Municipio de Nariño (N), 03 de noviembre del 2026

Señor:
ROBERTO CARLOS BETANCOURT RAMOS
Alcalde Municipal
Narino – Narino

ASUNTO: Presentación Propuesta

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito, me permito poner a su consideración la Propuesta para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE PARA EL MANEJO Y CUIDADO DEL RETROCARGADOR PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE VIAS DEL MUNICIPIO DE NARINO (N)

De ser aceptada mi Propuesta, me comprometo a suscribir el contrato respectivo dentro del término dado para este efecto, obligándome a cumplir con los deberes que corresponda y según se estime necesario.

a.) Conducir el vehículo tipo retro cargador cuando sea requerido para dicha actividad;

b.) Colaborar con el cargue y descargue del vehículo y en el traslado de los objetos, cuando a ello hubiere lugar;

c.) Realizar las operaciones mecánicas sencillas de mantenimiento del equipo automotor a su cargo y solicitar la ejecución de aquellas complejas;

d.) Responder por las herramientas y equipos a su cargo;

e.) Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación;

f.) Velar por el buen funcionamiento del vehículo asignado;

g.) Presentarse en el taller cuando las reparaciones del vehículo lo requieran;

h.) Mantener actualizado la licencia de conducción;

i.) Desplazar el vehículo al lugar que disponga el Alcalde y el interventor del contrato;

j.) Abstenerse de utilizar el automotor para su uso propio o de terceros ajenos a la institución;

k.) Informar oportunamente sobre el vencimiento del SOAT; .)Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el interventor del contrato;

m.) Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto del contrato;

n.) Responder por los bienes que se pongan a su disposición propendiendo en todo caso por su conservación y uso adecuado;

0.) Presentar planillas de pago de aportes en Seguridad Social en cuanto le corresponda;

p.) Guardar la debida confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato;

q.) Llevar a cabo el proceso de empalme al inicio y terminación del contrato;

r.) Las demás que sean inherentes al desarrollo del objeto del Contrato.

ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
a) Conducir el vehículo tipo retro cargador cuando sea requerido para dicha actividad.	X	X
b) Colaborar con el cargue y descargue del vehículo y en el traslado de los objetos cuando a ello hubiere lugar.	X	X
c) Realizar las operaciones mecánicas sencillas de mantenimiento del equipo automotor a su cargo y solicitar la ejecución de aquellas complejas.	X	X
d) Responder por las herramientas y equipos a su cargo.	X	X
e) Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación.	X	X

f) Velar por el buen funcionamiento del vehículo asignado.	X	X
g) Presentarse en el taller cuando la reparación es el vehículo lo requieran.	X	X
h) Mantener actualizado la licencia de conducción	X	X
i) Desplazar el vehículo al lugar que disponga el alcalde y el interventor del contrato.	X	X
j) Abstenerse de utilizar el automotor para su uso propio o de terceros ajenos a la institución.	X	X
k) Informar oportunamente sobre el vencimiento del SOAT.	X	X
l) Atender las recomendaciones o sugerencias que haga el interventor del contrato.	X	X
m) Actuar con eficiencia y responsabilidad desarrollando y ejecutando las actividades compatibles con el objeto del contrato.	X	X
n) responder por los bienes que se pongan a su disposición propendiendo en todo caso, por su conservación y uso adecuado.	X	X
o) Presentar las planillas de pago de aportes en seguridad social en cuanto le corresponda.	X	X
p) Guardar la debida confidencialidad sobre		

los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento por ocasión de la ejecución del contrato.	X	X
q) Llevar a cabo el proceso de empalme al inicio y terminación del contrato.		x
r) Las demás que sean inherentes al desarrollo del contrato.	X	X

VALOR DE LA PROPUESTA:

CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($5.550.000.00 M.L.Cte.)

FORMA DE PAGO:

DOS pagos mensuales de DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y INCO MIL PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($2.775.000 M.L.Cte.), una vez prestados a cabalidad y satisfacción los respectivos trabajos y ejecutadas todas las actividades.

Cordialmente

ROBERTO MUÑOZ PEREZ
C.C. 12.989.139 DE PASTO

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
MUÑOZ	PEREZ	ROBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 12989139	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 12989139 D.M. 23

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 08 AÑO 1965

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 3N 1 20 BRR MIRAFLORES

PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO NARIÑO

TELÉFONO 3128733164 EMAIL robertomunozperez05@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	07	AÑO	1985
										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).

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*
ESPAÑOL			X			X			X

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 ALCALDIA DE NARIÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* NARIÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3158170176	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 09 PLAZA PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* NARIÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3158170176	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 09 PLAZA PRINCIPAL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* NARIÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3158170176	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 09 PLAZA PRINCIPAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* NARIÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3158170176	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 09 PLAZA PRINCIPAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* NARIÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128733164	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALMACENISTA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* carrera 4ta 4-09					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POLICARPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* POLICARPA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR I	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y OBRAS						*DIRECCIÓN* carrera 4 n 09 plaza principal					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POLICARPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* POLICARPA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128733164	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR I	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS						*DIRECCIÓN* CALLE 4 3 08 PALACIO MUNICIPAL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NARIÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* NARIÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7231578	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4 09 PLAZA PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGREGADOS TETUAN S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2857731	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	06	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERADOR RETROCARGADOR	*DEPENDENCIA* OPERADOR DE RETRO CARGADOR						*DIRECCIÓN* CALLE 36N 17A 39 PISO 2					

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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 03-11-2026

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.

03-11-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Acta de Grado

Registro S. E. 352001-01843

DANE 352001-00601

En la ciudad de PASTO, a los seis (6) días del mes de Julio del año 1.985 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del INSTITUTO DE BACHILLERATO NOCTURNO "ANTONIO RICAURTE", Institución aprobada hasta Nueva Visita, en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA, según Resolución No. 09323 del once de Junio de .980

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educacion Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

ROBERTO MUÑOZ PEREZ

Cédula de Ciudadanía No. o Tarjeta de Identidad No. 12.989.139 de Pasto

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 004 de fecha Julio 6 de 1.985 que consta de 34 alumnos que comienza con el nombre de Ana Elisa Angulo Caraballí y se cierra con el nombre de Oscar Silvio Yandar Muñoz, firmado y sellado por Alfredo Antonio Muñoz Lora (Rector) y Luis Eduardo Enríquez C. (Secretario).

Dada en PASTO a los 6 días del mes de Julio de 1.985

Firmado y Sellado

Instituto Nocturno "Antonio Ricaurte" BACHILLERATO RECTORIA Pasto - Nariño

El Rector o Director

C. C. No. 12.960.071 de Pasto

El Secretario

C. C. No. 1.795.574 de Pasto

IA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)

CERTIFICA

Que el señor; **ROBERTO MUÑOZ PEREZ** identificado con la cedula de ciudadanía No.12.989.139 de Pasto (N) Quien se encuentra laborando en la Alcaldía Municipal de Nariño (N), mediante el siguiente contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE PARA EL MANEJO Y CUIDADO DEL RETROCARGADOR PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE VIAS DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N).**

N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
CD-062-2026	02/01/2026	30/06/2026

En constancia se firma en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los treinta (30) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026).

LESLY SOFIA RODRIGUEZ ROSERO
Secretaria De Gobierno
Nariño (N)

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)

CERTIFICA

Que el Señor, **ROBERTO MUÑOZ PEREZ.** identificado con Cedula de Ciudadanía 12.989.139 Pasto(N). Quien laboro en la Alcaldía Municipal de Nariño (N), mediante el siguiente contrato, **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO EN EL ALMACEN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE NARIÑO (N).**

N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
CD-345-2025	1/10/2025	26/12/2025

En constancia se firma en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

LESLY SOFIA RODRIGUEZ ROSERO
SECRETARIA DE GOBIERNO
NARIÑO (N)

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)

CERTIFICA

Que el Señor, **ROBERTO MUÑOZ PEREZ.** identificado con Cedula de Ciudadanía 12.989.139 Pasto(N). Quien laboro en la Alcaldía Municipal de Nariño (N), mediante el siguiente contrato, **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO EN EL ALMACEN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE NARIÑO (N).**

N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
CD-267-2025	01/07/2025	30/09/2025

En constancia se firma en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los treinta (30) días del mes de septiembre de dos mil veinticinco (2025).

LESLY SOFIA RODRIGUEZ ROSERO
SECRETARIA DE GOBIERNO
NARIÑO (N)

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)

CERTIFICA:

Que el señor; **ROBERTO MUÑOZ PEREZ** identificado con la cedula de ciudadanía No.12.989.139 de Pasto (N) Quien se encuentra laborando en la Alcaldía Municipal de Nariño (N), mediante el siguiente contrato **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO EN EL ALMACEN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE NARIÑO (N).**

N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
CD-159	01/04/2025	27/06/2025

En constancia se firma en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los ventitres (23) días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025).

LESLY SOFIA RODRIGUEZ ROSERO
SECRETARIA DE GOBIERNO
NARIÑO (N)

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)

CERTIFICA:

Que el Señor, **ROBERTO MUÑOZ PEREZ** ,identificado con Cedula de Ciudadanía No;12,989,139 Pasto (N) Quien laboro en la Alcaldía Municipal de Nariño (N). mediante el siguiente contrato ; **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO EN EL ALMACEN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE NARIÑO(N)**

N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
CD-50-2025	13/01/2025	31/03/2025

En constancia se firma en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, al primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025).

LESLY SOFIA RODRIGUEZ ROSERO
SECRETARIA DE GOBIERNO
NARIÑO (N)

SECRETARÍA DE GOBIERNO
CPS27001

EL SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE POLICARPA NARIÑO

HACE CONSTAR

Que el señor **ROBERTO MUÑOZ PEREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.989.139 de Pasto (Nariño),** Laboro como contratista en la administración municipal de Policarpa Nariño, bajo los siguientes contratos de prestación de servicio. En los diferentes periodos.

NOMBRE DEL CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	NUMERO CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
ROBERTO MUÑOZ PEREZ cédula de ciudadanía No. 12.989.139	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE, PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO OPERADOR DE RETROCARGADOR, CASE 590 SUPER N, EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE OBRA QUE ADELANTA EL MUNICIPIO DE POLICARPA - NARIÑO, LAS CUALES SON ACTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL GIRO ORDINARIO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.	CD174-2022	01/09/2022	30/09/2022
		CD177-2022	07/10/2022	31/12/2022
		CD031-2023	16/01/2023	29/04/2023
		CD159-2023	02/05/2023	28/12/2023

Para constancia se firma en Policarpa-Nariño a los diez (10) días de diciembre de 2023

MILTON FABIAN NARVAEZ
Secretario de Gobierno

SECRETARÍA DE GOBIERNO
CPS27001

EL SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE POLICARPA NARIÑO

HACE CONSTAR

Que el señor **ROBERTO MUÑOZ PEREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.989.139 de Pasto (Nariño),** Laboro como contratista en la administración municipal de Policarpa Nariño, bajo los siguientes contratos de prestación de servicio. En los diferentes periodos.

NOMBRE DEL CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	NUMERO CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
ROBERTO MUÑOZ PEREZ cédula de ciudadanía No. 12.989.139	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE FORMA AUTONOMA E INDEPENDIENTE, PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO OPERADOR DE RETROCARGADOR, CASE 590 SUPER N, EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE OBRA QUE ADELANTA EL MUNICIPIO DE POLICARPA - NARIÑO, LAS CUALES SON ACTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL GIRO ORDINARIO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.	CD174-2022	01/09/2022	30/09/2022
		CD177-2022	07/10/2022	31/12/2022
		CD031-2023	16/01/2023	29/04/2023
		CD159-2023	02/05/2023	28/12/2023

Para constancia se firma en Policarpa-Nariño a los diez (10) días de diciembre de 2023

MILTON FABIAN NARVAEZ
Secretario de Gobierno

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)

CERTIFICA:

Que el señor **ROBERTO MUÑOZ PEREZ**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.989.139 de Pasto (N); se encontró vinculado a la Alcaldía Municipal de Nariño (N), mediante Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. CD – 041 de 2019, cuyo objeto fue **MANEJO Y CUIDADO DEL RETROCARGADOR PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE VIAS DEL MUNICIPIO DE NARIÑO (N)**, desde el cuatro (04) de enero hasta el treinta y uno (31) de mayo de dos mil diecinueve (2019).

En constancia se firma en el Despacho de la Secretaría de Gobierno, a los cuatro (04) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019).

LINA MARIA LEGARDA MARTINEZ
Secretaria de Gobierno

AGREGADOS TETUÁN S.A.S.

Calle 36 No. 17 A - 39 Piso 2
Teléfono: 285 7731 Fax: 288 0275
Bogotá, D.C.
agregadostetuansa@hotmail.com
NIT. 801.004.314-1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTION HUMANA

HACE CONSTAR:

Que el (la) Señor (a) **MUÑOZ PEREZ ROBERTO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **12989139**, laboró en esta empresa desde el **2 de febrero de 2017** hasta el **6 de julio de 2018**, desempeñando el cargo de **OPERADOR RETROCARGADOR**, el motivo del retiro fue por **TERMINACIÓN DE LA OBRA.**

Se expide en Bogotá D.C. el **15 de Agosto de 2018.**

Atentamente,

SORAYA CONTECHA CARRILLO
DIRECCION GESTION HUMANA

c. c h.v./consecutivo


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.989.139
MUÑOZ PEREZ
APELLIDOS
ROBERTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1965
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-MAR-1985 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-3107900-69152198-M-0012989139-20061212 06216 06346B 02 213888854

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO 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 **ROBERTO MUÑOZ PEREZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12989139, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ROBERTO
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	MUÑOZ
Segundo Apellido:	PEREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	12989139
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

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

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 30 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026, a las 10:57:25.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305784994

PIB
12:51:43

Bogotá DC, 03 de noviembre 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) ROBERTO MUÑOZ PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 12989139:

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 Politica 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

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 03 de noviembre de 2026, a las 12:52:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	12989139
Código de Verificación	12989139261103125235

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:53:30 PM horas del 03/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **12989139**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ PEREZ ROBERTO**

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

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/11/2026 12:54:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **12989139** y Nombre: **ROBERTO MUÑOZ PEREZ.**

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. **150811492** . 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 12:55:23 horas del 03/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **12989139,** Apellidos y Nombres **MUÑOZ PEREZ ROBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE NARIÑO**, con NIT **814003734-4** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 12989139 **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 03/11/2026 12:56 PM

Código Verificación: **GZ3FSVQJ1L**

Válida hasta: **03/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del BENEFICIARIO al	
CC 12989139 ROBERTO MUÑOZ PEREZ	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	**ACTIVO EN REGIMEN SUBSIDIADO EN**
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**0**
Fecha Afiliación:	**02/08/2026**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 3 de Noviembre de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ROBERTO MUÑOZ PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **12.989.139**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Noviembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

POSITIVA

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ROBERTO MUÑOZ PEREZ identificado con CC. 12989139 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	ALCALDIA MUNICIPAL DE NARINO
Tipo y Numero de Documento	NI - 814003734

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/10/02	**Fecha inicio contrato**	2026/10/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/31
Riesgo	4	**Código actividad económica**	4492301 - Transporte de carga por carretera, incluye todas las operaciones de transporte de carga por carretera. se incluye el
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/12/31	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 1 días del mes de octubre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC01102026N12989139A23310520.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032751
434

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

50

COFINAL®
COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO NACIONAL
NIT. 800.020.684-5

Nueva Razón Social. Resolución 2335 de Septiembre 7 de 1995
Personería Jurídica. Resolución 0284 de Julio 4 de 1964
Actividad Financiera Resolución 1162 de Julio 10 de 2002

EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA AGENCIA PASTO DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO - COFINAL LTDA.

NIT 800.020.684-5

CERTIFICA

Que el señor **ROBERTO MUÑOZ PEREZ**, identificad@ con cedula de ciudadanía No. 12.989.139 expedida en Pasto (Nariño), es titular de la cuenta de ahorros ***0117000072322, de Banco Cooperativo Coopcentral – COFINAL,*** con código de transito para transferencias interbancarias **066**

Se firma en la ciudad de Nariño, a los cuatro (04) días del mes de febrero de dos mil veinticinco (2025).

DIEGO IVAN MERA ARCOS
COORDINADOR COFINAL
EXTENSIÓN DE CAJA NARIÑO

Recaudado por:

VIGILADO Supersolidaria

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14849655848

(415)7707212489984(8020) 000001484965584 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 2 9 8 9 1 3 9	3	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

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 2 9 8 9 1 3 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	PEREZ	ROBERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Nariño 4 8 0

41. Dirección principal
CR 3 1 20

42. Correo electrónico dayrasofia1999@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 8 7 3 3 1 6 4	3 1 0 6 4 3 1 2 9 8

CLASIFICACIÓN

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

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 2022-08-17 / 08:50:17AM

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 MUÑOZ PEREZ ROBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ROBERTO MUÑOZ PEREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 12.989.139 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	NARIÑO
Dirección	CARRERA 3 N°1-20 BARRIO LOS CRISTALES			Teléfonos	3128733164

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	10.800.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 10.800.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
COFINAL	AHORROS	117000072322		$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

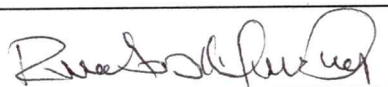
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

03-11-2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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	2026-01-01 20:22

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ROBERTO		MUÑOZ	PEREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	12989139

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	PASTO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	NARIÑO

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 NARIÑO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	NARIÑO

Dirección	["Cra 4 Nº 4-09 Plaza Principal Telefax (092)7231578"]
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	$10.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$10.800.000,00

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:

Dra. Angela Bernal A.
MÉDICA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Dra. Angela Bernal A.
Dirección: Calle 20 a # 31b - 40 Oficina 406
Celular: 310 402 2389
Email: ocupacionalsalud2015@gmail.com
Pasto (Nariño, Colombia)



N° 4.299

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
30 DÍA	09 MES	2026 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ALCALDÍA DE NARIÑO	ALCALDIA MUNICIPAL DE NARIÑO

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

8412 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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	
MUÑOZ PEREZ ROBERTO	MASCULINO	61 AÑOS 1 MESES 25 DÍAS	CC (Tipo)	12989139 (Número)

Cargo

OPERARIO DE MAQUINARIA

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIONES DE SALUD ADECUADAS PARA DESEMPEÑAR SU LABOR ASIGNADO

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:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
	SVE OSTEOMUSCULAR	

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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Dra. Angela Bernal Argoti
Médica General
Esp. Salud Ocupacional
Licencia No. 5381

Firma:

Nombre: CC: 59312268 - ANGELA BERNAL

R. M.: 520530 **L.S.O.:** 4217

Código de Seguridad
Y761E1K4299

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: MUÑOZ PEREZ ROBERTO

CC: 12989139

REPÙBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE NARIÑO

MUNICIPIO DE NARIÑO

TESORERIA MUNICIPAL

NIT. 814.003.734-4

Carrera 4 No. 4 - 09 Plaza principal - Telefax: 7231578 Correro: alcaldia@narino-narino.gov.co

No. 283

FECHA 3 | 11 | 2026

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO MUNICIPAL

CERTIFICA QUE:

ROBERTO MUÑOZ PEREZ Identificado con C.C. o Nit. No. **12.989.139** **PASTO-NARIÑO**

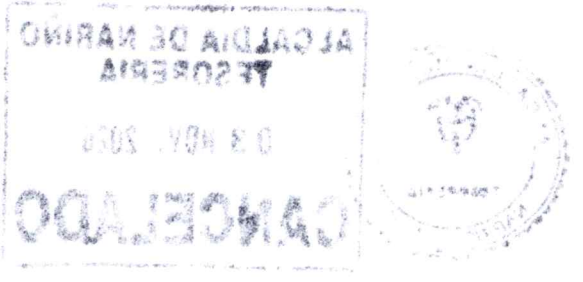
Vàlido para:	CONTRATO		
Valido por:	UN MES		
Fecha de Expediciòn:	3	11	2026
Valor $:	$ 40.854		

ALCALDIA MUNICIPAL NARIÑO - NARIÑO TESORERIA

ALCALDIA DE NARIÑO TESORERIA

03 NOV. 2026

CANCELADO


AL CALDIA DE MARINO
TESORERIA
CANCELADO