



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO OROZCO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DURAN	NOMBRES JOSE ALEJANDRO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 94'356-3357	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 94356325 D.M. 55			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 17 MES 04 AÑO 1976		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 21 # 30-63	
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE	
DEPTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO TULUA	
MUNICIPIO ANDALUCIA		TELÉFONO 3152362190 EMAIL alejandro-ork@h	

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 Comercial		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	<input checked="" type="checkbox"/>	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES 05	AÑO 1995

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	

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

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.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD PRODUCTORA DE JUEGOS	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO TULUA'	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 04 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 04 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
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	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.

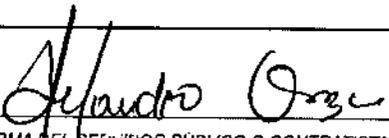
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	24
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	15	180
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	204

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 _____


 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 _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.356.335**
OROZCO DURAN

APELLIDOS
JOSE ALEJANDRO

NOMBRES
Jose Alejandro Orozco
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-ABR-1976**

ANDALUCIA

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

31-OCT-1994 ANDALUCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3110600-00348031-M-0094358335-20111129

0028578461A 1

3011615465



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2 Concepto **1 3** Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14219106881



(415)7707212489984(8020) 0000014219106881

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 4 3 5 6 3 3 5

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tulua

14. Buzón electrónico

2 1

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

9 4 3 5 6 3 3 5

27. Fecha expedición:

1 9 9 4 1 0 3 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio:

Andalucía

0 3 6

31. Primer apellido

OROZCO

32. Segundo apellido

DURAN

33. Primer nombre

JOSE

34. Otros nombres

ALEJANDRO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio:

Tulua

8 3 4

41. Dirección principal

CL 12 B 28 B 60 BRR EL BOSQUE

42. Correo electrónico

alejandro-arte@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

3 1 5 2 3 6 2 1 4 0

45. Teléfono 2:

3 1 1 3 9 6 2 2 5 5

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código:

7 3 1 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 1 0 8 2 9

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1

2

51. Código

2 4 1 9

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
1	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha:

2 0 1 3 0 1 0 4

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 MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA

985. Cargo: Gestor II

Procuraduría General de la Nación
República de Colombia

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:	Cédula de ciudadanía	Número identificación:	94356335
	¿ Cuanto es 12+8? 		20
Consultar			

Datos del ciudadano

Señor(a) JOSE ALEJANDRO OROZCO DURAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 94356335.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
 Fecha de consulta: lunes, agosto 08, 2016 - Hora de consulta: 11:40:12

Nombres, si los datos del nombre que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic [aquí](#) para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la REGISTRADURÍA más cercana. Mayor información en <http://www.registraduria.gov.co/>

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga [clic aquí](#) para descargarlo gratis.

	Centro de Atención al Público (CAP): Carrera 5ª nro. 15 - 60 (Bogotá) / Lunes a viernes de 8 a.m. a 5:00pm. jornada continua.
	Recibo de Correspondencia: Lunes a viernes de 8 a.m. a 4:00pm. jornada continua.
	Línea gratuita para todo el país: 018000 910 315 - Línea reducida: 142 - PBX: (571) 5878750
	Email: señas@procuraduria.gov.co / dsap@procuraduria.gov.co / webmaster@procuraduria.gov.co
	Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
	Desarrollado por: CDI Software Colombia
	V. 0.0.4
	Por Robert Pineda, para CDI Software, 2013

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCION COACTIVA

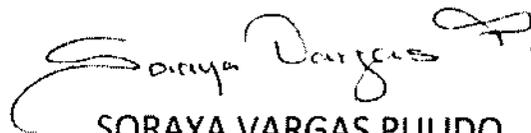
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 8 de agosto de 2016, a las 11:47:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	94.356.335
Código de Verificación	944711232016

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio

Estatuto de la Policía

Estatuto de la Policía

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/08/2016 a las 11:43:04 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 94356335 y Nombres: OROZCO DURAN JOSE ALEJANDRO

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de acuerdo con el art. 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.

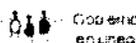
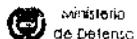
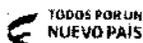
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 59 N. 24-21, CAJ. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8 am a 12pm y 2pm a 5pm
Requerimientos Ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3149111-1112 - Resto del país: 018000 910 400
FAX (571) 3149581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co



Todos los derechos reservados 2011.



MINDEFENSA



CAJA DE SUELDOS DE RETIRO
DE LA POLICÍA NACIONAL



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CITSE

HACE CONSTAR

Que el señor **AG (r) ROMERO CARVAJAL LIBARDO ALFONSO**, quien se identifica con CC. No. **16357618**, devenga asignación mensual de retiro por cuenta de esta Entidad, por un valor de **(\$1,839,295.00)**.

Se expide a solicitud del interesado, dada en Bogotá DC a los veintidós (22) días del mes de septiembre 2016.

P.D. OLGA LUCIA MENDEZ GARCIA
COORDINADORA CENTRO INTEGRAL DE TRAMITES Y SERVICIOS



Grupo Social y Empresarial
de la Defensa

www.casur.gov.co
Carrera 7 No. 12B 58, PBX 286 0911
Línea gratuita nacional 01 8000 91 0073
Bogotá, D. C.

Medellín, 20 de Septiembre de 2016

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a **SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A** como trabajadores de **BEDOYA MORALES NELSON** que se encuentra **EN COBERTURA**, en el centro de trabajo **0000000005 - RIESGO 5**, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin vigencia	Código de transacción	Fecha de proceso
C16357818	LIBARDO ALFONSO ROMERO CARVAJAL	21/09/2016		v2211663	20/09/2016 16:39:50
C84356335	JOSE ALEJANDRA OROZCO DORAN	21/09/2016		21814522	20/09/2016 16:42:16

Para información adicional, puede comunicarse con la Línea de atención ARL en el nivel nacional gratuitamente al 01 8000 51 14 14.

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a **SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A** así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por **SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A**

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Dirección IP: 191.111.129.80

NIT: 890.303.208-5

¿AFILIACIÓN POR SALTE DE ESTA EMPRESA? SI NO
¿ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO SI NO

EL TRABAJADOR VA A RECIBIR SUBSIDIO FAMILIAR MONETARIO? SI NO
REINGRESO

Jubilado / Pensionado
Socio no aportante

PARTE 1 **DATOS DE LA EMPRESA**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (PRINCIPAL O SUCURSAL): HILSON MEDIOYAS UNALSA

NIT: No. 16.255.886-1 C.C. C.E. CÓDIGO SUCURSAL

PARTE 2 **DATOS DEL TRABAJADOR**

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRABAJADOR: 16.357.618 NIT: C.C. T.I.

1er. APELLIDO (Paterno): ROMERO 2o. APELLIDO (Materno): CONTRAL NOMBRES: Libardo Alfonso

FECHA DE NACIMIENTO: 1962 MES: 01 AÑO: 1962 SEXO: M. F. ESTADO CIVIL: Soltero Casado Viudo Separado U. Libre

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: 2016 AÑO: 09 MES: 21

TIPO DE EMPRESA: Oficina de construcción JORNADA LABORAL MENSUAL EN HORAS: 240 SALARIO FIJO O PROMEDIO MENSUAL (BÁSICO MAS COMISIONES): \$ 689.450 CENTRO DE COSTO: 0000 CÓDIGO: 0000

UBICACIÓN DEL TRABAJADOR: car. 13 TELÉFONO: 723-42 BARRIO: Rubén Cruz CIUDAD: Tuluá DEPARTAMENTO: VA/12

DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA

C.E. JORNADA LABORAL MENSUAL: SALARIO FIJO O PROMEDIO MENSUAL (BÁSICO MAS COMISIONES): CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE SUBSIDIO:

PARTE 3 **DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)**

C.E. 1er. APELLIDO (Paterno): 2o. APELLIDO (Materno): NOMBRES: FECHA DE NACIMIENTO: AÑO: MES: DÍA:

SEXO: M. F. NOMBRE DE LA EMPRESA EN LA CUAL TRABAJA: NIT: C.C. C.E. SALARIO FIJO O PROMEDIO MENSUAL (BÁSICO MAS COMISIONES):

RECIBE SUBSIDIO: SI NO CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADO:

PARTE 5 **INSCRIPCIÓN O ADICIÓN DE LAS PERSONAS A CARGO DEL TRABAJADOR**

NOMBRES COMPLETOS DE LOS HIJOS, HIJASTROS, PADRES O HERMANOS QUE CONVIVAN Y DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DEL TRABAJADOR

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	PARENTESCO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD IDENTIFIQUE EL TIPO C.C. - C.E. - T.I. - NUIP	NÚMERO
			AÑO	MES	DÍA		PADRE	MADRE	HIJOS		

PARTE 6

Declaración Juramentada: Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) como núcleo familiar depende(n) económicamente de mí. Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERDADERA. Cumpló con las condiciones para ser afiliado al Subsidio Familiar. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

Firma del trabajador: Libardo Romero Firma y sello de la empresa: Ciudad y fecha de elaboración: Tuluá SEP. 21/2016

No. de identificación: E-Mail del trabajador:

PARTE 7 **PARA USO EXCLUSIVO DE COMFANDI**

DEVOLUCIONES

Fecha: AÑO: MES: DÍA:

Nombre (s):

Motivo (s) - Ver al respaldo:

Firma:

ACEPTACIÓN TOTAL

Comfandi
Tu mano amiga

21 SEP 2016

Auditor Acompañamiento al Cliente
RECIBIDO
CIS TULUA

Firma y sello de recibido: