

PROPUESTA

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PROPIAS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO EN EL MUNICIPIO DE BOLIVAR CAUCA.

PRESENTADO POR:

JORGE ALFARO LOZANO BURBANO

PRESENTADO A:

Entidad Descentralizada Territorial Mixta EMBOLIVAR SA ESP

Bolívar cauca, enero de 2022

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que la entidad descentralizada territorial mixta EMBOLIVAR S A ESP, requiere la prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de actividades propias de acueducto, alcantarillado y aseo en el municipio de Bolívar Cauca, me encuentro en la capacidad de cumplir con esta labor y desempeñarla de la mejor manera posible por tal motivo creo pertinente presentar a ustedes esta propuesta

JUSTIFICACION

Con la ejecución de esta propuesta se pretende atender el tiempo y lugar los requerimientos de la entidad con lo relacionado a la prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de actividades propias de acueducto, alcantarillado y aseo en el municipio de Bolívar Cauca.

OBJETIVO GENERAL

Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de actividades propias de acueducto, alcantarillado y aseo en el municipio de Bolívar Cauca

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Brindar apoyo en la recolección de residuos sólidos en la cabecera municipal de Bolívar Cauca y confinamiento en la celda hermética del relleno sanitario.
- ✓ Brindar apoyo en las actividades de mantenimiento y manejo de lixiviados en la celda hermética del relleno sanitario la "cuchilla" del municipio de Bolívar Cauca.
- ✓ Brindar apoyo en las actividades relacionadas con la clasificación de residuos inorgánicos y/o reciclables en el sitio de disposición final de residuos sólidos de la cabecera municipal de Bolívar Cauca.

JORGE ALFARO LOZANO B.

JORGE ALFARO LOZANO BURBANO



HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

www.formasminerva.com

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 0 29 / M 12 / A 2021 Empleo o cargo al que aspira: **Vigilante**

I. INFORMACIÓN GENERAL (*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante Lozano Burbano		Nombre(s) del aspirante Jorge Alfaro		FOTOGRAFÍA RECIENTE Tamaño 3 x 4 cm
Fecha de nacimiento D 21 / M 06 / A 1979		Lugar de nacimiento Bolívar Cauca		
Dirección domicilio / Barrio Cra 1 # 12-17 Barrio Belen		Ciudad Bolívar Cauca		
Teléfono 3146286522		N° Celular 3146286522		
Correo electrónico		Nacionalidad		
Profesión, ocupación u oficio		(*) Estado civil soltero		

DOCUMENTACIÓN (**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: <input type="checkbox"/> No. 41628250	(**) Libreta militar No. 41628250	Primera clase: <input type="checkbox"/>
Extranjería: <input type="checkbox"/> Expedida en:	Distrito No.	Segunda clase: <input checked="" type="checkbox"/>
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Licencia de conducción No. Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Locutor y programador de musica en la emisora bolivar stereo

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	¿En qué empresa?	Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Por medio de agencia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Nombre Dependencia
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vive en casa: ¿Familiar? <input type="checkbox"/> ¿Propia? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Alquilada? <input type="checkbox"/>	Nombre del arrendador	Teléfono ¿Hacia cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$
¿Por qué conceptos?	¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál(es)?			

08349295



IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)		Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Cargo actual		Dirección		Teléfono	
Ciudad		No. de personas que dependen económicamente de usted		Parentesco	
Edades		Nombre(s) padre(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)		Jorge Lozano - Blanca Portero		Albañil - Ama de casa.	
3496239599		Nombre(s) hermano(s)		Profesión, ocupación u oficio	
Teléfono(s)					

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD	
Primaria		5		El San Feo de ASIS	Bolívar C.	
Bachillerato Académico <input checked="" type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2000	6	Bachiller Acadé	Colegio santa catalina	Bolívar C.	
Educación Superior Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/>						
Posgrados						
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Institución		
¿Cursa estudios actualmente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué tipo de estudios?		Duración (años, semestres, meses)		Año / semestre que cursa	
Nombre de la institución			Horario	Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Fin de semana <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	
OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)						
Sistemas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.	R B MB	3.	R B MB		
¿Qué programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB		
Idiomas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha		Lectura		Escritura	
¿Qué idioma(s) conoce?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	Habla	
	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB	

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa		Actividad Económica		Dirección		Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted		Área del cargo		Fecha Ingreso		Fecha Retiro	
				D M A		D M A	
				Sueldo Inicial		Sueldo Final	
				\$		\$	
Funciones realizadas							
Nombre de su jefe inmediato				Cargo			
Logros obtenidos							
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		¿Cuánto tiempo?		Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		¿Cuál?	
				Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>			
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>		Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro							

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas		D M A	D M A	\$	\$	
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final	
Funciones realizadas		D M A	D M A	\$	\$	
Nombre de su jefe inmediato			Cargo			
Logros obtenidos						
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Contrato por medio de agencia <input type="checkbox"/>						
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/> Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>						
Motivo del retiro						

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores			
1.	Nombre Elvar Collazos R.	Ocupación Director Emisor	Teléfono 3122670556
		Dirección Barrio Belen	
2.	Nombre Rosa Enelia Cruz	Ocupación Maestra	Teléfono 3005239787
		Dirección Popayan	
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente			
1.	Nombre Aleida Liliana Lozano	Ocupación Maestra	Teléfono 3128810246
		Dirección Popayan	
2.	Nombre	Ocupación	Teléfono
		Dirección	

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.



<p>Nota importante</p> <p>Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.</p>	<p>Certificación</p> <p>Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).</p>	<p>Firma del solicitante</p> <p>Jorge Alvaro Lozano B. C.C. 416280250 B.C.</p>
--	--	---

VIII. NOTAS ADICIONALES

Lined area for additional notes.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1979

BOLIVAR
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

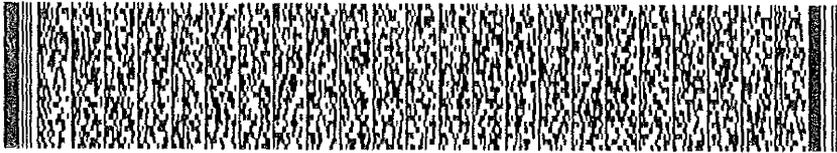
M

SEXO

14-SEP-1999 BOLIVAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivar Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAR DUQUE ESCOBAR



R-1100700-70100081-M-0004628250-20020211

02622 02042A 01 991301441

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4628250**

LOZANO BURBANO
APELLIDOS

JORGE ALFARO
NOMBRES

JORGE ALFARO LOZANO



FIRMA



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto: 09 Solicitud de actualización de datos de ident

4. Número de formulario: 14100919248



(415)7707212489984(8020) 000001410091924 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 4 6 2 8 2 5 0 - 6

6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico: 1 7

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 4 6 2 8 2 5 0

27. Fecha expedición: 1 9 9 9 0 9 1 4

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: COLOMBIA

29. Departamento: Cauca

30. Ciudad/Municipio: Bolívar

31. Primer apellido: LOZANO

32. Segundo apellido: BURBANO

33. Primer nombre: JORGE

34. Otros nombres: ALFARO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA

39. Departamento: Cauca

40. Ciudad/Municipio: Bolívar

41. Dirección: CR 1 12 17 BRR BELEN

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo:

44. Teléfono 1: 3 1 2 7 7 3 5 8 6 3

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	52. Número establecimientos
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2	51. Código
7 4 9 2	2 0 0 9 1 0 3 0 2						

Responsabilidades

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros										Exportadores						
54. Código:										55. Forma	56. Tipo	Servicio		1	2	3
										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
										58. CPC		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios:

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

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscriba y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante: Jorge Alfaro Lozano Burbano

C.C. 41628250 B.C

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

983. Nombre: DIAZ GUZMAN FABIAN ANDRES

984. Cargo: Gestor I



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:56:36 PM horas del 29/12/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 4628250

Apellidos y Nombres: **LOZANO BURBANO JORGE ALFARO**

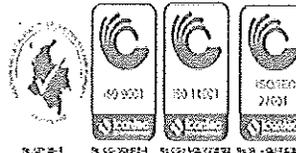
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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



Bogotá DC, 29 de diciembre 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) JORGE ALFARO LOZANO BURBANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 4628250:

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 (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

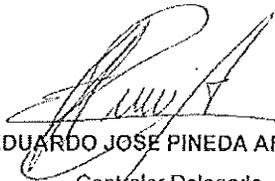
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 29 de diciembre de 2021, a las 15:00:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	10317046
Código de Verificación	10317046211229145959

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.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

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

Página 1 de 1

