reservados.

Certificación
Bancaria

Martes, 10 de marzo de 2026

Las Ceibas. Empresas Publicas De Neiva

Bancolombia S.A. se permite informar que OSCAR ERNESTO FORERO MUNOZ identificado(a) con CC 1075293929, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	07697654920	2026-01-29	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA SUBGERENCIA COMERCIAL DEL ÁREA DE CARTERA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P.

HACE CONSTAR QUE:

Que la matricula 11706702 que identifica al predio ubicado en la CL 76 C 1 W 95 CS D 06 - CO LA MANGUITA, a la fecha se encuentra a paz y salvo por concepto de acueducto y alcantarillado e instalaciones domiciliarias.

Esta constancia se expide por solicitud del señor(a) OSCAR ERNESTO FORERO identificado(a) con cédula número 1075293929 y se firma en Neiva a los nueve (9) dias de Septiembre de dos mil veintiseis (2026).

Atentamente,

JHON JAIRO MONTEALEGRE MOTTA
Profesional Especializado Subgerencia Comercial y Cartera

ALCALDÍA DE NEIVA

ALCALDÍA DE NEIVA IMPUESTOS
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
NIT. 891.180.009-1

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

No. 26159110008529

POSESIÓN/CONTRATACIÓN

Fecha Exp: 21/08/2026

Cédula: 1075293929

Nombre: FORERO MUÑOZ OSCAR ERNESTO

Dirección: CL 76C 2W 00

Valido Hasta: **30/09/2026**

Para verificar la autenticidad de este documento escanee el Código QR

TESORERO MUNICIPAL

La firma mecánica aquí plasmada tiene la validez para todos los efectos legales, según Res. 0002-2023

ESTE PAZ Y SALVO ES VALIDO PARA EFECTOS CONTRACTUALES

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

UTC -5 9:41:47
Oscar Ernesto For...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → **Configuraciones de Perfil**

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	Oscar Ernesto
Apellidos	Forero Muñoz
Fecha de Nacimiento	9/01/1996 *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito*
Nivel Educativo	Toda la secundaria
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Si ◉ No
Nombre y apellido	Oscar Ernesto Forero Muñoz
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1075293929
Dirección	calle 76 c No 2w-00
Código postal	
Estrato	2
Ubicación	Neiva
País	COLOMBIA
Correo electrónico	oscarfomu1@gmail.com
Teléfono	
Celular	3123060902

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la Información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	forero
SMS para recuperar la contraseña	3112435527

Editar