

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **CARTA DE PRESENTACIÓN**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

## ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN

Ibagué 7 de septiembre de 2021

Señores  
IBAL S.A E.S.P. OFICIAL S.A. E.S.P. Oficial  
ENTIDAD CONTRATANTE

**REF.: INVITACIÓN N° 145 DE 2021 "CONTRATAR EL MEJORAMIENTO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE N° 1 DEL BARRIO LA POLA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ.**

Respetados señores:

Yo JAIME HUMBERTO PALACINO AFANADOR obrando en representación de UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO, presento propuesta respecto de la Invitación de la referencia, de acuerdo con el contenido de los términos de referencia, cuyas especificaciones declaro conocer y aceptar.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las incompatibilidades, inhabilidades o prohibiciones de que tratan las leyes colombianas, al igual que no estoy reportado en el boletín de responsables fiscales, no soy deudor moroso de ninguna entidad del Estado y he cumplido con el pago de aportes al sistema de seguridad social del personal vinculado a la empresa que represento. Igualmente, que toda la información aportada es real.

El suscrito se compromete, si resultare favorecido con la adjudicación de este contrato, a cumplir con todos y cada uno de los requisitos indicados en los términos de referencia y los que se describan en la minuta del contrato.

El suscrito declara:

1. Que ninguna otra persona o entidad distinta tienen interés en esta Invitación, ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente solo compromete al firmante.
2. Que conoce los términos de referencia y especificaciones técnicas suministradas por el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, relacionados con esta invitación y que acepta todos los requisitos en ellos establecidos.
3. Que en caso de que me sea adjudicada la presente invitación, me comprometo a comenzar los trabajos una vez firmada el acta de iniciación
4. Que se incluyen los siguientes anexos:
  - Carta de presentación
  - Documento Consorcial

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

- Cedula Integrantes
- Certificado de seguridad social
- RUT
- Antecedentes disciplinarios
- Antecedentes judiciales
- Antecedentes Fiscales
- Medidas Correctivas
- Hoja de vida de la función publica
- RUP
- Póliza
- Certificado IBAL
- Certificado de seguridad y salud
- Certificado de inhabilidades
- Maquinaria y Equipo
- Equipo de Trabajo
- Certificación de herramienta, personal y suministro
- Certificación de trabajo en alturas
- Experiencia General
- Experiencia Especifica
- Capacidad Residual
- Aspecto Económico
- Experiencia especifica adicional
- Preparación en seguridad y salud en el trabajo
- Trabajadores con discapacidad
- Apoyo a la industria nacional

## RESUMEN DE LA PROPUESTA

Nombre o Razón Social del Proponente: Unión Temporal Plantas de Tratamiento

Representante Legal: Jaime Humberto Palacino Afanador

Profesión: Ingeniero Civil

Tarjeta Profesional: 2520219921CND

País de Origen del Proponente: Colombia

Numero de Folios: 564 Folios

Integrante de la Unión Temporal 2: Carlos Fernando Cubides Bonilla

Profesión: Ingeniero Civil

Tarjeta Profesional: 2520276922CND

País de Origen del Proponente: Colombia

Integrante de la Unión Temporal 3: Juan Carlos Mesa Castillo

Profesión: Ingeniero Civil

Tarjeta Profesional: 70202099043TLM

País de Origen del Proponente: Colombia

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: Para todos los efectos se entenderá que es por una vigencia igual a la de

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

la garantía de seriedad de la propuesta en los casos que se requiera.

GARANTIA DE SERIEDAD: I-10000659

COMPAÑÍA DE SEGUROS: SEGUROS MUNDIAL

VALOR ASEGURADO: 138.449.013,70

VIGENCIA: Desde 00:00 Horas del 09/09/2021 hasta 24:00 horas del 24/12/2021

PLAZO TOTAL PARA EJECUTAR EL CONTRATO: Seis (6) meses a partir de la suscripción del acta de inicio.

VALOR DE LA PROPUESTA: \$ 1.371.924.225

Me permito informar que las comunicaciones relativas a esta invitación publica las recibiré en la siguiente dirección:

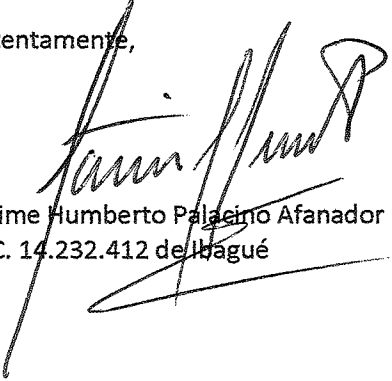
Dirección: Calle 8 n° 7-10 Oficina 306 Edificio Camacol

Ciudad: Ibagué

Telefono: 3102820000

Correo Electronico: [jaime-pala@hormali.com](mailto:jaime-pala@hormali.com)

Atentamente,



Jaime Humberto Palacino Afanador  
CC. 14.232.412 de Ibagué

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **DOCUMENTO CONSORCIAL**

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

## ANEXO 2

### CARTA DE CONFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Ibagué 7 de septiembre de 2021

#### Proponente:

Por medio del presente hacemos constar que hemos constituido la UNIÓN TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO; con el objetivo de participar en la INVITACIÓN N° 145 DE 2021, CUYO OBJETO ES "CONTRATAR EL MEJORAMIENTO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE N° 01 DEL BARRIO LA POLA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ"

#### Integrantes:

NOMBRE	CEDULA	PARTICIPACIÓN (%)
Jaime Humberto Palacino Afanador	14.232.412	30%
Juan Carlos Mesa Castillo	93.403.327	40%
Carlos Fernando Cubides Bonilla	79.690.476	30%

#### Representante:

NOMBRE	CEDULA
Jaime Humberto Palacino Afanador	14.232.412

Al conformar la Unión Temporal para participar en la Invitación, sus integrantes se comprometen a:

1. Participar en la presentación conjunta de la propuesta, así como a suscribir el contrato.
2. Responder en forma solidaria e ilimitada por el cumplimiento total de la propuesta y de las obligaciones originadas en el contrato frente al de IBAL S.A. E.S.P. Oficial.
3. Responder ante las sanciones por incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la Unión Temporal.
4. No revocar la Unión Temporal por el termino de duración del contrato y el de su liquidación.
5. No ceder su participación en la unión temporal a terceros sin la autorización del IBAL S.A. E.S.P. Oficial.

ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA UNIÓN TEMPORAL: Para la organización de la Unión Temporal, cada integrante y el Representante tendrán las siguientes facultades y responsabilidades:

NOMBRE	RESPONSABILIDADES Y FACULTADES
Juan Carlos Mesa Castillo	Control financiero del proyecto y control de personal utilizado en la ejecución de cada una de las actividades.
Jaime Humberto Palacino Afanador	Control Administrativo del proyecto y control técnico en la ejecución de cada una de las

Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
3102820000

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

	actividades de las obras de acuerdo a la propuesta económica.
Carlos Fernando Cubides Bonilla	Actividades Preliminares

La duración de la unión temporal, la cual debe ser equivalente a la duración del contrato, la liquidación del contrato y dos años más.

La sede de la Unión Temporal será:

Dirección: Calle 8 N° 7-10 Oficina 306 Edificio Camacol

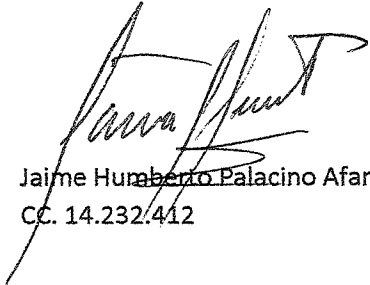
Teléfono: 3102820000

Correo Electrónico: jaime-pala@hotmail.com

Ciudad: Ibagué

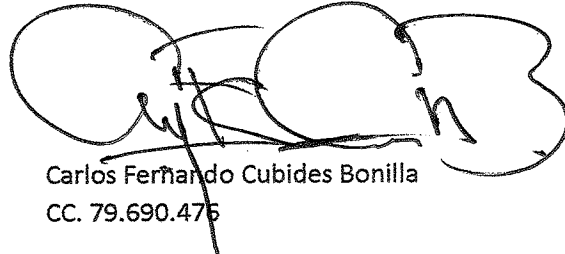
Para constancia de lo anterior se firma a los 7 días del mes de septiembre del año 2021:

ACEPTO:



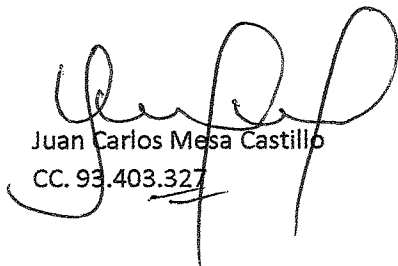
Jaime Humberto Palacino Afanador  
CC. 14.232.412

ACEPTO:



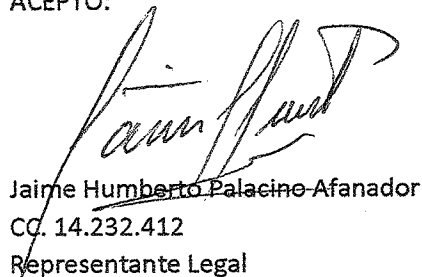
Carlos Fernando Cubides Bonilla  
CC. 79.690.476

ACEPTO:



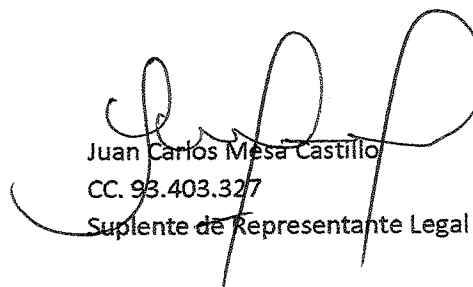
Juan Carlos Mesa Castillo  
CC. 93.403.327

ACEPTO:



Jaime Humberto Palacino Afanador  
CC. 14.232.412  
Representante Legal

ACEPTO:



Juan Carlos Mesa Castillo  
CC. 93.403.327  
Suplente de Representante Legal

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
3102820000**

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
GEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 14.232.412

PALACINO AFANADOR

APELLIDOS

JAIME HUMBERTO

NOMBRES

*Jaime Humberto Palacino Afanador*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-MAR-1959

IBAGUE

(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

O-

G.S. RH.

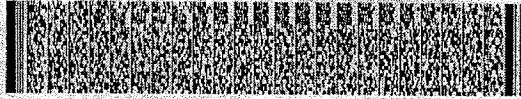
M

SEXO

13-NOV-1978 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos José Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS JOSÉ SÁNCHEZ TORRES



A-2900100-00146345-M-0014232412-20090111

0009411546A 1


0540009386

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

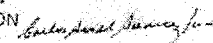
**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

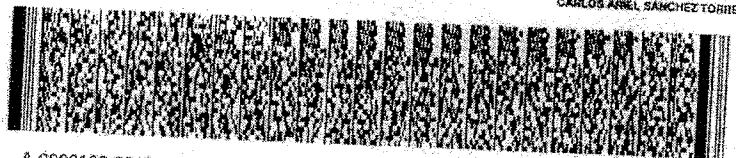
**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **79.690.476**  
**CUBIDES BONILLA**  
 APELLIDOS  
**CARLOS FERNANDO**  
 NOMBRES  
  
 FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-JUL-1975**  
**IBAGUE**  
 (TOLIMA)  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.78**  
 ESTATURA  
**O+**  
 G.S. RH.  
**M**  
 SEXO  
**20-JUN-1994 BOGOTA D.C.**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ANEL SANCHEZ TORRIES

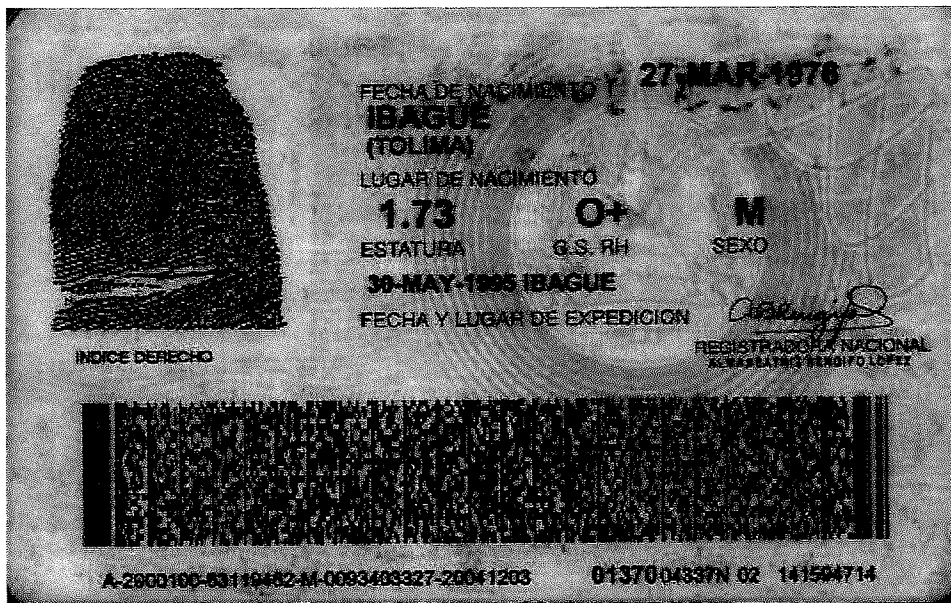


A-2900100-00133101-M-0079690476-20081203    0007438436A 1    6360016346

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **CERTIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

Certificación de pagos de seguridad social y aportes parafiscales artículo 50 ley 789 de 2002

Ibagué 7 de septiembre de 2021

Yo JAIME HUMBERTO PALACINO AFANADOR, identificado con CC. 14.232.412 de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, durante los últimos seis (6) meses contados desde el mes de julio de 2021 y adicional a esto certifico que no tengo personal a mi cargo.

APORTE PARAFISCAL	INDIQUE LOS ULTIMOS MESES					
AÑO	2021					
MESES						
Sistema de seguridad social	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Salud	X	X	X	X	X	X
Riesgos Profesionales	X	X	X	X	X	X
Pensiones	X	X	X	X	X	X

Acepto:



Jaime Humberto Palacino Afanador  
CC. 14.232.412 de Ibagué

# CONSULTA EMPLEADO

RAZON SOCIAL	JAI ME HUMBERTO PALACINO	
IDENTIFICACION APORTANTE	CC-14232412	
SUCURSAL	01	
FECHA PAGO	2021-07-26	
IDENTIFICACION EMPLEADO	CC-14232412	
NOMBRE EMPLEADO	JAI ME HUMBERTO PALACINO AFIANADOR	
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)	
CAJA COMPENSACION	Sin CCF	
ARL	SINARL	
NUMERO PLANILLA	21006392	
REFERENCIA PAGO(PIN)	I	
TIPO PLANILLA	2021-07	
PERIODO PENSION	2021-07	
TIPO COTIZANTE	Independiente	
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo	
NOVEDAD INGRESO INICIAL		
NOVEDAD INGRESO FINAL		

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin Fm	IGE	Fecha In Fm	LMA	Fecha LMA Fm	VAC	Fecha VAC Fm	AVP	VCT	Fecha VCT Inico	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha Inico	Fecha Fin
																									0	

### SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Voluntaria		Fondo de Solidaridad Total	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
			Afiliado	Aportante			
30	2,344,000	0,1600000	\$ 0	\$ 0	\$ 375,100	\$ 0	\$ 0

### SISTEMA GENERAL DE SALUD

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o
					Numero Autorizacion	Valor	
30	2,344,000	0,1250000	\$ 293,000	\$ 0	0	\$ 0	0

### SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
0	0	0,0000000	\$ 0	0

### APORTES PARAFISCALES

Dias Cot	Caja de Compensación Familiar		Sena		ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACION	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

### TOTAL COTIZACION EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 375,100	\$ 293,000	\$ 0	\$ 0	\$ 668,100

# Simple

## AGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-07-24, 10:32:31 a. m. Tipo Planilla Y Número Planilla 1039273148  
 Período Cotización 202107 Período Servicio 202107

### PAGADA 2021-07-24 10:29:48.0 EN HORARIO EXTENDIDO

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	H&S SAS GESTION Y CALIDAD	
Documento	NI 900702395	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	
Tipo Persona	JURÍDICA	Total Afiliados 1
Ciudad	IBAGUE	
Representante Legal	HERNANDEZ GLORIA AMPARO	
Dirección	CRA 5	
Teléfono	2623182	
Forma Presentación	UNICO	
Departamento	TOLIMA	
Identificación	CC 65779311	

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documentos	CC 14232412	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 00				PALACINO AFANADOR JAIME HUMBERTO	73001000 - 73		TOLIMA

#### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales			
	Código APP	Total Aporte APP	IBC APP	Tarifa APP	Código EPS	Total Aporte EPS	IBC EPS	Tarifa EPS	Código ARL	Total Aporte ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Código CCF	Total Aporte CCF	IBC CCF	Tarifa CCF	Código SENA	Total Aporte SENA	IBC SENA	Tarifa SENA
	NINGUNA APP	\$ 0	\$ 0	0%	NINGUNA EPS	\$ 0	\$ 0	0%	NINGUNA ARL	\$ 0	\$ 0	0%	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	0%	NINGUNA SENA	\$ 0	\$ 0	0%
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	
		\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0			\$ 0										

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

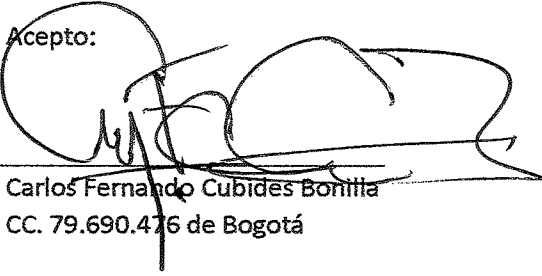
Certificación de pagos de seguridad social y aportes parafiscales artículo 50 ley 789 de 2002

Ibagué 7 de septiembre de 2021

Yo, CARLOS FERNANDO CUBIDES BONILLA, identificado con CC. 79.690.476 de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442 que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y los de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, durante los últimos seis (6) meses contados desde el mes de agosto de 2021.

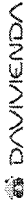
APORTE PARAFISCAL	INDIQUE LOS ULTIMOS MESES					
AÑO	2021					
MESES						
Sistema de seguridad social:	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Salud	X	X	X	X	X	X
Riesgos profesionales	X	X	X	X	X	X
Pensiones	X	X	X	X	X	X

Acepto:

  
Carlos Fernando Cubides Bonilla  
CC. 79.690.476 de Bogotá



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



**DATOS GENERALES DEL ABOGADO:**  
 Cedula de Ciudadanía: 700698479 | Tipo de Planilla: 2021 | Período Cotización Salud: 2021 | Mes: agosto | Año: 2021  
 INDEPENDIENTES | 1023410291

**DATOS GENERALES DEL ABOGADO:**  
 Nombre: CARLOS FERNANDO CUBIDES BONILLA | Departamento: TOLIMA | Municipio: COPIACABANA | Clase Aportante: PRIVADA | Actividad Económica: UNICO  
 INDEPENDIENTE | Constitución de ratificó no es aplicable.

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA:**  
 Número Planilla: 700698479 | Tipo de Planilla: 2021 | Período Cotización Salud: 2021 | Mes: agosto | Año: 2021  
 Días de Mora: 0 | Número Autorización: 202198603

**DATOS GENERALES DEL ABOGADO:**  
 Número Planilla: 700698479 | Tipo de Planilla: 2021 | Período Cotización Salud: 2021 | Mes: agosto | Año: 2021  
 Días de Mora: 0 | Número Autorización: 202198603

TOTAL APORTES A FAVOR		SOLIDARIDAD		ESP		SUSISTENCIA		COTIZACIÓN		MORA		TOTAL	
APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
\$ 480,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 480,000	\$ 0	\$ 480,000	\$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>	

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
\$ 315,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 315,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 315,000	\$ 0	\$ 315,000	\$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
\$ 15,700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15,700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15,700	\$ 0	\$ 15,700	\$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
\$ 60,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 60,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 60,000	\$ 0	\$ 60,000	\$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
\$ 60,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 60,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 60,000	\$ 0	\$ 60,000	\$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>		<b>SUB-TOTALES:</b>	

**TOTAL \$ 930.700**

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

# UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO

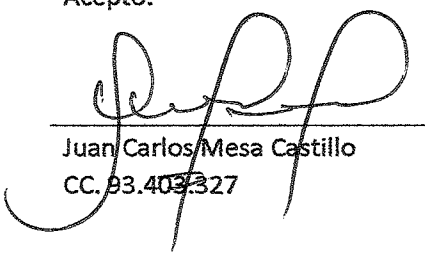
Certificación de pagos de seguridad social y aportes parafiscales artículo 50 ley 789 de 2002

Ibagué 7 de septiembre de 2021

Yo, JUAN CARLOS MESA CASTILLO, identificado con CC. 93.403.327 de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442 que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y los de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, durante los últimos seis (6) meses contados desde el mes de agosto de 2021.

APORTE PARAFISCAL	INDIQUE LOS ULTIMOS MESES					
AÑO	2021					
MESES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Sistema de seguridad social:						
Salud	X	X	X	X	X	X
Riesgos profesionales	X	X	X	X	X	X
Pensiones	X	X	X	X	X	X

Acepto:

  
Juan Carlos Mesa Castillo  
CC. 93.403.327

Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000



DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	93403327	JUAN CARLOS MESA CASTILLO	Cra 7 9 43	2619735	ingluanmesa@yahoo.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	[ - Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLAADOS				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1				
2021-08	2021-08	1	27/08/2021	52756895	TOTAL A PAGAR	\$282.000			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	113.600	0			0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSION

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora Fsp	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224608-8	145.400	0	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	80011153-6	4.800			4.800	0	0	48	4.800	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS											
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados				
CCF48	Comfalolima	800211025-1	18.200	0	0	18.200	1				

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0
SENA			
ICBF			
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	282.000	282.000



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**RUT**

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

2. Concepto  1  3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14637768308



(415)7707212489984(8020) 000001463776830 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 4 2 3 2 4 1 2

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1  3

26. Número de identificación:

1 4 2 3 2 4 1 2

27. Fecha expedición:

1 9 7 8 1 1 1 3

Lugar de expedición

28. País:

COLOMBIA

1  6  9

29. Departamento:

Tolima

7  3

30. Ciudad/Municipio:

Ibagué

0  0  1

31. Primer apellido

PALACINO

32. Segundo apellido

AFANADOR

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

HUMBERTO

5. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1  6  9

39. Departamento:

Tolima

7  3

40. Ciudad/Municipio:

Ibagué

0  0  1

41. Dirección principal

CL 8 7 10 ED CAMACOL OF 304

42. Correo electrónico:

guiled7@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 2 6 3 5 2 9 1

45. Teléfono 2:

3 1 0 2 8 2 0 0 0 0

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
5 1 1 2 2																										

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

11- Ventas régimen común

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio					
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 9 0 7 3 0

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14721072121



(415)7707212489984(8020) 000001472107212 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 6 9 0 4 7 6

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

7 9 6 9 0 4 7 6

27. Fecha expedición

1 9 9 4, 0 6, 2 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

CUBIDES

32. Segundo apellido

BONILLA

33. Primer nombre

CARLOS

34. Otros nombres

FERNANDO

5. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Tolima

7 3

40. Ciudad/Municipio

Ibagué

0 0 1

41. Dirección principal

CL 8 7 10 ED CAMACOL OF 306

42. Correo electrónico

johnjohver\_cp@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

5 1 5 9 3 1 0

45. Teléfono 2

3 1 0 7 8 9 4 3 8 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código 47. Fecha inicio actividad

4 1 1 2 | 1 9 9 9, 0 2, 2 6

Actividad secundaria

48. Código 49. Fecha inicio actividad

4 2 2 0 | 1 9 9 9, 0 2, 2 6

Otras actividades

50. Código 1 2

4 2 1 0 | 7 1 1 0

51. Código

2 1 4 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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  
5 | 7 | 9 | 1 4 | 2 2 | 4 8 | 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exogena

22- Obligado a cumplir deberes formales

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2020 - 11 - 05 / 10 : 09: 05

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016  
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14759844239



(415)7707212489984(8020) 000001475984423 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **9 3 4 0 3 3 2 7** 6. DV **1** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de Ibagué** 14. Buzón electrónico **9**

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía** 26. Número de Identificación **9 3 4 0 3 3 2 7** 27. Fecha expedición **1 9 9 5, 0 5, 3 0**  
 Lugar de expedición **COLOMBIA** 28. País **1 6 9** 29. Departamento **Tolima** 30. Ciudad/Municipio **Ibagué** 0 0 1  
 31. Primer apellido **MESA** 32. Segundo apellido **CASTILLO** 33. Primer nombre **JUAN** 34. Otros nombres **CARLOS**

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **Tolima** 40. Ciudad/Municipio **Ibagué** 0 0 1  
 41. Dirección principal **CL 67 23 06 BRR AMBALA**  
 42. Correo electrónico **ingjuanmesa@yahoo.com**  
 43. Código postal 44. Teléfono **2 7 5 0 7 0 7** 45. Teléfono 2 **3 2 1 2 2 6 5 9 2 1**

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica** **Ocupación**  
 46. Código **7 1 1 2** 47. Fecha inicio actividad **2 0 2 1, 0 2, 0 8** 48. Código **4 2 9 0** 49. Fecha inicio actividad **2 0 0 8, 0 5, 0 1** 50. Código **4 2 1 0 4 1 1 2** 51. Código **2 1 4 2** 52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código **5 1 4 2 2 4 8 5 2**

21- Imppto. renta y compl. régimen ordinario

22- Informante de exogena

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código **1 2 3 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20**

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

60. No. de Folios: **0**

61. Fecha **2021 - 05 - 18 / 04 : 25: 52**

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**

985. Cargo

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **ANTECEDENTES FISCALES**

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

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 31 de agosto de 2021, a las 11:21:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	14232412
Código de Verificación	14232412210831112125

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.

  
SORAYA VARGAS PULIDO  
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



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 31 de agosto de 2021, a las 11:21:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	79690476
Código de Verificación	79690476210831112114

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.

  
**SORAYA VARGAS PULIDO**  
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.  
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.  
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**



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 31 de agosto de 2021, a las 11:20:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	93403327
Código de Verificación	93403327210831112040

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.

  
SORAYA VARGAS PULIDO  
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.  
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.  
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 174977879**



WEB  
11:19:26  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de agosto del 2021

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) JAIME HUMBERTO PALACINO AFANADOR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 14232412:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público

**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.

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 174977831



WEB  
11:19:03  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de agosto del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CARLOS FERNANDO CUBIDES BONILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79690476:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público

**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.

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 174977607



WEB  
11:17:31  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de agosto del 2021

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) JUAN CARLOS MESA CASTILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 93403327:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público

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.

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **ANTECEDENTES JUDICIALES**



**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:23:54 horas del 31/08/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **14232412**

Apellidos y Nombres: **PALACINO AFANADOR JAIME HUMBERTO**

**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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: [lineadirecta@policia.gov.co](mailto:lineadirecta@policia.gov.co)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional



Portal Único de Contratación



Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:23:26 horas del 31/08/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **79690476**

Apellidos y Nombres: **CUBIDES BONILLA CARLOS FERNANDO**

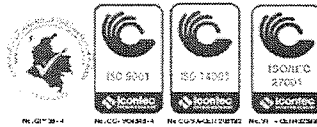
**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: [lineadirecta@policia.gov.co](mailto:lineadirecta@policia.gov.co)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional



Portal Único de Contratación



Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**



**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:22:50 horas del 31/08/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **93403327**

Apellidos y Nombres: **MESA CASTILLO JUAN CARLOS**

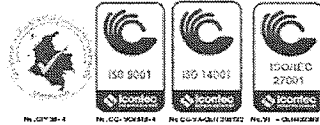
**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: [lineadirecta@policia.gov.co](mailto:lineadirecta@policia.gov.co)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional



Portal Único de Contratación



Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **MEDIDAS CORRECTIVAS**

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



## Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC


 Consulta Ciudadano

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/08/2021 11:25:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **14232412**.

### 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. **25413274**. 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 Búsqueda

 Imprimir

Información ...

5159000

Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**

## Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/08/2021 11:25:16 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **79690476** .

### 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. **25413255** . 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 Búsqueda

 Imprimir

Información ...

5159000

Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112


[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/08/2021 11:24:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **93403327** .

### 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. **25413227** . 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 Búsqueda

 Imprimir

Información ...

5159000

Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

## **HOJA DE VIDA FUNCION PUBLICA**

**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JAIME HUMBERTO PALACINO  
AFANADOR**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



Libertad y Orden

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA



## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PALACINO		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) AFANADOR		NOMBRES JAIME HUMBERTO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 14232412			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 11 MES 03 AÑO 1964	CALLE 8 N° 7-10			
PAÍS	Colombia	PAÍS		Colombia	DEPTO Tolima
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO		IBAGUE - TOLIMA	
MUNICIPIO	IBAGUE	TELÉFONO		2747236	EMAIL jaimé-pala@hotmail.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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1997

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).  
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL, (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN <input checked="" type="checkbox"/>	10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INGENIERO CIVIL			
MG <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MASTER EN INGENIERIA HIDRAULICA			25202-19921 GND
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

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
INGLES	X			X			X		



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD EDAT S.A. E.S.P		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secretariasejecutivaedat@gmail.com	
TELÉFONOS 2516643	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 01 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO 9 [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL UT. ACUEDUCTO BILBAO	DEPENDENCIA CONSTRUCCION	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO GUAYABAL	MUNICIPIO ARMERO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@armero.guayabal-tolima.gov.co	
TELÉFONOS 3184489161	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 09 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 02 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO REPRESENTANTE LEGAL UT. ARMERO.PK	DEPENDENCIA CONSTRUCCION	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALVARADO		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO ALVARADO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@alvarado-tolima.gov.co	
TELÉFONOS 2820108	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 05 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA DE OBRA	DEPENDENCIA CONSTRUCCION	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0 1	0 0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0 3	0 0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3 4	0 0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>3 8</b>	<b>0 0</b>



**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento:

*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**



CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha  NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



**UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**CARLOS FERNANDO CUBIDES  
BONILLA**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA



## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CUBIDES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BONILLA	NOMBRES CARLOS FERNANDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79690476	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 75.871.606.929	D.M. 55
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 07 AÑO 1975 PAÍS Colombia DEPTO. TOLIMA MUNICIPIO IBAGUE	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 8 N° 7-10 PAÍS Colombia DEPTO. Tolima MUNICIPIO IBAGUE - TOLIMA TELÉFONO 3145472387	EMAIL cubosas@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

### EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1992

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN <input checked="" type="checkbox"/>	10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INGENIERO CIVIL	11	1998	2520276922CND
ES <input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS	10	2006	
ES <input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESPECIALISTA EN GESTION AMBIENTAL	04	2010	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

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
INGLES	X			X			X		

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MELGAR		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO MELGAR	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@melgar-tolima.gov.co	
TELÉFONOS 2452011	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 03 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL UT AVENIDA PALMAS	DEPENDENCIA CONSTRUCCION	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALVARADO		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO ALVARADO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@alvarado-tolima.gov.co	
TELÉFONOS 2820108	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 05 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO REPRESENTANTE LEGAL UT MEGAPARQUE 2018	DEPENDENCIA CONSTRUCCION	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO SUAYABAL	MUNICIPIO ARMERO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@armeroguayabal-tolima.gov.co	
TELÉFONOS 318489161	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 03 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA DE OBRA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0 2	0 5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0 1	0 0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2 2	0 0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2 5	0 5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

IBAGUE - TOLIMA

11/05/2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**JUAN CARLOS MESA CASTILLO**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>MESA</b>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>CASTILLO</b>		NOMBRES <b>JUAN CARLOS</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>93'403.327</b>		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO <b>93'403.327</b>		D.M. <b>38</b>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA <b>27</b> MES <b>3</b> AÑO <b>1976</b>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>CALLE 65 NO 22-87</b>			
DEPTO <b>TOLIMA</b>		PAÍS <b>COLOMBIA</b>		DEPTO <b>TOLIMA</b>	
MUNICIPIO <b>IBAGUÉ</b>		MUNICIPIO <b>IBAGUÉ</b>		TELÉFONO <b>2750707</b> EMAIL <b>ingjuanmesa@ya.com</b>	

## 2 FORMACION ACADEMICA

### EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <b>BACHILLER. ACADEMICO</b>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	<input checked="" type="checkbox"/>	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <b>10</b>	AÑO <b>1996</b>	

### EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<b>LIN</b>	<b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>ING. CIVIL.</b>	<b>3</b>	<b>2003</b>	<b>20202079048</b>

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



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>IBAL.</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>IBAGUE</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>www.ibal.gov.co</b>	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>ALCAUTARILLO</b>	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SOCIEDAD TOLIMENSE DE INGENIERIA</b>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>IBAGUE</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>societatolimense@gmail</b>	
TELÉFONOS <b>2732268</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA DE IBAGUE</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>IBAGUE</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>alcaldia de ibague.gov.co</b>	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>SEC. INFRAESTRUCTURA</b>	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA DE PALOCABILDO</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>IBAGUE</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>alcaldia de Palocabildo.gov.co</b>	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>Sec. Planeación</b>	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
CONTRATISTA	10	6

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.datp.gov.co](http://www.datp.gov.co)

# **UNION TEMPORAL PLANTAS DE TRATAMIENTO**

**RUP**

**Calle 8 N° 7-10 Edificio Camacol  
310 282 0000**