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
GUIZA	FUERTES	JERSON LEANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1120926420	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 11 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO URIBE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

MZ D CS 6 BARRIO BOSQUES DEL DUDA CASA 6 BOSQUES DEL DUDA

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO URIBE

TELÉFONO EMAIL jersonguiza@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	11	AÑO	2012

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
MARTINEZ Y ASOCIADOS PROTECCIÓN INTEGRAL S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		CERTIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO MANEJO DEFENSIVO	08	2025

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ASEGURARTE Y AZUR SOLUTIONS SAS	EDUCACIÓN INFORMAL	32	X		TRABAJO EN ALTURAS TRABAJADOR AUTORIZADO	04	2026
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL CODIGO FUCCIA	09	2026
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		CURSO PRIMEROS AUXILIOS	09	2026

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO VIAS COLOMBIA 065			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7450912	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	03	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR VOLQUETA DOBLETROQU	DEPENDENCIA CONDUCTOR DE VOLQUETA DOBLE TR						DIRECCIÓN AVENIDA 69B 45 null AV. EL DORADO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORDOBA RESOURCE S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTELÍBANO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 57446618	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	02	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR VOLQUETA DOBLE TROQU	*DEPENDENCIA* CONDUCTOR DE VOLQUETA DOBLE TR					*DIRECCIÓN* CALLE 14A 42 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE URIBE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* URIBE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124852148	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR I	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN* CARRERA null 6 5 18						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE URIBE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* URIBE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124852148	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR I	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 5 18 PALACIO MUNICIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE URIBE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* URIBE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124852148	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR I	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 5 18 PAOLACIO MUNICIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GBR TRANSPORTE Y ALQUILER DE MAQUINARIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* URIBE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124716195	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVO					*DIRECCIÓN* CONDOMINIO SANTA C-9 VILLAVICENCIO-META						

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	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	6
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 Uribe Meta 30 de septiembre de 2026

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2026-09-30 15:05

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JERSON	LEANDRO	GUIZA	FUERTES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1120926420

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	URIBE

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	URIBE

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	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Dirección	["Calle 37 No. 41 - 80"]
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	$19.600.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$19.600.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$3.978.314,26

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE MOTOCICLETA XR 190	COLOMBIA	META	URIBE	$12.600.000,00
MUEBLE MOTOCARGUERO	COLOMBIA	META	URIBE	$17.800.000,00
MUEBLE MOTOCICLETA XR 150	COLOMBIA	META	URIBE	$9.600.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMOS BANCOS NEQUI	$3.000.000,00

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:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.120.926.420**

GUIZA FUERTES

APELLIDOS

JERSON LEANDRO

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1996**

URIBE
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-DIC-2014 PUERTO CONCORDIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5204700-01074882-M-1120926420-20190510 0065286440G 2 9907907248



Powered by CamScanner

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

El Instituto Jorge Tadeo Lozano

Aprobado por Resolución No. 5664 de 2019 S.E.M
Municipio de Uribe - Meta
Bachillerato Formal de Adultos

Confiere a:

Jerson Leandro Guiza Fuertes

Identificado (a) con C.C *No.* 1.120.926.420 *De* Puerto Concordia

el Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Jorge Tadeo Lozano

Rector (a)

Secretario (a)

Dado en Uribe *a los* 19 *Días del mes de* Julio *de* 2024

Anotado al folio 019 *Libro de registro* 01

El Instituto Jorge Tadeo Lozano

Bachillerato Formal de Jóvenes y Adultos, La Julia - Uribe - Meta
Resolución de Aprobación No. 5664 de 2019 S.E.M
Nit: 40398039-0 DANE 350370800058

ACTA DE GRADO

En el municipio de Uribe - Meta a los diecinueve (19) días del mes de julio del año 2024, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector (a) y Secretario (a) en la Rectoría del INSTITUTO JORGE TADEO LOZANO de Uribe, Institución aprobada para los CICLOS I, II, (Básica Primaria), III y IV (grados 6º a 9º) Educación Básica Secundaria y los CICLOS V (grado 10º.) Y VI (grado 11º) de Educación Media y autorizado por el Gobierno Departamental del Meta para otorgar el título de Bachiller Académico, según Resolución No. 5664 del año 2019 S.E.M.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica y Media, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos, nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES
C.C 1.120.926.420 PUERTO CONCORDIA – META

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 06 de fecha diecinueve (19) días del mes de julio del año 2024, que inicia con el nombre de JORGE ELIECER BERNAL SIERRA y termina con el nombre de JELMY JOHANNA VINASCO MARIN.

Firmada y sellada por el Licenciado GONZALO NARANJO GARCES (Rector) y CLARIBEL PARDO GUTIÉRREZ (Secretaria).

Dada en el municipio de Uribe (Meta) a los diecinueve (19) días del mes de julio del año 2024.

RECTORIA

Lic. GONZALO NARANJO GARCES
Rector
C.C. 17.314.042 de Villavicencio

CLARIBEL PARDO GUTIERREZ
Secretaria
C.C. 40.398.039 de Villavicencio

Instituto Jorge Tadeo Lozano

Formación con Calidad Humana

Carrera 3 No. 3 - 92 - La Julia - Uribe - Meta - Cel: 3115283968
E-mail: instituto_Jorge_Tadeolozano@hotmail.com Pagina Web www.institutojorgetadeolozano.com

EL TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN MUNICIPAL DE URIBE – META

CERTIFICA

Que **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.120.926.420 de expedida de Puerto Concordia, celebró y ejecutó con el Municipio de Uribe – Meta, los contratos que se relacionan a continuación:

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
N° DE CONTRATO	005 DE 2022
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE URIBE-META NIT 800128428-1 R/L MARCELINO CHACON GUEVARA 17.287.378 de Mesetas - Meta
CONTRATISTA:	JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA CHINA PLACA OJY452 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META
DURACIÓN:	DOSCIENTOS TREINTA (230) DÍAS
FECHA DE INICIO:	14 DE ENERO DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE AGOSTO DE 2022
VALOR INICIAL CONTRATADO:	DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($18.886.280,oo)
PORCENTEJE AVANCE	100%
VALOR FINAL:	DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($18.886.280,oo)
ESTADO:	LIQUIDADO

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
N° DE CONTRATO	230 DE 2022
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE URIBE-META NIT 800128428-1 R/L ALEXANDER GARCIA MENESES 86.009.679 de Granada - Meta
CONTRATISTA:	JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia

	MUNICIPIO DE URIBE ALCALDIA MUNICIPAL NIT: 800.128.428-1 CONTRATACIDN	Código: 132 TRD: 132-13.06 Versión 01 Pagina 1 de 6	

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 041 DE 2022

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE URIBE-META NIT 800128428-1 R/L **ALEXANDER GARCIA MENESES** CC 86.009.679 de Granada - Meta
CONTRATISTA	**JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES** CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia Meta
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA DOBLETROQUE INTERNATIONAL PLACA OQF582 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META
VALOR	DIEZ MILLONES QUINIENTOS UN MIL SEIS CIENTOS OCHENTA PESOS ($ 10.501.680,00).
TERMINO DE EJECUCION	CIENTO OCHO (108) DIAS
FECHA DE SUSCRIPCION	11 DE ENERO DE 2022

Entre los suscritos, **ALEXANDER GARCIA MENESES**, mayor de edad, vecino y domiciliado en este Municipio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 86.009.679 expedida en Granada - Meta, quien actúa en nombre y representación del Municipio de Uribe - Meta, en su condición de Alcalde, posesionado mediante Decreto 328 de 2022 y Acta de posesión del diecinueve (19) de agosto de 2022 del Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Uribe – Meta, facultado para contratar y celebrar contratos y convenios de conformidad con el literal b). Numeral 3, del Artículo 11 de la Ley 80 de 1.993, y, Acuerdo Municipal No. 0001 del 14 de febrero de 2020, quien para los efectos del presente Contrato se denominará **EL MUNICIPIO**, por una parte, y de otra, **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES**, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.120.926.420 de Puerto Concordia Meta , y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión, que se regirá por las siguientes cláusulas previas las consideraciones descritas a continuación: 1) Que la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos", establece en el artículo 2° las modalidades de selección de los contratistas, señalando como una de ellas, la contratación directa cuando se trate de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo pueden encomendarse a determinadas personas naturales, según lo previsto en el literal h) de la citada norma. 2) Que el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del 2015, establece que "Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de Contratación Directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. 3) Que para poder desarrollar la misión y su obligación constitucional el municipio de Uribe - Meta, debe suscribir contratos y convenios con diferentes entidades,

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 041 DE 2022

personas naturales y jurídicas las cuales permiten apoyar el desarrollo de estas actividades misionales, en consecuencia, estos procesos administrativos necesitan de apoyo para su desarrollo. 4) Que la Dirección de Infraestructura del municipio, justificó la presente contratación por las razones señaladas en el estudio previo respectivo, en el cual, estableció la necesidad de contratar los servicios de **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES**, para realizar las actividades correspondientes a: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA DOBLETROQUE INTERNATIONAL PLACA OQF582 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META"5) Que, de acuerdo a lo anterior, y debido a que el personal de planta es insuficiente, el Municipio de Uribe-Meta, requiere contratar los servicios de una persona natural que preste sus servicios de apoyo a la gestión. 6 la Dirección de Infraestructura del municipio, en cumplimiento de lo señalado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto No. 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, dejan constancia expresa sobre la capacidad, idoneidad y experiencia del CONTRATISTA para ejecutar el objeto del presente contrato. 7) Que la persona en comento presenta al Municipio de Uribe (Meta), propuesta al respecto de la prestación del servicio en la que establece las actividades a desarrollar, la respectiva propuesta económica y los demás documentos que acreditan la idoneidad y experiencia directamente relacionada con la ejecución del mismo. 8) Que, por lo anteriormente expuesto, las partes acordamos celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión, el cual se regirá por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto No. 1082 de 2015, las normas que reglamenten modifiquen, adicionen o sustituyan dichas disposiciones, incluyendo las leyes civiles y comerciales aplicables y, por las siguientes cláusulas:

CLÀUSULA PRIMERA. - OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA DOBLETROQUE INTERNATIONAL PLACA OQF582 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META"

CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES: *A) DEL MUNICIPIO:* 1) Hacer los pagos en los términos convenidos y una vez la contratista cumpla lo dispuesto en el contrato. 2) Suministrar en forma oportuna la información solicitada por la contratista. 3) Resolver las peticiones presentadas por la contratista en los términos consagrados por la Ley. 4) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. 5) Exigir a la contratista la ejecución idónea del objeto del contrato. 6) Constituir las reservas presupuéstales necesarias para cumplir con sus obligaciones. 7) Vigilar la debida y oportuna ejecución del contrato y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales. 8) Designar un funcionario que supervise la ejecución del contrato. ***B) DEL CONTRATISTA: GENERALES*** Dar estricto cumplimiento a las obligaciones necesarias para el desarrollo del objeto contractual. 2) Dar ejecución al contrato una vez sea suscrita la respectiva acta de inicio, en los términos acordados con la supervisión. 3) acatar las indicaciones que el supervisor le señale en cumplimiento del objeto contratado conforme a las especificaciones de los servicios a prestar. 4) Llevar de manera ordenada los registros correspondientes a las actividades que se realicen en cumplimiento de las obligaciones específicas, tales como planillas, fichas de caracterización, registros de matrículas y en generales todos aquellos que sirvan de evidencia para soportar el desarrollo de las actividades. 5) Presentar los respectivos informes en los cuales se evidencie el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el cual deberá contener el respectivo registro

como desplazamientos, alimentación y hospedaje, cuando se debe desplazar para dar cumplimiento a actividades propias del contrato. 7) Realizar la verificación del estado previo de la maquinaria. 8) Realizar las tareas asignadas por la dirección de infraestructura y su supervisión en la ejecución de trabajos de mantenimiento preventivo de vías y demás actividades concernientes al objeto del contrato. 9) Realizar periódicamente la limpieza de la maquinaria asignada y el mantenimiento preventivo de la misma. 10) Cumplir con las actividades diarias que le sea asignada. 11) Realizar entrega final de la maquinaria asignada, así como la verificación final de la misma. 12) Informar al supervisor aquellas situaciones especiales o problemas que se le presenten para la oportuna y correcta realización de su trabajo. 13) Informar por escrito la ocurrencia de situaciones constitutivas de fuerza mayor o caso fortuito al supervisor o de cualquier otra anormalidad, recomendando las acciones que se deben tomar para conjurar los problemas que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato. 14) Cumplir con los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social en los términos de la Ley 789 de 2002, el decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes. 15) En caso de que el contratista tenga la intención de ceder el contrato, deberá contar con la aprobación del municipio de Uribe. 16) El contratista deber guardar la debida reserva y confidencialidad de la información que se le dé a conocer en el marco de la ejecución del contrato. 17) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 18) Obrar con lealtad y buena fe hacia la entidad en todas las etapas que se adelanten en el presente contrato. 19) Tener una cuenta corriente o de ahorros en una entidad bancaria. 20) Mantener actualizado el domicilio hasta la finalización del contrato. 21) Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo. 22) Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato. 23) Las demás actividades que sean señaladas por la supervisión relacionadas con la correcta ejecución del contrato. La (el) contratista deberá cumplir con lo estipulado en el artículo 24 del decreto 2578 de 2012, en lo que respecta a la documentación producida en desarrollo de sus obligaciones contractuales.

ESPECIFICAS:

ITEM	ACTIVIDADES A REALIZAR	CCPET	CPC	UND	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA OOBLETROQUE INTERNATIONAL PLACA OQF582 EN EL MUNICIPIO OE URIBE – META	2.1.5.02.05	54330	horas	1.064	$9.870	$ 10.501.680
				TOTAL			$ 10.501.680

CLÀUSULA TERCERA - VALOR El valor del presente contrato de servicios asciende a la suma de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS UN MIL SEIS CIENTOS OCHENTA PESOS ($ 10.501.680,00).**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 041 DE 2023

CLÀUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO: El valor del Contrato será cancelado al CONTRATISTA así: en cuatro (4) pagos parciales según el desarrollo de las actividades representadas en la cantidad de horas como operario de volqueta dobletroque y previa autorización del supervisor, cada pago se realizara previa presentación de la totalidad de los documentos requeridos para el trámite de cuenta: certificación de cumplimiento e informe de supervisión expedido por el supervisor del contrato, informes de ejecución del contrato en los cuales se reflejará el estado de evolución de las obligaciones durante el respectivo periodo, con sus respectivos soportes, constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social (salud, pensión y A.R.L), los cuales están ajustados a las normas legales vigentes. Parágrafo 1. De conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012, el contrato no será objeto de liquidación. Parágrafo 2. El pago se efectuará, cumplido todos los requisitos exigidos por la ley, De acuerdo al PAC.

CLÀUSULA QUINTA. - APROPIACIÒN PRESUPUESTAL: La erogación presupuestal que deba hacerse al presente contrato se imputará con cargo al presupuesto de la actual vigencia fiscal del MUNICIPIO DE URIBE-META a la CUENTA 24.02.0600.112-2021503700043-1.2.4.3.03 Proyecto: Fortalecimiento De Las Condiciones De La Infraestructura De La Red Vial, Para La Vigencia 2022 En El Municipio De Uribe- Sgp-Propósito General-Propósito General Libre Inversión-Vigencia Actual, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **050** de fecha 11 de enero de 2023 expedido por la Secretaria Administrativa y Financiera.

CLÀUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es de **CIENTO OCHO (108) DIAS** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

CLÁUSULA SÈPTIMA. - VIGILANCIA Y CONTROL DE LA EJECUCIÒN DEL CONTRATO - SUPERVISIÒN: La supervisión de la ejecución del presente contrato, será ejercida por la la Dirección de Infraestructura del municipio, designada ésta por el alcalde Municipal de Uribe. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el artículo 26 de la ley 80 de 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, y, demás normas que regulen la materia. Dentro de las funciones principales del supervisor, también están las siguientes: 1) Colaborar para que el objeto del contrato se desarrolle de manera eficiente y adecuada. 2) Exigir el cumplimiento del objeto y de las obligaciones del contrato a satisfacción. 3) Certificar la ejecución del contrato dentro de las condiciones exigidas, lo cual es requisito para efectuar los pagos. 4) Elaborar las actas respectivas. 5) Exigir el pago efectuado por la CONTRATISTA por concepto de salud, pensión y ARL, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo No. 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, mediante el cual se modifica el artículo 13 del Decreto Ley 1295 de 1994. *PARÁGRAFO*: En ningún caso podrá el supervisor exonerar al CONTRATISTA del cumplimiento o responsabilidad derivada de las obligaciones adquiridas contractualmente o por disposición legal, ni tampoco modificar los términos del presente contrato.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 041 DE 2022

CLÀUSULA OCTAVA. - INDEMNIDAD: La CONTRATISTA se obliga a mantener al MUNICIPIO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o las de sus subcontratistas o dependientes.

CLÀUSULA NOVENA. - TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES Y CADUCIDAD: Al presente contrato le son aplicables las disposiciones relativas a estas materias, contenidas en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

CLÀUSULA DECIMA. - SANCIONES: *A) Multas:* La mora por parte de la CONTRATISTA en el cumplimiento de alguna o algunas de las obligaciones del contrato, dará lugar a la aplicación de multas sucesivas por una suma equivalente al uno por ciento (1%) del valor total del contrato por cada día de atraso y que sumadas no superen el diez por ciento (10%) del valor del mismo. Para su imposición se aplicará el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y las normas que regulen la materia. Las multas se pactan sin perjuicio que EL MUNICIPIO pueda acudir a los mecanismos de compensación y a su cobro por vía judicial o mediante Jurisdicción Coactiva. *B) PENAL PECUNIARIA:* En caso de incumplimiento por parte de la CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones contraídas con el contrato, la CONTRATISTA conviene pagar al MUNICIPIO a título de pena, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios no cubiertos por la aplicación de dicha sanción. Para su imposición se aplicará el procedimiento establecido en la norma citada y las demás que regulen la materia.

CLÀUSULA DECIMA PRIMERA. - CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la ley 80 de 1993, tales como la conciliación, la amigable composición y transacción.

CLÀUSULA DECIMA SEGUNDA. - CESIÓN: La CONTRATISTA no podrá ceder este contrato a ninguna persona natural o jurídica sin autorización previa, expresa y escrita del MUNICIPIO.

CLÀUSULA DECIMA TERCERA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: La CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se haya incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución política, Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, las contenidas en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría y en las demás normas vigentes que regulen la materia.

CLÀUSULA DECIMA CUARTA. - EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: El presente contrato es de prestación de servicios, por lo tanto, no genera ningún tipo de relación laboral entre la CONTRATISTA y el MUNICIPIO. La CONTRATISTA goza de plena autonomía para el cumplimiento de las obligaciones contraídas mediante el presente Contrato y obrará bajo su absoluta responsabilidad.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 041 DE 2022

CLÀUSULA DECIMA QUINTA. - DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Forman parte integral del presente Contrato todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo.

CLÀUSULA DECIMA SEXTA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; para su ejecución se requerirá del registro presupuestal, y la suscripción del acta de inicio.

CLÀUSULA DECIMA SEPTIMA. - TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Este Contrato se dará por terminado en caso de ocurrir cualquiera de los siguientes eventos: A) Por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios al Municipio de Uribe. B) Por declaración de caducidad o terminación unilateral en los términos previstos en los artículos 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. C) Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. D) Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar su ejecución. *Parágrafo:* En caso de terminación anticipada por las causales a, c y d, se dejará constancia en actas suscritas por las partes. En los demás procedimientos se aplicarán los procedimientos de ley.

CLÀUSULA DECIMA OCTAVA. - TERMINACIÓN Y LIQUIDACION: Terminado el plazo estipulado para el presente contrato se requerirá de acta de terminación por parte del supervisor. PARAGRAFO: En caso de terminación anticipada del contrato, se deberá presentar el acta de terminación y liquidación por parte del supervisor.

CLÀUSULA DECIMA NOVENA. -: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Uribe– Meta.

De conformidad con lo expuesto y para constancia se suscribe por las partes en el Municipio de Uribe-Meta, el día once (11) del mes de enero de dos mil veintitrés (2023).

ALEXANDER GARCIA MENESES
Alcalde Municipal
Contratante

JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES
CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia Meta
Contratista

Proyectó: Cesar Erazo
Reviso / Pablo Roa / Área de Contratación

	MUNICIPIO DE URIBE **ALCALDIA MUNICIPAL** NIT: 800.128.428-1 DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA	Código: 121 TRD: 121-06.58 Versión 01 Pagina 1 de 3	Unidos por la Paz y la Defensa del Territorio

ACTA DE TERMINACION
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 230 DE 2022
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE URIBE – META 800128428-1
CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL CONTRATANTE	R/L ALEXANDER GARCIA MENESES C.C. 86.009.679 Granada meta
CONTRATISTA	JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES
CC.	CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA SMAC PLACA OJY 452 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META"
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONDICIONES INICIALES	
SUPERVISOR	Ing. LUIS MIGUEL TORRES VARGAS
PLAZO DE EJECUCION	NOVENTA Y NUEVE (99) DÍAS
VALOR INCIAL DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL TREINTA Y CINCO PESOS ($ 9.197.035,00) M/CTE.
FECHA DE INICIO	20 de septiembre de 2022
FECHA DE TERMINACIÓN	27 de diciembre de 2022
FECHA PRESENTE INFORME	28/12/2022

En el municipio de Uribe – Meta, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2022, Se reunió el señor **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia** en calidad de contratista, el Ing. **LUIS MIGUEL TORRES VARGAS** Director de Infraestructura en calidad de Supervisor designado por parte de la Alcaldía Municipal y el señor R/L **ALEXANDER GARCIA MENESES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en este Municipio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 86.009.679 Granada meta, quien actúa en nombre y representación del Municipio de URIBE META, en su condición de alcalde, facultado para la liquidación del presente contrato de acuerdo con lo contemplado en la Ley 80 de 1993 y ley 1150 de 2007, con el propósito de liquidar por mutuo acuerdo el contrato más adelante descrito, y de acuerdo con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Que el **MUNICIPIO DE URIBE** celebró el día veinte (20) de septiembre de 2022, con el contratista **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia** el **contrato de prestación de servicios No. 230 de 2022** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA SMAC PLACA OJY 452 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META"**, por la suma de NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL TREINTA Y CINCO PESOS ($ 9.197.035,00) M/CTE.

SEGUNDA: Que mediante Acta de Inicio del día 20 de septiembre de 2022, se dio inicio de la ejecución del contrato de prestación de servicios según el cumplimiento de las obligaciones pactadas en la minuta del contrato.

TERCERA: Que el contratista para la presente acta aportó al supervisor los siguientes documentos relacionados con las obligaciones del objeto contratado en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A. Anexa certificación de aportes del mes de diciembre del sistema general de seguridad social y parafiscal, bajo gravedad de juramento contemplado en el **Artículo 50 De La Ley 789 De 2002.**

CUARTA: Que el contratista allega documentos soportes de pago de seguridad social lo cual fue recibido y revisado a satisfacción por parte del supervisor y que de acuerdo al balance financiero se concluye lo siguiente;

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$ 9.197.035	100%

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
PRIMER PAGO ACTA N°1	$ 1.266.985	06/10/2022	13,78%
SEGUNDO PAGO ACTA N°2	$ 2.825.650	06/11/2022	30,72%
TERCER PAGO ACTA N°3	$ 2.734.500	06/12/2022	29,73%
CUARTO PAGO ACTA FINAL	$ 2.369.900	27/12/2022	25,77%
VALOR EJECUTADO A LA FECHA INCLUYENDO VALOR PRESENTE ACTA	$ 9.197.035	N/A	100%
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO	$ 0	N/A	0%

Frente a este informe, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y las pendientes, las cuales se desarrollaran efectivamente por las partes con base en la suscripción del presente acuerdo.

QUINTA: De conformidad con lo antes manifestado las partes imparten la aprobación a la presente liquidación.

SEXTA: Consecuentemente con lo aquí expuesto, previa verificación de los informes de ejecución y soportes de pago de seguridad social presentados según se indica en la minuta y presentación por parte del contratista y del supervisor de los siguientes documentos pertinentes para el pago:

A. Informe contratista mes de diciembre de 2022
B. Informe del supervisor.

C. Pagos de seguridad social de mes de diciembre de 2022.
D. Cuenta de cobro último informe

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato de prestación de servicios No. 230 de 2022 cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA VOLQUETA SMAC PLACA OJY 452 EN EL MUNICIPIO DE URIBE – META".**

Se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u obligaciones.

Para constancia de lo anterior se firma en el Municipio de Uribe, Departamento del Meta a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de Dos Mil veintidós (2022).

EL MUNICIPIO

ALEXANDER GARCIA MENESES
ALCALDE MUNICIPAL

EL CONTRATISTA

JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES
CC 1.120.926.420 de Puerto Concordia

SUPERVISOR

Ing. LUIS MIGUEL TORRES VARGAS
Director de Infraestructura

LA SUSCRITA JEFE DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL
DE LA EMPRESA CORDOBA RESOURCES S.A.S.

NIT. 901508279-8

Certifica

Que el señor JERSON LEANDRO GÜIZA FUERTES identificado con cédula de ciudadanía No. 1120926420, laboró en la empresa desde el 3 de septiembre de 2023 hasta el 2 de enero de 2024, desempeñando el cargo de CONDUCTOR DE VOLQUETA 4 MANOS SCANIA, con un contrato a término INDEFINIDO.

Para constancia de lo anterior se firma en Montelíbano, Córdoba a los veintiocho (28) días del mes de enero del año mil veinticuatro (2024), expedido por solicitud del interesado.

Cordialmente,

ANYELIC CAROLINA SÁNCHEZ VILORIA
JEFE DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

Consorcio
Vías Colombia 065

CASAHIDALGO
CONSTRUCTORES

Uribe (Meta), 03 de julio de 2026

CONSORCIO VÍAS COLOMBIA 065

NIT. 901.473.611-8

CERTIFICA:

Que el señor **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1120926420 de PUERTO CONCORDIA**, laboró en nuestra compañía desde el día **01 de marzo de 2024** hasta el **30 de junio de 2026**, en el proyecto **"CONTRATO DE OBRA PÚBLICA N° 1045 DE 2021. MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO, GESTIÓN PREDIAL, SOCIAL Y AMBIENTAL SOSTENIBLE DE LA TRANSVERSAL DE LA MACARENA (MESETAS – LA URIBE) EN EL DEPARTAMENTO DEL META, EN MARCO DE LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA, MEDIANTE EL PROGRAMA DE OBRA PÚBLICA "VÍAS PARA LA LEGALIDAD Y LA REACTIVACIÓN VISIÓN 2030"** bajo un contrato a término Obra o labor contratada, desempeñando el cargo de OPERADOR DE DOBLE TROQUE.

Se expide la certificación a los tres (03) días del mes de julio de 2026.

Cordialmente,

SERGIO PAGUAY FAJARDO
APODERADO ESPECIAL
CONSORCIO VIAS COLOMBIA 065
Copia: Hoja de Vida

NIT 900.606.164 - 6

Villavicencio, 06 de enero de 2022

CERTIFICA QUE:

El suscrito representante legal mediante la presente certifica que el señor **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES** identificado con cedula de ciudadanía No 1.120.926.420 expedida en Puerto Concordia - Meta – Meta; laboró en esta empresa desde el 20 de Mayo del 2021 hasta el 21 de Noviembre del 2021, realizando actividades descritas en el contrato que tiene como objeto: **"PRESTACION DE SERVICIOS COMO CONDUCTOR DE VOLQUETA"**; destacándose como una persona trabajadora, responsable y honesta; cumpliendo así todas sus labores a cabalidad.

Se expide a los 06 días del mes de enero de 2022.

Cordialmente.

ANDREA YASMIN OROZCO
Representante Legal

Dirección: Condominio Santana C - 9, Villavicencio Meta
Celular: 312 471 61 95 - 310 814 38 61
Correo: gerencia.gbrsas@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804614501

(415)7707212489984(8020) 000001480461450 1

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

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 1 2 0 9 2 6 4 2 0	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUIZA	FUERTES	JERSON	LEANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Uribe 3 7 0

41. Dirección principal: C S 5 CENTRO POBLADO LA JULIA

42. Correo electrónico: jersonguiza@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 3	2 0 2 1 1 1 0 1	8 2 9 9	2 0 2 1 1 1 0 1					

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 2022-01-06 / 09:10:34AM

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 GUIZA FUERTES JERSON LEANDRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO EJERCITO NACIONAL

C E R T I F I C A

Que el señor **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1120926420, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JERSON
Segundo Nombre:	LEANDRO
Primer Apellido:	GUIZA
Segundo Apellido:	FUERTES
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1120926420
Estado Tarjeta Militar:	EN LIQUIDACIÓN - POR LIQUIDAR

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 21 días del mes de OCTUBRE de 2026, a las 15:44:12.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

Certificación

Bancaria

Miércoles, 30 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES identificado(a) con CC 1120926420, 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 de ahorros	82873266283	2017-03-01	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.

VIGILADO
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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 PROGRAMA DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S
NIT 900.298.372-9

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES identificado(a) con CC 1120926420, se encuentra ACTIVO en el REGIMEN CONTRIBUTIVO de Salud, de la EPS CAPITAL SALUD EPS-S, según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20260930	No Registrada

Se expide a los 30 días del mes de septiembre de 2026 a solicitud del (la) interesado(a).

Información sujeta a verificación por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud: (601) 7427257.
Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS.

Cordialmente,
CAPITAL SALUD EPS-S.

VIGILADO Supersalud

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:

JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.120.926.420**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 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.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACION COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 306136485

PIB
11:42:42
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 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) JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120926420:

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.

Powered by CamScanner

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 lunes 09 de noviembre de 2026, a las 11:44:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120926420
Código de Verificación	112092642026110911441 7

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 MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:38:52 AM horas del 09/11/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1120926420**
Apellidos y Nombres: **GUIZA FUERTES JERSON LEANDRO**

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

Powered by CamScanner

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, 09/11/2026 11:40:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1120926420** y Nombre: **JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES.**

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. **151224857** . 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

Powered by CamScanner

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 11:47:35 horas del 09/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1120926420,** Apellidos y Nombres **GUIZA FUERTES JERSON LEANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **PERSONA** , con NIT **112092642-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

Powered by CamScanner

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 1120926420 **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 09/11/2026 11:50 AM

Código Verificación: **2TDCNG7AME**

Válida hasta: **09/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Powered by CamScanner

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 01	Código: FR-RH-98	
	VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA NATURAL SARLAFT/FPADM Y DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS	VIGENCIA 2024/10/25	DOCUMENTO CONTROLADO	GOBERNACIÓN DEL META

DATOS DE SOLICITUD

FECHA DE SOLICITUD:	30/09/2025					
TIPO DE SOLICITUD: (marcar con X)	VINCULACIÓN		X	ACTUALIZACIÓN		
TIPO DE USUARIO: (marcar con X)	CLIENTE		CONTRATISTA	X	PROVEEDOR	

DATOS BASICOS DE PERSONA NATURAL

NOMBRE COMPLETO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
JERSON LEANDRO	GUIZA	FUERTES

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (marcar con X)

Cedula ciudadania	X	Pasaporte		Cedula Extranjeria		Otro ¿CUÁL?	

NÚMERO DE IDENTIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN
1120926420	9	12	2014	PUERTO CONCORDIA

FECHA DE NACIMIENTO:	27/11/1996	LUGAR DE NACIMIENTO: (País, departamento y ciudad)	COLOMBIA, META, URIBE
GÉNERO: (marcar con X)	F (Femenino)	M (Masculino)	X

OCUPACIÓN (marcar con X)

EMPLEADO		PENSIONADO		EMPLEADO CON NEGOCIO	
INDEPENDIENTE	X	RENTISTA		OTRO ¿CUÁL?	

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA

BARRIO	TELÉFONO RESIDENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO
INSP. LA JULIA	NO APLICA	URIBE	META	jersonguiza@gmail.com

NÚMERO DE CELULAR	3133780891

TIPO DE VIVIENDA (marcar con X)

PROPIA		FAMILIAR	X	ARRENDADA	
PERSONAS A CARGO:	1				
VALOR ARRIENDO:		GASTOS FAMILIARES:	1000000		

INFORMACIÓN LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA / NEGOCIO	DETALLE ACTIVIDAD (Sólo para independientes)

		FECHA DE INGRESO			TIPO DE VINCULACIÓN		
CARGO:		dd	mm	aaaa	FIJO	INDEFINIDO	OTRO ¿Cuál?
CIUDAD:							
DIRECCIÓN:							
TELÉFONO:							

SI USTED ES UN PEP (PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE) CONTESTE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

POR SU ACTIVIDAD O CARGO USTED:	SI	NO	SI RESPONDIÓ AFIRMATIVO A ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES; POR FAVOR ESPECIFICAR
Maneja recursos públicos		X	
Ejerce algún grado de poder público		X	
Goza de reconocimiento público		X	

INFORMACIÓN FINANCIERA

POR FAVOR RELACIONE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS QUE TIENE EN COLOMBIA

PRODUCTO FINANCIERO	NÚMERO	ENTIDAD	SUCURSAL	ANTIGÜEDAD
CUENTA DE AHORROS	82873266283	BANCO BANCOLOMBIA	GRANADA META	2 AÑOS

OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA USTED OPERACIONES CON MONEDA EXTRANJERA				INDIQUE CUALES:				OTRAS
SI		NO	X	IMPORTACIONES		EXPORTACIONES		

PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR

INVERSIONES		TRANSFERENCIAS		OTRAS	¿CUALES OTRAS?

TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA

SUMINISTRO Y ACTUALIZACION DE INFORMACION

EL SERVIDOR PÚBLICO_____PROVEEDOR_____ CONTRATISTA__X_ se obliga con la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud"** a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta a la **Empresa Social del Estado del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud"** para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación contractual o comercial que tenga.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES

Obrando en propio nombre y/o de la persona jurídica que represento, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizó la siguiente: Declaración de origen de fondos a la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud**, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en las normas internas y externas que regulan lo concerniente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masivas, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud.**

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es licita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.

3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos o actividades terroristas.

4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detallo ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen:

CONFINDECIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Comprando y acepto que las bases de datos, documentación y en general toda la información a la que tenga acceso en el marco de las actividades a desempeñar cmo SERVIDOR PÚBLICO y/o CONTRATISTA, son de propiedad de la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud,** por lo tanto, me comprometo y garantizo que, ni directa, ni indirectamente se utilizará para fines distintos al cargo suscrito con la entidad.

También me comprometo a no utilizar comercialmente los datos a los cuales tenga acceso, ni compartirlos o enajenarlos sin autorización, ni prestar con ellos servicios a terceros.

De igual manera declaro conocer la política de manejo de datos de la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud, para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales manejados por la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud, que se encuentra publicado en la página web www.esemeta.gov.co, quedando obligado a respetarlo y aplicarlo en el manejo de la información que reciba o a la que tenga acceso.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

La **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud** le informa que sus datos personales serán almacenados, en nuestras bases de datos, y tratados para mantener una comunicación permanente y eficaz con usted sobre las actividades de la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud** o en las que ésta participe directa o indirectamente. Manifiesto mi autorización expresa, previa y voluntaria para el tratamiento de mis datos por la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud.

Conozco y me comprometo a cumplir con el Código de Ética, Buen Gobierno y Transparencia y todos los lineamientos definidos para la prevención y Administración del Riesgo de Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva – SARLAFT/FPADM, declaración y resolución de conflictos de interés, y demás programas orientados a la prevención y gestión del riesgo.

Autorizo a la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud**, a consultar y verificar mis datos en las centrales de información y/o bases de datos públicas, especialmente en las listas establecidas para el control y prevención de Lavado de Activos y la Financiación de Terrorismo.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo obrando en nombre propio y en calidad de miembro directivo de la, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

- No he sido declarado responsable penalmente por delitos contra la administración pública, el orden económico social y contra el patrimonio económico y no he implicado, ni utilizado a la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud** en la comisión de estos delitos.
- No he sido sancionado con la declaración de caducidad de un contrato celebrado con una entidad pública, que haya implicado la utilización de la entidad

Ni yo, ni ninguno de los miembros inmediatos de mi familia hasta cuarto grado de consanguinidad, cuarto grado de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, cónyuge, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante), tenemos intereses privados que puedan entrar en conflicto con mis obligaciones para con la **Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud".**

En el caso de que una o varias de las situaciones anteriormente mencionadas cambien, es mi deber personal, informar con oportunidad el hecho acontecido para así tomar las medidas pertinentes con base en los marcos normativos vigentes.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Declaro de forma libre y voluntaria mis conflictos de interés y me comprometo a realizar la actualización de esta información de acuerdo con lo requerido por el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno. En caso de encontrarme implicado o evidenciar un conflicto de interés, declaro que lo informaré de manera oportuna a la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud". Si la respuesta a alguna de las siguientes preguntas es afirmativa, proporcione por favor la información solicitada.

¿En la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud" laboran o prestan servicios de cualquier índole algún familiar o pariente de hasta cuarto grado de consanguinidad, cuarto grado de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, cónyuge, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante)?	SI		NO	X

Vínculo familiar/ Parentesco	Nombre completo	No. de identificación	Cargo

¿Es dueño, socio, accionista, representante legal, directivo o empleado de empresas, sociedades, consorcios, negocios, establecimientos comerciales y/u organizaciones que tengan relación comercial con la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud" ?	SI		NO	X

NIT	Razón social/ Nombre de la empresa	Tipo de vinculo (dueño, socio, accionista, representante legal, directivo o empleado)

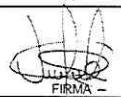
¿Tiene algún familiar o pariente de hasta cuarto grado de consanguinidad, cuarto grado de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, cónyuge, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante) que sea socio o accionista con más de treinta por ciento (30%) de participación en una empresa o que tenga el control de la misma y que a su vez dicha empresa sea cliente o proveedor de la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud"?	SI		NO	X

Vínculo familiar/ Parentesco	Nombre completo		No. de identificación	Razón social / Nombre de la empresa	% de participación

¿Ha ofrecido directa o indirectamente, incentivos económicos y/o no económicos a proveedores, contratistas, clientes, directivos y funcionarios de la **Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud"**, o cualquier tercero, con el fin de influenciar sus decisiones en el ejercicio de los servicios que presta a la **Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud"**?	SI		NO	X
Por favor amplie la información:				
¿Ha usado su posición como directivo de la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud" , así como la reputación y logos de la entidad con el fin de obtener beneficios, para usted o terceros?	SI		NO	X
Por favor amplie la información:				
¿Ha revelado algún tipo de información privada, semiprivada o sensible de la Empresa Social del Departamento del Meta E.S.E "Solución Salud" a la que tenga acceso en el ejercicio de sus actividades, para beneficio personal, de algún familiar cercano o de un tercero? (Ley 1581/2012)?	SI		NO	X
Por favor amplie la información:				

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado en el presente documento, declaro que la información que he suministrado es veraz y procedo con la firma del documento



FIRMA –

HUELLA

CAMPO EXCLUSIVO PARA VALIDACIÓN POR EL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN						DILIGENCIAR EN CASO DE REQUERIR AMPLIAR INFORMACIÓN
Fecha:	DIA	MES	AÑO	Hora:		OBSERVACIONES:
Nombre:						
Cargo:						
Firma:						

En caso de diligenciamiento electrónico:

Declaro haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este documento (con firma y huella), la información suministrada es exacta y correcta.

	HUELLA

DOCUMENTACIÓN ANEXA PARA PERSONAS NATURAL: Se anexarán los documentos que se estipulen en el proceso correspondiente, de acuerdo con el tipo de relación o vínculo con la entidad.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION

Resultado de verificación de datos:

	FECHA :	**HORA:**

*VoBo. Oficina Jurídica*_____

*VoBo. Planeación (Calidad)*_____

CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

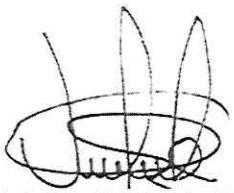
Yo, JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES Identificado con C.C. No.11.20.926.420 de Puerto Concordia obrando en nombre propio me permito manifestar a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, ESE SOLUCIÓN SALUD - que:

Comprendo y acepto que los manuales de procedimientos, bases de datos, documentación y en general toda la información a la que tenga acceso en el marco de las actividades a desempeñar como CONTRATISTA, son de propiedad de la ESE SOLUCIÓN SALUD, por lo tanto, me comprometo y garantizo que, ni directa, ni indirectamente se utilizará para fines distintos al objeto contractual suscrito con la entidad.

También me comprometo a no utilizar comercialmente los datos a los cuales tenga acceso, ni compartirlos o enajenarlos sin autorización, ni prestar con ellos servicios a terceros.

De igual manera declaro conocer la política de manejo de datos de ESE SOLUCIÓN SALUD para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales manejados por la ESE SOLUCIÓN SALUD, que se encuentra publicado en la página web www.esemeta.gov.co , quedando obligado a respetarlo y aplicarlo en el manejo de la información que reciba o a la que tenga acceso.

Se expide a los 30 días del mes de septiembre del año 2026.



JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES
C.C. No.11.20.926.420 de Puerto Concordia

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD
JAIME PACHECO GARCIA
CC: 16.743934

TIPO DE EXAMEN		EMPRESA:	ESE SOLUCION SALUD		
ADMISION	X	NIT:	822.006.595		
PERIODICO		CIUDAD:	VILLAVICENCIO	DPTO	META
RETIRO					
POST-INC		FECHA:	20/10/2026		

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: GUIZA FUERTES		NOMBRES: JERSON LEANDRO	
CC / TI / CE	No. 1.120.926.420	CARGO: CONDUCTOR AMBULANCIA	
		EPS: CAPITAL SALUD	
EDAD 29	TELEFONO 3133780891	GRUPO SANGUINEO: O+	
		DIRECCION: INSPECCION LA JULIA	

PRUEBAS PARACLINICAS

PRUEBA	HALLAZGOS

LABORATORIOS

EXAMEN MEDICO GENERAL

HALLAZGOS DE IMPORTANCIA	PACIENTE SANO

CONCEPTO MEDICO LABORAL

	EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO
X	Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo		Satisfactorio		Satisfactorio
	Presenta Condiciones de Salud que no disminuyen su capacidad laboral		Signos y sintomas de enfermedad general valorar por la EPS		Patologia de Origen comun debe ser valorado por EPS
	Aplazado por Presentar Patologia que requiere ser tratada para su correccion		Se deben reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Secuelas de accidente de trabajo
	No cumple con los Requisitos del Cargo		Signos de enfermedad Profesional que deeben ser valorados por la EPS/ARL		Signos de enfermedad Profesional - Valorar EPS

OBSERVACIONES

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS		APTO PARA CONDUCCION	xxxxxxxx	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS		APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS		REQUIERE SER REUBICADO	

SEGÚN IMC		MANEJO EPS / ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
Dieta		Control PYP por EPS		Control Ocupacional	X	AUDITIVO	
				Higiene Postural	X		
Ejercicio Regular		Remisión a EPS		Uso de EPP		VISUAL	
				Apropiados	X	RESPIRATORIO	
Valoración por Nutrición		remisión a ARL		Ayudas ergonómicas		ERGONOMICO	
		Realizar exámenes		evaluación PTO Trabajo		QUIMICO	
Descartar Alteración Metab		complementarios					
		Continuar manejo medico		Medidas Anti-Varices		CARDIO VASC	

Entiendo que la información contenida en el presente informe es confidencial y será anexada a mi historia clínica ocupacional. Se me ha explicado y he comprendido los resultados de los diferentes exámenes, sus causas ocupacionales y extra ocupacionales y sus consecuencias. En constancia firmo.

FIRMA DEL MEDICO

FIRMA DEL TRABAJADOR

* DOCUMENTO PERSONAL E INTRASFERIBLE, CUALQUIER MODIFICACION U FALSIFICACION ACARREARA PROBLEMAS LEGALES

Powered by CamScanner

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Jerson Leandro Güiza Fuertes

CC 1120926420 de Puerto Concordia - Meta

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-09-27
Fecha de vencimiento: 2028-09-27

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Jerson Leandro Güiza Fuertes

CC 1120926420 de Puerto Concordia - Meta

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-09-29
Fecha de vencimiento: 2028-09-29

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Jeison Leandro

Apellidos: Guiza Fuentes

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 2 0 9 2 6 4 2 0

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 11 Año 1996

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	15-7-25	245060	Rosa Bonorgen
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	15-7-25	2334X006	Rosa Bonorgen Aux. Enfermería
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular Una dosis por embarazo				
Hepatitis B	1	5-2-25	UPX10010	Nancy Cattana
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	U	10-11-21	Sansen	Yoleth Ramirez
Otras				

Powered by CamScanner

MARTINEZ Y ASOCIADOS PROTECCION INTEGRAL S.A.S.

LICENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS EN SST RES. 4276 DE 2023
SECRETARIA DE SALUD - ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.

Confiere la presente

CERTIFICACION DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

A

GUIZA FUERTES JERSON LEANDRO

Documento de Identidad 1.120.926.420

Quien cursó y aprobó satisfactoriamente el curso

MANEJO DEFENSIVO 8 H

Desarrollado en la ciudad de Uribe (Meta) para el vehículo tipo Camion

INTENSIDAD: 8 Horas

Registro No. F00038101
Se emite en Bogotá D.C. el 19 de agosto de 2025

WILSON MARTINEZ GUTIERREZ
INSTRUCTOR
C.C. [illegible]

MONICA SALAMANCA SALCEDO
DIRECTOR DE OPERACIONES

Sede: 1

Verifique su autenticidad en www.martinezproteccion.com Tel.: 703 7417 Móvil: 318 821 87 65 / 316 528 06 72

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1120926420



NOMBRE

JERSON LEANDRO GUIZA FUERTES

FECHA DE NACIMIENTO

27-11-1996

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

18-10-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTO GRANADA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	18-10-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	18-10-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	18-10-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC10000037151

Interno 337317