



El servicio público es de todos

Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Florez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Prada		NOMBRES Isidro	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No. 4134580				SEXO F M	NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO 4134580 D.M Nº 8					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 29 MES 12 AÑO 1984 PAÍS Colombia DEPTO Boyacá MUNICIPIO GUICÁN		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Vereda El Calvario PAÍS Colombia DEPTO Boyacá MUNICIPIO GUICÁN TELÉFONO 3107551429 EMAIL florezisidro670@gmail.com			

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
QUE 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.	X	8o.	9o.	10	11	MES 12	AÑO 2011

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
Español			X			X			X

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Parques Nacionales Naturales de Colombia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cocuy@parquesnacionales.gov.co	
TELÉFONOS 7890359	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 02 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Apoyo operativo DTAN-CPS-023-2019	DEPENDENCIA DTAN PNN EL COCUY	DIRECCIÓN Carrera 3 N° 10-03 Barrio Chapinero El cocuy Boy	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Parque Nacional Natural El Cocuy	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO EL COCUY	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cocuy@parquesnacionales.gov.co	
TELÉFONOS 7890359	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Operario viverista CPS-025-2018	DEPENDENCIA PNN El Cocuy	DIRECCIÓN Calle 5 N° 4-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ECODES INGENIERÍA SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO GUICÁN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@ecodesingenieria.com	
TELÉFONOS 6434200	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 09 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

8/1/2020

Hoja de vida del funcionario

Contrato por obra y labor		CALLE 118 # 70 - 84 BOGOTA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ECODES INGENIERIA SAS		PÚBLICA	PRIVADA X
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO GÚTICA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@ecodesingenieria.com
TELÉFONOS 6434200	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 08 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 09 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Contrato por obra y labor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 118 # 70 - 84 BOGOTA

4 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 _____

Isidro Flores Ochoa
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 4.134.580

FLOREZ PRADA

APELLIDOS
ISIDRO

NOMBRES

Isidro Flores Prada

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1984

GUICAN
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

05-JUN-2003 GUICAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS CALDERO YACHA



A-0711200-00904916-M-0004134580-20170513 0055406287A 2 47645554

CIVIL DEL ESTADO CIVIL

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

Málaga, 21 de marzo de 2017

Cordial saludo

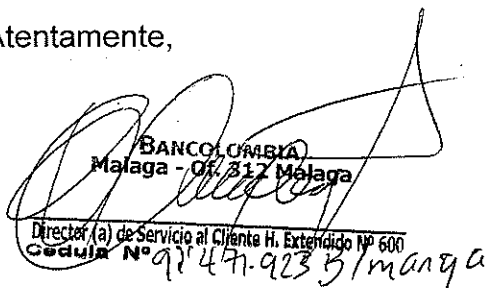
BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el señor (a) **ISIDRO FLOREZ PRADA** identificado (a) con C.C. Número **4134580** a la fecha de expedición de ésta certificación posee con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto
Cuenta De Ahorros	312-742580-23

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 6607034 Ext o en nuestra sucursal 312-Málaga.

Atentamente,


BANCOLOMBIA
 Malaga - Of. 312 Malaga
 Director (a) de Servicio al Cliente H. Extendido No 600
 Cedula No 9147.923 B/manga

OSCAR DARIO MARTINEZ JAIMES
 Coordinador de Horario Extendido
 Sucursal 312-Málaga

* **Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia

le estamos poniendo el alma

2008 F-165



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL
SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES



REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS
PERSONA NATURAL

IDENTIFICACION

TIPO DE DOCUMENTO C.C. ☒ C.E. ☐ NUMERO IDENTIFICACION 4.134.580 FECHA EXPEDICION 5/06/2003 LUGAR EXPEDICION (Ciudad) GUICAN

PRIMER APELLIDO FLOREZ SEGUNDO APELLIDO PRADA PRIMER NOMBRE ISIDRO SEGUNDO NOMBRE

UBICACION

PAIS COLOMBIA DEPARTAMENTO BOYACA CIUDAD/MUNICIPIO GUICAN

DIRECCION ACTUAL VEREDA EL CALVARIO GUICAN BOY APARTADO AEREO

CORREO ELECTRONICO floreisisidro670@gmail.com TELEFONO 1: 3107551429 TELEFONO 2:

CLASIFICACION TRIBUTARIA

ACTIVIDAD ECONOMICA : (CODIGO DEL RUT)

ACTIVIDAD PRINCIPAL 8 2 9 9 ACTIVIDAD SECUNDARIA 0 2 1 0 OTRAS ACTIVIDADES

RESPONSABILIDAD IVA
REGIMEN COMUN ☐
REGIMEN SIMPLIFICADO ☒

AUTORRETENEDOR RENTA SI ☐ NO ☒
AUTORRETENEDOR IVA SI ☐ NO ☒

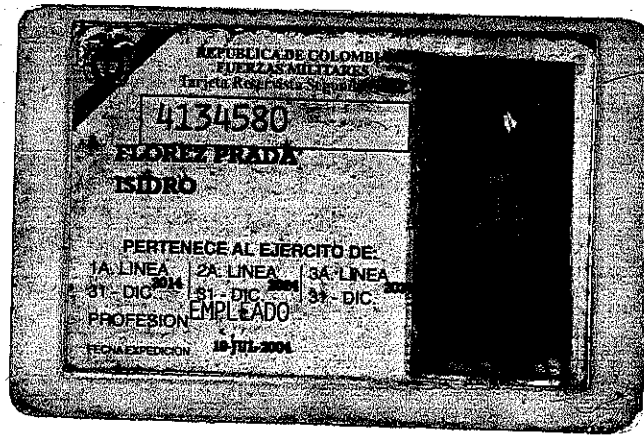
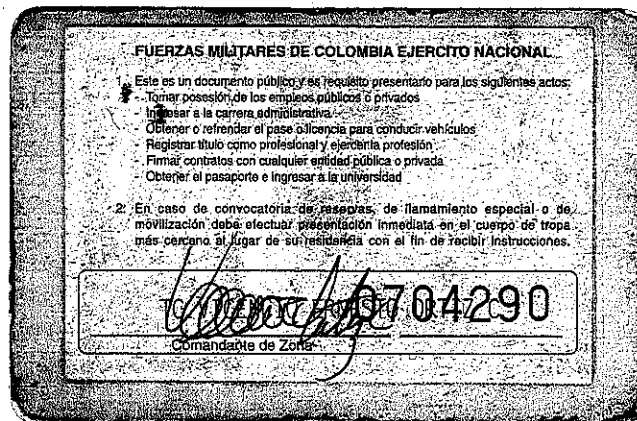
INFORMACION PARA PAGOS

ENTIDAD FINANCIERA BANCOLOMBIA NUMERO DE CUENTA 312-742580-23

TIPO DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS ☒

CIUDAD GUICAN SUCURSAL GUICAN

Isidro Flores Prada
FIRMA DEL TITULAR





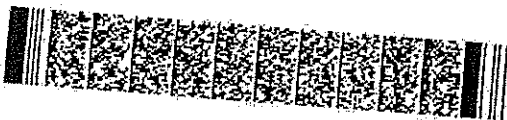
Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14449979511



5. Número de identificación Tributaria (NIT)

4 1 3 4 5 8 0 - 0

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Soportes

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

IDENTIFICACION

2 6

Lugar de expedición

28. País:

COLOMBIA

29. Departamento:

Boyacá

26. Número de identificación:

4 1 3 4 5 8 0

27. Fecha expedición:

2 0 0 3 0 6 0 5

31. Primer apellido

FLOREZ

32. Segundo apellido

PRADA

33. Primer nombre:

ISIDRO

34. Ciudad y municipio:

Guicán

35. Otros nombres

3 3 2

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

Boyacá

41. Dirección principal

CR 3 2 50

40. Ciudad/Municipio:

Guicán

42. Correo electrónico:

jrezisidro670@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad principal

Actividad económica

Actividad secundaria

Otras actividades

Ocupación

52. Número establecimientos

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 6 0 2 0 4

48. Código:

0 2 1 0

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 6 0 2 0 4

50. Código:

1 2

51. Código

7 2 1 2

53. Código:

1 2

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

59. Anexos

SI ☐ NO ☒

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios

0

61. Fecha

2 0 1 8 0 1 0 5

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: FLOREZ PRADA ISIDRO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



CREADSALUD BOYACA S.A.S.

NIT. 826.001.733-1

CALLE 16 N° 15 - 43. TEL. 7605484- 3202309048- 3153160085
DUITAMA - BOYACA -e-mail: creadsaludboyaca@yahoo.es

Nombre Paciente: Isidro Florez Prada

Empresa: PARTICULARES

Direccion: GUICAN DE LA.SIERRA VEREDA EL CALVARIO

Identificacion

4134580

Codigo Unico Paciente:

33712

Fecha Nacimiento:

29/12/1984

Página 1 de 1

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:	Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
45650	Masculino	35 Años	Soltero	6 - 9 (Basica Secundaria)	GUICAN BOYACA	28/12/2019 10.18.27
Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	COMPARTA	A.R.L.:	SURA	
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:	CLASE IV	Cargo:	OPERARIO	
				Estrato:	[2] - Bajo	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clínica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☒	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado
☐	PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria
☐	No Satisfactoria
Valoracion por:	E.P.S. ☐ A.R.L. ☐
☐	Reubicar Trabajador
☐	Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo	☒ Visual	☒ CardioVascular	☐ Respiratorio	☐ Ergonomico	☐ Dermatologia	☐ Otros
-----------------------------------	--	--	---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se realizaron los siguientes exámenes: EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, CARDIOVASCULAR, PRUEBA PSICO-SENSOMETRICA, PERFIL LIPIDICO.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

APTO PARA OCUPAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Valoración por EPS. (Nutricionista). Según I.C.M: Mejorar hábitos alimenticios, realizar actividad física. Uso de lentes de alto filtro. SALUD OCUPACIONAL: Control de Salud ocupacional periódico, Higiene Postural, Utilización EPP. Incluir en PROGRAMAS DE PYP: SVE Riesgo Visual, Cardiovascular.

Certifico que el (la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizado en mí el examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará Creadsalud Boyacá S.A.S., para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo a Creadsalud Boyacá S.A.S. para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, y para las situaciones contempladas en la misma legislación.

Sal Dec 2019 12/28/19 07:36:15

ALFONSO REYES - C.C. 9522665 / RM: R.M. 11590-85 - LIC. S.O.
1825

28/12/2019 10.26.04

Generado por SGMI - TERRASOFT,
NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Isidro Florez Prada



Sal Dec 2019 12/28/19 10:26:04

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

SALUD OCUPACIONAL
CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

LICENCIA SALUD OCUPACIONAL
Resolución N° 009755

FECHA DE EXAMEN		
Día	Mes	Año
13	07	2018

Dirección: Calle 14A # 6-64 Málaga
Teléfono: 3144914628- 3144187454

NIT 900808079-5

Empresa:	Act. Económica:
FLOREZ PRADA ISIDRO	

Tipo de Examen: EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL PREEMPLEO

IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO

APELLIDOS Y NOMBRES FLOREZ PRADA ISIDRO			CC Nro 4134580	FECHA DE NACIMIENTO 29/12/1984	EDAD 33
SEXO M	ESTADO CIVIL SOL	DIRECCION: MUNICIPIO DE GUICAN	TELÉFONO	CARGO OPERARIO CONTRATISTA	
ESCOLARIDAD SECU	PROFESIÓN OPERARIO CONTRATISTA	EPS COMPARTA	ARP COLMENA	PENSION COLPENSIONES	

CONCEPTO MEDICO

SIN defecto físico NI enfermedad que interfiera su capacidad laboral PARA TRABAJO EN ALTURAS.
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

LABORATORIO Y PARACLÍNICOS

Examen	Fecha	Resultado
BIOMETRÍA	13/07/2018	NORMAL
TAMIZAJE AUDITIVO	13/07/2018	NORMAL
ESPIROMETRIA	13/07/2018	NORMAL
ELECTROCARDIOGRAMA	13/07/2018	NORMAL
TEST DERMATOLÓGICO	13/07/2018	NORMAL
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS	13/07/2018	NORMAL
TRIGLICERIDOS	13/07/2018	NORMAL
COLESTEROL TOTAL	13/07/2018	NORMAL
GLICEMIA	13/07/2018	NORMAL
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO	13/07/2018	NORMAL
PARCIAL DE ORINA	13/07/2018	NORMAL
HEMOCLASIFICACION	13/07/2018	NORMAL

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal	X
Higiene Postural	X

JUSTIFICACION

OBSERVACIONES

DIETA JERICIO HABITOS DE VIDA SALUDABLE

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo



Conservelo

En caso de requerir el certificado internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

33A

Nombres:

Isidro

Apellidos:

Florez Prada

Documento de identidad:

C.C. ☒ T.I. Pasaporte No. 4.134.580

Fecha de Nacimiento:

Día 29 Mes 12 Año 1984

BUCARAMANGA

Diagonal 16 No. 59 - 56 Tel. 643 44 44 Ext. 4722/4720

BARRANCABERMEJA

Barrio Galán Calle 57 No. 27 - 45 Tel. 6225740 Ext. 4801

PIEDECUESTA

Calle 11 No. 6 - 40 Tel. 643 44 44 Ext. 4653

IPS CONDOMINIO

Calle 30 No. 23 - 40 Tel. 643 44 44 Ext. 4541

SAN GIL

Carrera 10 No. 10 - 50 Tel. 643 44 44 Ext. 4603 / 4601

CENTRO DE ESPECIALISTAS

Calle 52 No. 31-118 Tel. 643 44 44 Ext. 4691 / 4692

VIGILADO SuperSubsidio

cajasan



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

ISIDRO

Apellidos:

FLOREZ PRADA

Documento de identidad

C.C. ☒ T.I. Pasaporte No. 4.134.580

Fecha de Nacimiento:

Día 29 Mes 12 Año 1984

EMPASTES E IMPRESOS / TEL. 605 15 78

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	13.07.18	211501316A	NW
	2	13 agosto 2018	2da	
	3			
	4			
	5			
Contra títis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Única	13.07.18	N3N27N	NW
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Biólogo	Dosis	Fecha	Fabricantes y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	13/07/18	AHBCV678AP	
	2			
	3			
Hepatitis A	1			
	2			

Biólogo	Dosis	Fecha	Fabricantes y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1			
	2			
Contra Influenza	1			
	2			
	3			
Varicela	1			
	2			
VPH	1			
	2			
	3			

13 0 ENE 2020

El Cocuy Boyaca

Doctor:

FABIO VILLAMIZAR DURAN

Director Territorial Andes Nororientales.

Parques Nacionales Naturales de Colombia

Bucaramanga

Cordial Saludo,

Con la presente yo ISIDRO FLOREZ PRADA identificado con C.C 4.134.580 expedida en Güicán dela Sierra Boyacá; manifiesto expresamente que conozco y acepto las condiciones, obligaciones, actividades y productos determinadas en el estudio previo y que me comprometo a cumplir todas y cada una de ellas para ejecución en la totalidad del contrato.

Atentamente;

Isidro Florez Prada
ISIDRO FLOREZ PRADA
C.C 4.134.580

DECLARACIÓN JURAMENTADA

ISIDRO FLOREZ PRADA identificado(a) Cc ☒ CE ☐ No.4.134.580 de GÜICÁN – Boyacá, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 de 2011 y en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia, que me impidan celebrar el Contrato de Prestación de Servicios con Parques Nacionales Naturales de Colombia, cuyo objeto es Prestación de servicios y de apoyo a la gestión, para realizar actividades de prevención y control al ecoturismo en el Parque Nacional Natural El Cocuy.

Igualmente declaro que todos los documentos presentados para la celebración del contrato son auténticos tanto material como ideológicamente.

En _____ a los días del mes de _____.

30 ENE 2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ISIDRO FLOREZ PRADA

IDENTIFICACIÓN: 4.134.580 DE GÜICÁN – Boyacá

FIRMA DEL CONTRATISTA: Isidro Flores Prada

	FORMATO AFILIACIÓN ARL	Código: GTH_FO_23
		Versión: 4
		Vigente desde: 17/12/2014

SOLICITUD DE VINCULACIÓN A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Yo ISIDRO FLOREZ PRADA -identificado con cedula de ciudadanía No. 4.134.580 ☒ manifiesto que he sido informado que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 **estoy obligado** a afiliarme a la **Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL)** de **Parques Nacionales Naturales de Colombia**, y que al afiliarme tengo derecho a percibir todas las prestaciones por accidente de trabajo o enfermedad profesional, de conformidad con lo señalado en el artículo 5 del **Decreto - Ley 1295 de 1994**, entre las cuales se encuentran las siguientes:

Prestaciones asistenciales: asistencia médica, asistencia quirúrgica, servicios de hospitalización, medicamentos, prótesis, órtesis, rehabilitación física y profesional y gastos de traslado necesarios para la prestación de los servicios.

Prestaciones económicas: Subsidio por incapacidad temporal, indemnización por incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, reconocimiento de la pensión para el cónyuge sobreviviente y auxilio funerario.

Adicionalmente informo que me comprometo a cotizar mensualmente los valores correspondientes a la Administradora de Riesgos Laborales, junto con los valores de salud y pensión, en los plazos previstos por la Ley, de tal forma que se asegure mi cobertura en el desarrollo del contrato.

En virtud de lo anterior, relaciono los datos para mi **afiliación obligatoria** a la Administradora de Riesgos Laborales de la entidad, con el fin de dar cumplimiento a lo contenido en el literal a), numeral 1, del artículo 2 de la **Ley 1562 de 2012**, de la siguiente manera:

Número de cedula,	4.134.580 ☒
Nombres y apellidos.	ISIDRO FLOREZ PRADA ☒
Fecha de nacimiento	29-12-1984
Dirección	Vereda El Calvario municipio de Guican de la Sierra Boyaca.
Teléfono	3107551429
Ciudad de residencia	Vereda El Calvario municipio de Guican de la Sierra Boyaca.
Correo electrónico	Florezisidro670@gmail.com
Fecha de inicio y terminación del contrato.	
Entidad promotora de salud (EPS).	Comparta EPS
Fondo de pensiones (AFP)	Colpensiones

	FORMATO AFILIACIÓN ARL	Código: GTH_FO_23
		Versión: 4
		Vigente desde: 17/12/2014

Valor total del contrato.	\$ 14.222.062
Valor mensual del contrato.	\$ 1.137.498
Ingreso base de cotización (IBC).	\$ 877.803
Lugar de ejecución del contrato	El Cocuy Boyacá
Unidad de decisión a la que pertenece (PNN, Dirección Territorial, Principal o Subsede)	PNN EL COCUY.
Tipo de Sangre y Factor RH	A+
Información de persona de contacto en caso de emergencia	Nombre: Angui L. Silva Lanchero Teléfono celular: 3226226573 Teléfono fijo: Indicativo () Dirección: Vereda El Calvario municipio de Guicán de la Sierra Boyacá. Parentesco: Esposa

Contratos Simultáneos:

Posee contratos adicionales al suscrito en Parques Nacionales Naturales?

SI ☐ NO ☒

Si su respuesta es afirmativa, indique la siguiente información en cumplimiento al artículo 9 del Decreto 723 de 2013¹:

Manifiesto que es mi deseo afiliarme a la ARL _____ ya que poseo los siguientes contratos:

Empresa o entidad _____	Valor _____	nivel de riesgo _____
Empresa o entidad _____	Valor _____	nivel de riesgo _____
Empresa o entidad _____	Valor _____	nivel de riesgo _____

Firma Isidro Flores Prada Fecha 30 ENE 2020

¹ "Afiliación cuando existen varios contratos. Cuando los contratistas a los que les aplica el presente decreto celebren o realicen simultáneamente varios contratos, deben estar afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales por la totalidad de los contratos suscritos, en una misma Administradora de Riesgos Laborales". (Negrilla fuera de texto)

El contratista debe informar al contratante, la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliada, para que éste realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato.



**PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA**

El Cocuy Boyacá, 2020

El Cocuy Boyacá, de 2020

Señores
PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA
Ciudad

Cordial Saludo.

Asunto: Autorización para notificación electrónica de los documentos y actuaciones derivadas del contrato de Parque Nacional de Sumaco No. _____ de 2020

ISIDRO FLOREZ PRADA, mayor de edad y residente de la ciudad de GUICÁN, identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 4.134.580 expedida en la ciudad de GUICÁN, actuando: (marcar con "x") en nombre propio ☐ o como persona debidamente autorizada por el interesado o como apoderado judicial ☐ o en calidad de representante legal ☐ de la empresa _____ identificada con NIT _____, con domicilio en _____, **AUTORIZO** a **PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA**, para que los documentos y actuaciones derivadas del Contrato descrito anteriormente me sean notificados electrónicamente, de acuerdo con lo previsto en los artículos 53¹,

¹ "Artículo 53. Procedimientos y trámites administrativos a través de medios electrónicos. Los procedimientos y trámites administrativos podrán realizarse a través de medios electrónicos. Para garantizar la igualdad de acceso a la administración, la autoridad deberá asegurar mecanismos suficientes y adecuados de acceso gratuito a los medios electrónicos, o permitir el uso alternativo de otros procedimientos".



**El ambiente
es de todos**

Minambiente

PARQUE NACIONAL NATURAL EL COCUY
Carrera 3 No. 10-03 El Cocuy-Boyacá Telefax 098 - 7890359
Carrera 22 No. 15-04 Tame-Arauca Teléfono (7) 8886054
cocuy@parquesnacionales.gov.co



**PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA**

56² y numeral 1° del artículo 67³ de la Ley 1437 de 2011, el artículo 3° de la Ley 1150 de 2007⁴ y los artículos 20 y 21 de la ley 527 de 1999⁵, al siguiente correo electrónico: florezisidro670@gmail.com

Para el efecto declaro que conozco y acepto los términos, condiciones e instrucciones que se establecen sobre la notificación por medios electrónicos

Cordialmente,

Firma: Isidro Florez Prada

Nombre: ISIDRO FLOREZ PRADA

C.C. 4.134.580

Representante Legal: (Marque con "x") SI ☐ NO ☒

Empresa: PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

² Artículo 56. Notificación electrónica. Las autoridades podrán notificar sus actos a través de medios electrónicos, siempre que el administrado haya aceptado este medio de notificación.

³ Artículo 67. Notificación personal. Las decisiones que pongan término a una actuación administrativa se notificarán personalmente al interesado, a su representante o apoderado, o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse.
(...)

La notificación personal para dar cumplimiento a todas las diligencias previstas en el inciso anterior también podrá efectuarse mediante una cualquiera de las siguientes modalidades:

1. Por medio electrónico. Procederá siempre y cuando el interesado acepte ser notificado de esta manera".

⁴ "la sustanciación de las actuaciones, la expedición de los actos administrativos, los documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad precontractual y contractual, podrán tener lugar por medios electrónicos. Para el trámite, notificación y publicación de tales actos, podrán utilizarse soportes, medios y aplicaciones electrónicas..."

5 Artículo 20. Acuse de recibo. Si al enviar o antes de enviar un mensaje de datos, el iniciador solicita o acuerda con el destinatario que se acuse recibo del mensaje de datos, pero no se ha acordado entre éstos una forma o método determinado para efectuarlo, se podrá acusar recibo mediante:

a) Toda comunicación del destinatario, automatizada o no, o

b) Todo acto del destinatario que baste para indicar al iniciador que se ha recibido el mensaje de datos.

Si el iniciador ha solicitado o acordado con el destinatario que se acuse recibo del mensaje de datos, y expresamente aquél ha indicado que los efectos del mensaje de datos estarán condicionados a la recepción de un acuse de recibo, se considerará que el mensaje de datos no ha sido enviado en tanto que no se haya decepcionado el acuse de recibo.

Artículo O 21. Presunción de recepción de un mensaje de datos. Cuando el iniciador recepción acuse recibo del destinatario, se presumirá que éste ha recibido el mensaje de datos.



El ambiente
es de todos

Minambiente