

**PATRIMONIO AUTÓNOMO FINDETER ICBF SIGLO 21
FIDUPREVISORA S.A.
PROGRAMA: GENERACIONES SACÚDETE ICBF**

CONVOCATORIA No. PAF-ICBFGS-I-076-2021

**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONTRATAR “LA
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA,
CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURÍDICA PARA LA EJECUCIÓN
DEL PROYECTO DENOMINADO “LA EJECUCIÓN DE ESTUDIOS,
DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN Y/O AMPLIACIÓN DE TRES CENTROS
SACUDETE UBICADOS EN PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO,
PUERTO LOPEZ DEPARTAMENTO DEL META Y COROZAL
DEPARTAMENTO DE SUCRE”**

SOBRE – PROPUESTA JURIDICO, FINANCIERA Y TECNICA

PROPONENTE: FERNANDO JOSÉ SÁNCHEZ PARDO

NOMBRE: PERSONA NATURAL

IDENTIFICACIÓN: CC 10.549.160

DIRECCIÓN: CARRERA 19A 88 37 APTO 502 BOGOTÁ

TELÉFONOS: 314-6803344

EMAIL: sanchezp70@gmail.com

Firma: 

INDICE

Detalle	Página
Carátula	1
Índice	2
Carta presentación propuesta	3
Cédula	6
TP	7
Copnia	8
Contraloría, Procuraduría, Judicial, Medidas correctivas	9
Rut	14
Seguridad Social	15
Póliza	22
Cupo de crédito	25
Cuadro de Experiencia	28
Certificación Policía 1	30
Certificación Barrancabermeja	50
Certificación Policía 2	78
No concentración de contratos	85

FORMATO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, 16 de noviembre de 2021

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO FINDETER ICBF SIGLO 21
Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: CONVOCATORIA No. PAF-ICBFGS-I-076-2021

Por medio de los documentos adjuntos, me permito presentar propuesta para participar en la presente convocatoria cuyo objeto es contratar “LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURÍDICA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO “LA EJECUCIÓN DE ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN Y/O AMPLIACIÓN DE TRES CENTROS SACUDETE UBICADOS EN PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, PUERTO LOPEZ DEPARTAMENTO DEL META Y COROZAL DEPARTAMENTO DE SUCRE”

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a perfeccionar y legalizar el respectivo contrato en el término señalado por la entidad y a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, del contrato, de esta propuesta y las demás estipulaciones de la misma, en las partes aceptadas por la entidad contratante.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco los Términos de Referencia de la presente convocatoria, sus adendas e informaciones sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con los trabajos, y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos.
2. De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que se deriven por el incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior.
3. Que acepto las condiciones establecidas por la entidad contratante para la ejecución del proyecto. Entendiendo su estructura y metodología.
4. Que, en caso de ser aceptada mi propuesta, me comprometo a iniciar la ejecución del contrato respectivo, cuando la entidad contratante imparta la orden de iniciación, y a terminarlo dentro de los plazos contractuales de acuerdo con lo establecido en los documentos de los Términos de Referencia, la propuesta y el contrato, respectivamente.
5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso de selección.
6. Que conozco detalladamente, en terreno y por información de las autoridades competentes, los sitios en que debo desarrollar el objeto a contratar, sus características, accesos, entorno socio económico, condiciones climatológicas, geotécnicas y geológicas, y que he tenido en cuenta este conocimiento para la elaboración de la propuesta y en consecuencia asumo los efectos de esta declaración.
7. Que con la presentación de la propuesta garantizo que cuento con el personal mínimo requerido, los perfiles de personales requeridos y el tiempo de dedicación y en caso de ser seleccionado presentaré previo a la suscripción del acta de inicio para verificación del supervisor del contrato, los respectivos soportes de formación académica y profesional y de experiencia de dicho personal.
8. Que con la firma de la presente Carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que ni yo ni ninguno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal o de la persona jurídica que represento, nos encontramos incurso, así como ninguno de los miembros del consorcio o unión temporal, en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley para celebrar el contrato, ni en las causales de conflicto de interés señaladas en la normatividad que rige el presente proceso de selección.
9. Que leí cuidadosamente los Términos de Referencia de esta convocatoria, sus causales de rechazo y declaratoria de desierta, y elaboré mi propuesta ajustada a los mismos. Por tanto, conocí y tuve las

oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

10. Que conozco, acepto y cumpliré las obligaciones contenidas los Términos de Referencia, estudios previos, sus anexos y el contrato que aplica para esta convocatoria.
11. Que los recursos que componen mi (nuestro) patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita y que en caso de resultar favorecido(s) con la adjudicación, los recursos recibidos en desarrollo del contrato de la convocatoria no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
12. Declaro bajo la gravedad de juramento, que en mi país de origen no se encuentra establecido la autoridad que haga las veces de la Contraloría General de la República, así como el requisito de antecedentes fiscales requisito. [Aplica para personas jurídicas extranjeras sin domicilio y/o sucursal en Colombia] En caso que proceda.
13. Declaro bajo la gravedad de juramento, que en mi país de origen no se encuentra establecido la autoridad que haga las veces de la Procuraduría General de la Nación, así como el requisito de antecedentes disciplinarios. [Aplica para personas jurídicas extranjeras sin domicilio y/o sucursal en Colombia] En caso de que proceda.
14. Igualmente declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en 85 folios correspondientes a los documentos, anexos y formularios jurídicos, financieros, técnicos y económicos, es veraz y susceptible de comprobación

RESUMEN DE LA PROPUESTA:

Nombre o Razón Social del Proponente: FERNANDO JOSÉ SÁNCHEZ PARDO
Documento de identidad o NIT: 10.549.160
Representante Legal: FERNANDO JOSÉ SÁNCHEZ PARDO
País de Origen del Proponente: COLOMBIA
Integrantes del Consorcio:

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: Para todos los efectos, se entenderá que es por una vigencia igual al de la garantía de seriedad de la propuesta.

Me permito informar que las comunicaciones relativas a esta convocatoria las recibiré en:

Dirección: CARRERA 19A No. 88 – 37 Apartamento 502

Ciudad: BOGOTÁ

Teléfono(s): _____ Teléfono Móvil: 314-6803344

Correo Electrónico: sanchezp70@gmail.com

Atentamente,

PERSONA AUTORIZADA PARA FIRMAR LA PROPUESTA



Firma: _____

Nombre: FERNANDO JOSÉ SÁNCHEZ PARDO

C.C.: 10549160

(En caso de personas naturales esta carta debe estar firmada por el proponente; en caso de personas jurídicas, consorcios o uniones temporales deberá estar firmada por el representante debidamente facultado).

NOTA: Para llenar cuando el Representante Legal del proponente no sea un Ingeniero Civil o Arquitecto.

“Debido a que el suscriptor de la presente propuesta no es Ingeniero Civil ni Arquitecto, yo _____ (nombres y apellidos) Ingeniero Civil o Arquitecto, con Matrícula

Profesional No. _____ y C. C. No. _____ de _____, abono la presente propuesta”.

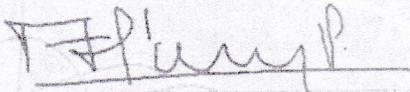
(Firma de quien abona la propuesta)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.549.160**
SANCHEZ PARDO

APELLIDOS
FERNANDO JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1966**
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

A+

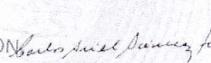
G.S. RH

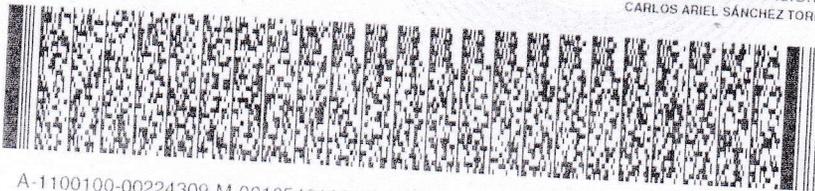
M

SEXO

30-OCT-1984 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1100100-00224309-M-0010549160-20100311

0021586091A 1

7760622026



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 09 de noviembre de 2021, a las 09:53:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	10549160
Código de Verificación	10549160211109095326

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 181924587



WEB
09:56:45
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de noviembre 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) FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10549160:

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.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:06:45 AM horas del 09/11/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **10549160**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ PARDO FERNANDO JOSE**

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



Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



Gobierno en
Línea

Todos los derechos reservados.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/11/2021 10:08:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **10549160** .

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. **27088957** . 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

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14754282959



(415)7707212489984(8020) 000001475428295 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente 25. Tipo de documento 26. Número de Identificación 27. Fecha expedición
28. País 29. Departamento 30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido 32. Segundo apellido 33. Primer nombre 34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País 39. Departamento 40. Ciudad/Municipio

41. Dirección principal

42. Correo electrónico

43. Código postal 44. Teléfono 1 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
<input type="text" value="7112"/>	<input type="text" value="19900101"/>	<input type="text" value="4330"/>	<input type="text" value="19900101"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

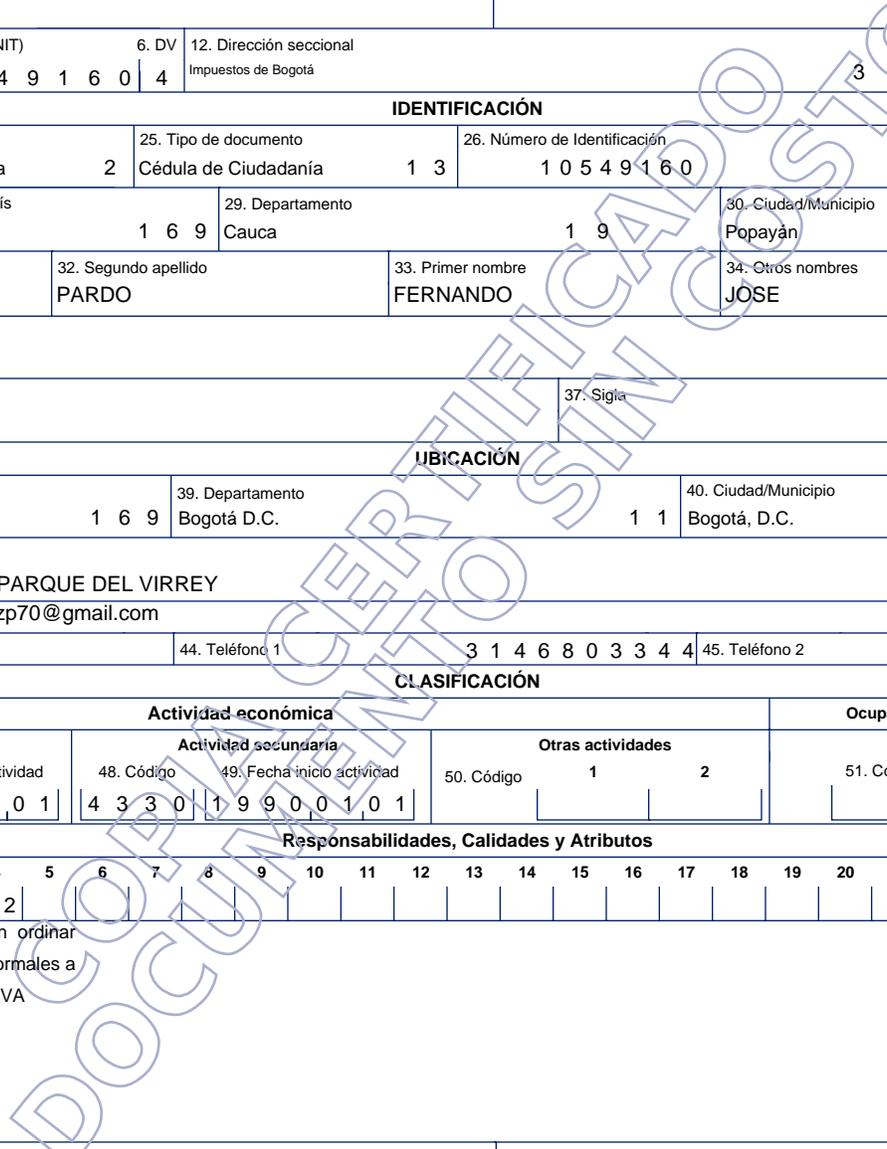
53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico



Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

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 SANCHEZ PARDO FERNANDO JOSE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

FORMATO 2

CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Bogotá, 16 de noviembre de 2021

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO FINDETER ICBF SIGLO 21
Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: CONVOCATORIA No. PAF-ICBFGS-I-076-2021

Objeto: “LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURÍDICA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO “LA EJECUCIÓN DE ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN Y/O AMPLIACIÓN DE TRES CENTROS SACUDETE UBICADOS EN PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, PUERTO LOPEZ DEPARTAMENTO DEL META Y COROZAL DEPARTAMENTO DE SUCRE”

De las siguientes opciones diligencie la manifestación expresa bajo la gravedad de juramento que le corresponda según el caso:

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de **(marque con una X según el caso)** Persona Natural ___ Representante Legal ___ Revisor Fiscal __, identificada con Nit 10549160-4, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses que legalmente son exigibles en la citada fecha, (o sea, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con lo dispuesto por las Leyes 1607 de 2012 y 1739 de 2014.

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de **(marque con una X según el caso)** Persona Natural Representante Legal ___ Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro obligado al pago de seguridad social y aportes parafiscales, por no tener personal a cargo.

Yo, Fernando José Sánchez Pardo como persona natural nacional para acreditar el cumplimiento de esta obligación aporto con la propuesta la planilla o constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social, mediante el cual acredito que me encuentro vinculado bajo la modalidad de cotizante **X**, beneficiario _____ o afiliado al régimen subsidiado _____ (marque con una X según corresponda), del mes inmediatamente anterior a la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria.

Yo, _____, identificado con CC _____, en mi condición de (marque con una X según el caso) Persona Natural X Representante Legal Revisor Fiscal _____ de _____ identificada con _____, certifico el pago de los aportes de pensión y riesgos laborales y de Caja de Compensación Familiar correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses que legalmente son exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección (o sea, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos) y así mismo declaro bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro obligado a cancelar ICBF, SENA y Seguridad Social en Salud.

En las anteriores circunstancias, la certificación será expedida y firmada por el revisor fiscal cuando de acuerdo con la Ley esté obligado a tenerlo o cuando por estatutos así se dispuso, o por el representante legal cuando no esté obligado a tener revisor fiscal.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, en consonancia con la Ley 828 de 2003 y las Leyes 1607 de 2012 y 1739 de 2014

Adicionalmente, tratándose de persona natural nacional deberá acreditar el cumplimiento de esta obligación con la planilla o constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social, en la cual se evidencie que se encuentra vinculado al sistema bajo la modalidad de cotizante, beneficiario o afiliado al régimen subsidiado, al menos del mes inmediatamente anterior a la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Sánchez P.', is written over a horizontal line.

FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO
CC. 10.549.160

*Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros integrantes deberá certificar el cumplimiento de aportes a seguridad social y parafiscales de que trata este formato N° 2

** En caso que la certificación sea expedida por Revisor Fiscal, se deberá aportar copia de la Tarjeta Profesional, copia de la cédula de ciudadanía y certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores.

Certificado de Afiliación

El Señor FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO , identificado con Cédula Ciudadanía 10.549.160, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Número de identificación:	10549160	Fecha de retiro:	
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Estado actual:	VIGENTES	Nombre de Régimen:	CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Municipio residencia:	Bogotá D.C.
Dirección actual de residencia:	CARRERA 19A NUMERO 88-37	Depto. Residencia:	SANTAFE DE BOGOTA DC
Teléfono actual de residencia:	APARTAMENTO 502 PARQUE DE 8146608		

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
900016713	INTERDI LTDA	01/01/2019	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
BENEFICIARIO	1061804813	CC	SANTIAGO JOSE SANCHEZ DELGADO	01/08/2017	VIGENTES		HIJO

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 21 días del mes de Abril de 2021, a solicitud del interesado.

****INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION****

**SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55**

CORDIALMENTE



Jose Alexander De Los Reyes Aldana

Gerente de Operaciones

Elaboro:

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **10549160**, se encuentra afiliado/a desde **01/06/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de noviembre de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos, el empleador: FERNANDO JOSE SÁNCHEZ PARDO identificado con Nit - 10549160 se encuentra afiliado en POSITIVA Compañía de Seguros S.A. en riesgos laborales, su estado es ACTIVO desde el 12/04/2011 y su actividad económica principal es 1742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE ACTIVIDADES DE DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, AGRIMENSURA Y DE EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS ASI COMO LA PRESTACION DE ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO, EL DISEÑO INDUSTRIAL Y DE MAQUINAS (SIN INTERVENCION DIRECTA EN LAS OBRAS) con clase de riesgo 1.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101021242989.

Dada en Bogotá, a los 16 días del mes de noviembre de 2021

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900016713-8	INTERDI LTDA		Carrera 18 No. 113-52	7043764	interdi.ltda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLREADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-09	E		53990057	\$5.650.800	

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
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	36.400	0	0	0	0	0	0	0	0	36.400	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.250.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1.250.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	40.000	0	0	0	0	0	0	0	0	40.000	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	66.400	0	0	0	0	0	0	0	0	66.400	2

TOTALES PENSIÓN													
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	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	145.400	0	0	0	0	0	0	0	145.400	1	
230301	Porvenir	800224808-8	120.000	0	0	0	0	0	0	0	120.000	1	
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.905.400	0	0	50.000	50.000	0	0	0	2.005.400	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	944.400				944.400	0	0	944.400			9.444	944.400	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF26	Comfacundi	860045904-7	542.800	0	0	542.800	5

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
200.000	0	0	200.000	1
ICBF				
300.000	0	0	300.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.392.800	1.392.800
Pensión	3	2.270.800	2.270.800
Riesgos Laborales	1	944.400	944.400
CCF	1	542.800	542.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	300.000	300.000
MEN	0	0	0
SENA	1	200.000	200.000
TOTALES	11	5.650.800	5.650.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900016713-8	INTERDI LTDA		Carrera 18 No. 113-52	7043764	interdi.ltda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					5	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-09	E		53990057	\$5.650.800		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VBT	SILN	ISE	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1053860624	LOPEZ RIOS ALEJANDRA	1	0		S														25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS010	1.000.000	40.000	14-23	1.000.000	5	69.600	CCF26	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0	
2	CC	10549160	SANCHEZ PARDO FERNANDO JOSE	1	0		S														25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	36.400	14-23	908.526	5	63.300	CCF26	908.526	36.400	0	0	0	0	0	
3	CC	41909676	JARAMILLO HENAO CLARA LUZ	1	0		N														25-14	10.000.000	1.600.000	0	0	50.000	50.000	EPS008	10.000.000	1.250.000	14-23	10.000.000	5	696.000	CCF26	10.000.000	400.000	10.000.000	200.000	300.000	0	0	0
4	CC	53168358	HERRAN ORJUELA DIANA CAROLINA	1	0		S														230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	908.526	36.400	14-23	908.526	5	63.300	CCF26	908.526	36.400	0	0	0	0	0	
5	CC	93453219	PARRA CARRIZOSA MAURICIO ALFONSO	1	0		S	X													230301	750.000	120.000	0	0	0	0	EPS044	750.000	30.000	14-23	750.000	5	52.200	CCF26	750.000	30.000	0	0	0	0	0	



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN POPAYAN			SUCURSAL POPAYAN			COD.SUC 40		NO.PÓLIZA 40-45-101016368		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA 16	MES 11	AÑO 2021	VIGENCIA DESDE DÍA 22	MES 11	AÑO 2021	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA 05	MES 04	AÑO 2022	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SANCHEZ PARDO, FERNANDO JOSE								IDENTIFICACIÓN CC: 10.549.160			
DIRECCIÓN: CALLE 6 NRO 9 62						CIUDAD: POPAYAN, CAUCA				TELÉFONO: 8203013	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: PATRIMONIO AUTONOMO								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.105-3			
DIRECCIÓN: CALLE 72 NO.10-03 PISO 1						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO 5945111	
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN B-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA DE LA CONVOCATORIA No. PAF-ICBFGS-I-076-2021, QUE SE REFIERE A: TERMINOS DE REFERENCIA PARA CONTRATAR LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURIDICA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO LA EJECUCION DE ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCION Y/O AMPLIACION DE TRES CENTROS SACUDETE UBICADOS EN PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO, PUERTO LOPEZ DEPARTAMENTO DEL META Y COROZAL DEPARTAMENTO DE SUCRE

ASEGURADO/BENEFICIARIO: PATRIMONIO AUTNOMO FINDETER ICBF SIGLO 21 identificado con NIT. 830.053.105-3.

GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: AMPARA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA OCURENCIA DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS: LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACION O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRORROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
SERIEDAD DE LA OFERTA	22/11/2021	05/04/2022	\$52,322,555.00

FECHA ADJUDICACIÓN : 06/12/2021

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****62,787.00	\$ *****8,000.00	\$ *****13,449.00	\$ *****84,236.00	\$ *****52,322,555.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS AS	18491	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

 EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO




 FIRMA TOMADOR

40-45-101016368

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN POPAYAN			SUCURSAL POPAYAN			COD.SUC 40		NO.PÓLIZA 40-45-101016368		ANEXO 0			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 11 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 22 11 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 05 04 2022		A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SANCHEZ PARDO, FERNANDO JOSE								IDENTIFICACIÓN CC: 10.549.160			
DIRECCIÓN: CALLE 6 NRO 9 62						CIUDAD: POPAYAN, CAUCA			TELÉFONO: 8203013		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: PATRIMONIO AUTONOMO								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.105-3			
DIRECCIÓN: CALLE 72 NO.10-03 PISO 1						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 5945111		

ADICIONAL:

OBJETO DE LA POLIZA

EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.
 LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.
 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.
 LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA COMIENZA A PARTIR DE LA HORA Y FECHA FIJADOS PARA EL CIERRE Y APERTURA DE LOS OFRECIMIENTOS. ESTA POLIZA DE SERIEDAD DE OFERTA SE EXPIDE DE ACUERDO CON LOS TERMINOS Y REQUISITOS DEL PLIEGO DE CONDICIONES INDICADO, AJUSTANDOSE ESTRICTAMENTE LA VIGENCIA Y PLAZOS ESTIPULADOS EN DICHO PLIEGO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADO COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-45-101016368

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18/11/21 08:54

Recibo JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS ASESORES EN SEGUROS

Noviembre 18, 2021
FERNANDO JOSE SANCHEZ
PARDO
CR 19 88 37 AP 502
TEL: 3146803344
DOC: 10549160

JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA
LTDA SUS ASESORES EN
SEGUROS
CR 7 2 56 OF 01 BRR
CENTRO
8 2 4 2 3 6 1 - 3 1 5 5 4 2 6 2 1 1
- Colombia
NIT: 8 9 1 5 0 2 6 6 1 - 6



CONCEPTO:

RECIBO #: 1965

Cliente	Valor
FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO, 10549160	84.236 COP
Total Recibido:	84.236 COP
Observación	
POL 40-45101016368	

EFFECTIVO 84.236 COP

Medio de pago

JAVIER PAZ SUAREZ
& CIA LTDA

17 NOV 2021

Firma recibido **CAJA PAGO**

BANCO	FECHA DE CERTIFICACIÓN	CUPO
BANCO DE OCCIDENTE	16/11/2021	\$ 29.096.760,00
BANCO DAVIVIENDA	17/11/2021	\$ 79.000.000,00
TOTAL		\$ 108.096.760,00

CERTIFICAMOS QUE:

El Señor **FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 10.549.160 expedida en Popayán, se encuentra vinculado con el **BANCO DE OCCIDENTE** a través de la **Cuenta Corriente No. 041-09690-0**, desde el 21 de Julio de 2005.

De otra parte, manifestamos que el cliente tiene aprobado un CUPO DE CRÉDITO por valor de veintinueve millones noventa y seis mil setecientos sesenta pesos (\$29, 096,760.00) representado en los siguientes productos:

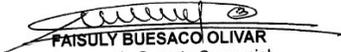
Modalidad: ROTATIVO PRESTAMO PERSONAL
Plazo: 48 Meses.
Amortización: Mes Vencido.

Es de resaltar que el Banco se reserva el derecho de disminuir el monto de los créditos, modificar las condiciones convenidas o suspender el otorgamiento de los créditos por disposiciones legales, inversiones forzosas, ordenes de autoridad administrativa, entre otras que cambien o aplacen la posibilidad de su desembolso; igual circunstancia se aplica de presentarse cambios sustanciales que afecten la situación financiera u operacional del cliente.

La presente certificación no compromete al Banco de Occidente con el desembolso de los recursos, dado que el mismo se encuentra sujeto al cumplimiento por parte de **FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO**, de los términos, condiciones y garantías establecidas en la carta de aprobación.

Se expide en Popayán a los dieciséis (16) días del mes de Noviembre de 2021 dirigida a **FINDETER CONVOCATORIA No PAF-ICBFGS-I-076-2021**.

Cordialmente,



FAISULY BUESACO OLIVAR
Asesora de Soporte Comercial
Oficina Popayán
Tel. 8353737 Ext. 24104
Correo electrónico: 041Secrta@bancooccidente.com.co

FBO/Asesora de Soporte Comercial



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
FINDETER CONV PAF ICBFGS I 076 2021**

17/11/2021

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **FERNANDO JOSE SANCHEZ PARDO** con **Cédula de Ciudadanía** número **10549160**

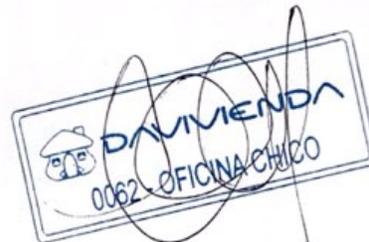
Posee en el banco Davivienda:

LINEA DE CRÉDITO PLUS

Número	6500006200820701
Cupo	79,000,000.00 Pesos
Saldo al corte	0.00

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



*Luiza Valencia
Informador
3300000 EXT 2080619
lavalenc@davivienda.com*