23

Bucaramanga, 17 DIC 2021

Señores
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Atte.: Dr. **CAMILO ANDRES ARENAS VALDIVIESO**

Ciudad.

Yo, **JEFERSON ARLEY JAIMES LAGUADO,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1.095.812.994 de Floridablanca** manera atenta me permito presentar propuesta de prestación de servicios de apoyo profesional, para ejecutar las siguientes actividades:

1Representar el departamento de Santander judicial y extrajudicialmente, mediante poder debidamente gestionado por el funcionario competente.
2. Atender los procesos en los que sea parte el departamento de Santander en cada una de sus etapas.
3. Asistir cada uno de los procesos judiciales asignados, en los cuales se vea involucrado el departamento.
4. Coordinar con el jefe de la oficina jurídica los procesos a atender como abogado externo del departamento de Santander.
5. Realizar identificación, presentación y consolidación de nichos litigiosos de los procesos asignados a su cargo.
6. Colaboración permanente en la construcción de lineamientos de defensa judicial y políticas de prevención del daño antijurídico.
7. Asistir a reuniones programadas por parte del supervisor del contrato.
8. Presentar informes mensuales sobre las diferentes actividades desarrolladas de conformidad con el objeto contractual y realizar el trámite correspondiente al pago del servicio prestado dentro de los 5 días siguientes al cumplimiento del periodo a cobrar.
9. las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor en concordancia con el objeto contractual.

Las anteriores actividades se realizarán conforme al término de duración por un plazo de **CINCO (5) MESES**, el precio estimado por valor de **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($17.500.000)** y la forma de pago propuesta por el Departamento será de la siguiente manera: **UN PRIMER PAGO** por la fracción hasta el treinta (30) de diciembre de 2021, **CUATRO (4) MENSUALIDADES** vencidas y **UN (1) PAGO FINAL** por la fracción pendiente del mes. Es requisito previo para el trámite de la Solicitud de Obligación Contraída el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos; el contratista deberá acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 11 50 de 2007. Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la presentación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento.

La presente propuesta tiene una vigencia de un (1) mes a partir de la presentación.

Declaro bajo gravedad de juramento que:
No me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. No presento antecedentes disciplinarios ante la Procuraduría General de la Nación. Ninguna entidad distinta de la aquí nombrada tiene intereses en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrase y por consiguiente solo compromete al firmante. Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo pactado a partir de la legalización del mismo. Manifiesto que actualmente me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.

Acompaño a la presente hoja de vida con los soportes de ley.

JEFERSON ARLEY JAIMES LAGUADO
CARRERA 60 NO. 22 - 02 PISO 1 LAURELES
3202590277
jefersonjaimes24@hotmail.com

24

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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
JAIMES	LAGUADO	JEFERSON ARLEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1095812994	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) **NÚMERO** 1095812994 **D.M** 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 24	MES 07	AÑO 1992	CALLE 115 No. 38 - 30 APTO 101 ZAPAMANGA II ETAPA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Santander
DEPTO	Santander			MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	GUACA			TELÉFONO	3202590277	EMAIL	jefersonjaimes24@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 10 AÑO 2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		DERECHO	07	2019	Acta No. 03-2013
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	10	2020	ACTA 62335

SECRETARIA GENERAL APROBADO - SIGEP Viviana

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de Guaca	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	GUACA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6632511	DÍA 05 MES 11 AÑO 2021	DÍA 28 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR JURIDICO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	DESPACHO ALCALDE	Cra 6 No. 4 - 28

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

25

Gobernación de Santander		X	Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** notificaciones@santander.gov.co
TELÉFONOS 6910880	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2021		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO ASESOR JURIDICO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	**DEPENDENCIA** DESPACHO GOBERNADOR		**DIRECCIÓN** Cl. 37 #10-36, Bucaramanga, Santander

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Gobernación de Santander	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** notificaciones@santander.gov.co
TELÉFONOS 6910880	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 03 **AÑO** 2021		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 08 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO ASESOR JURIDICO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	**DEPENDENCIA** DESPACHO GOBERNADOR		**DIRECCIÓN** Cl. 37 #10-36, Bucaramanga, Santander

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Servicios Integrados en Seguridad Especializada SISE LTDA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SANTA FE DE BOGOTA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** sise-llano@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2021		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	**DEPENDENCIA** Seguridad privada		**DIRECCIÓN** Cra 72 B No. 10 A 04 Bogotá

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS INTEGRADOS EN SEGURIDAD ESPECIALIZADA SISE LTDA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 27 **MES** 09 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 12 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO ASESORIA JURIDICA	**DEPENDENCIA** ASESOR JURIDICO		**DIRECCIÓN**

SECRETARIA GENERAL APROBADO - SIGEP Viviana V.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** jefersonjaimes24@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 29 **MES** 07 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO Abogado Litigante	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia Municipio de Giron	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** GIRÓN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@giron-santander.gov.co
TELÉFONOS 7 646 30 30	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 07 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 11 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO Asesor Secretaria de comunicaciones	**DEPENDENCIA** Secretaria de comunicaciones		**DIRECCIÓN** Carrera 25 No. 30 - 32, Parque Principal, San Juan

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL GUACA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** GUACA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** concejomunicipalguaca@hotmail.com
TELÉFONOS 6632529	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 2012		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 24 **MES** 06 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

26

Concejal		CARRERA 6 NO. 4 28

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ✗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 Bucaramanga, Diciembre 16/2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

SECRETARIA GENERAL
APROBADO - SIGEP
Viviana V.
15-12-2021

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.095.812.994

JAIMES LAGUADO
APELLIDOS

JEFERSON ARLEY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUL-1992
GUACA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

06-AGO-2010 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2708200-00257661-M-1095812994-20100928 0024152235A 2 32742775

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14744946199

(415)7707212489984(8020) 000001474494619 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 8 1 2 9 9 4	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 5 8 1 2 9 9 4	2 0 1 0 0 8 0 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JAIMES	LAGUADO	JEFERSON	ARLEY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 60 22 02

42. Correo electrónico: jefersonjaimes24@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 2 5 9 0 2 7 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 9 0 5 2 7	7 0 2 0	2 0 1 9 0 5 2 7		2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros	Exportadores
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3
54. Código 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 03 - 02 / 14 : 16: 19

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 JAIMES LAGUADO JEFERSON ARLEY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Salud Total

Bogotá, Noviembre 25 de 2021

Señor:
JAIMES LAGUADO JEFERSON ARLEY
CC. 1095812994
CL 115 N 38 30 AP 101 -
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 18 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
JAIMES LAGUADO JEFERSON ARLEY	1095812994	C	Sep-18-2019	38	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
LAGUADO NUMPE FLOR DE MARIA	63345997	C	Oct-6-2021	4	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	1095812994	Dependiente	CERRADO
JEFERSON ARLEY JAIMES LAGUADO	1095812994	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

[redacted]VIER CARRE[redacted]
[redacted]RRENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JEFERSON ARLEY JAIMES LAGUADO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1095812994,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2013** 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 25 de noviembre de 2021.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Opt&Mel	OPT&MEL S.A.S. PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD	COD	F-EO-01-FI
		VERSION	3
	CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA	FECHA	19-sep-12
		Pg. 1 de 1	

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa: GOBERNACION SANTANDER Entidad en Mision: GOBERNACION SANTANDER
Ciudad: VILLAVICENCIO- META
SECTOR: ESTADO FECHA: 11/02/2021 HORA : 10:41



DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres JEFERSON ARLEY Apellidos JAIMES LAGUADO Nro Hijos: 0 Edad: A028
CC: 1.095.812.994 Genero: Masc CARGO: PROFESIONAL F.nacimiento 24/76/1992
Direccion: CRA 60 N 22 02 Estrato: 3 Telefono: 3202590277 ARL: POSITIVIA
Eps: SALUD TOTAL AFP: COLPENSIONES

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -Rehusa Examen Medico

PRE INGRESO	X	PERIODICO		EGRESO		REUBICACION		VALORACION MEDICA		CAMBIO DE CARGO	
BRIGADISTA		POST INCAPACIDAD		PRE VACACIONAL		POST VACACIONAL		REINTEGRO LABORAL		OTRO	

EXAMENES REALIZADOS (MARQUE CON UNA X)

Examen Mdico Ocupacional	SI	Audiometria	NO	Visiometria	NO	Espirómetria	NO	Optometria	NO		
Cuadro Hematico	NO	Glicemia	NO	Parcial de Orina	NO			Perfil Lipidico	NO		
Electrocardiograma	NO	Alcohol en Saliva	NO	Marihuana en Orina	NO	Cocaina en Orina	NO	Creatinina	NO		

Otros Examenes: 1 ____ 2 ____ 3 ____

EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO:

Continua en su Cargo:	SI		NO		Debe Ser Reubicado	SI	NO
Se Envia a su EPS para Su Valoracion:	SI		NO		Se Envia a su ARP para seguimiento de Caso	SI	NO

EXAMEN DE RETIRO SATISFACTORIO: **Debe ser valorado:**

Enfermedad Comun: SI: X NO: Estudio de E.P: SI: NO: X Estudio de A.T.E.P: SI: NO: X
Ingreso al P.V.E: SI: NO: X Cual:

EXAMEN PRE-INGRESO:	PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL
EXAMEN PERIODICO:	
EXAMEN EGRESO:	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA:

APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS	SI		NO		NO APLICA	X
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI		NO		NO APLICA	X
LABORAR EN ALTURAS	SI		NO		NO APLICA	X

NOTA: para trabajar en alturas es necesario previa verificacion de certificacion en alturas RESOLUCION 1409 DE 2012

TIPO DE RESTRICCIONES

Tipo de restriccion	Condiciones, factores, funciones, o agentes de riesgo asociados	Temporal	Permanente

RECOMENDACIONES

1.Uso de EPP		2.Cambios estilo de vida		3.Capacitacion	
uso bota punitera de acero		Gimnasia laboral	X	Capacitar Trabajos en alturas y/o espacios confinados	
uso zapato de goma		Higiene postural	X	induccion puesto de trabajo	
uso camisa manga larga		Dieta sin grasa ni azucar	X	Pausas activas c/2h	X
uso de casco / cordia		Bajar de peso	X	Adecuada manipulacion de cargas hasta 5-10-15-20 KL	
Proteccion auditiva doble		Suprimir cigarrillo		S.S RX Torax	
Proteccion solar FP 100		Reducir consumo de alcohol		S.S RX C.L.S.	
Uso gafas de proteccion		uso medias anti varices		EMG+VMC MM SS	
Uso proteccion respiratoria	X	Control TA			
Utilizar Ayudas Ergonomicas	X	Control periodico Ocupacional	X		

ORTEGA VEGA JOSE ALFREDO
FIRMA Y SELLO MEDICO
REGISTRO: 11765

TRABAJADOR JAIMES LAGUADO JEFERSON
C.C. 1.095.812.994

Hora de Entrega: 10:54

DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN NÚMERO 5420

Por la cual se renueva una licencia de Salud Ocupacional a una persona natural

EL SECRETARIO DE SALUD

En uso de sus atribuciones conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1° de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

CONSIDERANDO:

Que mediante resolución número 11756 del 09 de diciembre de 2008 la Secretaría de Salud de Bogotá otorgó licencia para prestación de servicios de salud ocupacional a JOSE ALFREDO ORTEGA VEGA con cédula de ciudadanía número 84.038.431 expedida en San Juan del Cesar, como Doctor en Medicina y Cirugía y Especialista en Salud Ocupacional y Prevención de Riesgos Laborales.

Que la resolución número 4502 de 2012, emanada por el Ministerio de Salud, establece que las licencias de salud ocupacional tienen vigencia de diez (10) años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando se cumplan los requisitos estipulados.

Que JOSE ALFREDO ORTEGA VEGA con cédula de ciudadanía número 84.038.431 expedida en San Juan del Cesar, presentó solicitud para renovación de su licencia.

Que en cumplimiento de lo establecido en la norma legal, este Despacho.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renúevase la Licencia de Salud Ocupacional expedida mediante resolución número 0272 de 2008 por esta Secretaría de Salud a JOSE ALFREDO ORTEGA VEGA con cédula de ciudadanía número 84.038.431 expedida en San Juan del Cesar, como Doctor en Medicina y Cirugía y Especialista en Salud Ocupacional y Prevención de Riesgos Laborales.

ARTICULO SEGUNDO: Que el Anexo Técnico No. 3 de la Resolución 4502 de 2012, faculta a JOSE ALFREDO ORTEGA VEGA con cédula de ciudadanía número 84.038.431 expedida en San Juan del Cesar a prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en los siguientes campos de acción: 1. Medicina Seguridad y Salud en el Trabajo. 2. Investigación en Area Técnica. 3. Investigación del Accidente de Trabajo. 4. Educación. 5. Capacitación y 6. Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTICULO TERCERO: La presente resolución se concede por el término de (10) años contados a partir de la fecha de expedición y podrá ser renovada por un periodo igual.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución proceden los recursos establecidos en el Código Contencioso Administrativo y rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Villavicencio, diciembre 12 de 2018

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud

Revisó: Yenni Angelina Paredes Ortiz
Gerente de Calidad Inspección y Vigilancia de los Servicios

Gloria C.

34

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JEFERSON JAIMES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.095.812.994 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 203714076, abierta/o desde el 1/3/2021.

Se expide en Bogotá el día 25 del mes de Noviembre del año 2021 con destino a: A quien interese

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JEFERSON ARLEY JAIMES LAGUADO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,095,812,994 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA
Dirección	CALLE 115 NO. 38 -30			Teléfonos	320-2590277

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ABEL JAIMES VELASCO	91,226,753	PADRE
FLOR MARIA LAGUADO	63,345,997	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	12.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	12.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	203714076	BUCARAMANGA	$ 1.000.000
BANCOLOMBIA	AHORROS	13202590277	BUCARAMANGA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
MUEBLE	VEHICULO AUTOMOTOR	$ 22.000.000
INMUEBLE	APARTAMENTO	$ 100.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
NATURAL	PRESTAMO	$ 10.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

FLORIDABLANCA, DICIEMBRE 2 DE 2021
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2021-11-30 09:45

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JEFERSON	ARLEY	JAIMES	LAGUADO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1095812994

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
Colombia	Santander	GUACA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
Colombia	Santander	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	GOBERNACION DE SANTANDER

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
Colombia	Santander	BUCARAMANGA

Dirección	
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$12.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$12.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
AHORROS	Colombia	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE - VEHICULO	Colombia	Santander	FLORIDABLANCA	$22.000.000,00
INMUEBLE - APARTAMENTO	Colombia	Santander	FLORIDABLANCA	$100.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$10.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [X] No [ ]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación
ABOGADO LITIGANTE	INDEPENDIENTE

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
