REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **14.898.028**

ZAMORA RENDON

APELLIDOS

CESAR ADOLFO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUN-1974**

RESTREPO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

26-FEB-1993 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3102200-00043321-M-0014898028-20080810 **0001946133A 2** 3090014216

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
Zamora	Rendon	Cesar Adolfo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ○ PAS ○ No. 14898028	F ○ M X	COL. X EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE X SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 14898028 D.M. 19

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 06 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO RESTREPO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 17 A 16 116 Casa La Concordia

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA

TELÉFONO 3163623708

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	07	AÑO	1993

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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
PREGRADO	6	X			11	2017	

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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPALGUADALAJARA DE BUGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2377000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE AGRICULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 6 50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* TULUA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2244616	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ETV						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 - 32 91					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5580727	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 32 91					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMINETO DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	29	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMINETO DEL VALLE DEL CAUC			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE BUGA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2281074	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	12	*Año* 2019	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISTRIBUCION					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 1 VIA LA HABANA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2377000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA Y FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 6 50					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

5 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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 *21 julio 2022*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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.

Cali, Julio de 2022

Ciudad y fecha

Marisol Álvarez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Primera Clase

14898028

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 04	31 - DIC. 14	31 - DIC. 24

APELLIDOS Y NOMBRES

ZAMORA RENDON
CESAR ADOLFO

UM PONAL ESP. MIL P.M.

PROFESION BACHILLER



Consulta Ciudadana - Declaraciones Ley 2013 de 2019

Declaraciones de bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios (Ley 2013 de 2019)

Consulte aquí el registro de información sobre bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios realizado por las personas naturales o jurídicas según indica la Ley 2013 de 2019.

Realice una consulta

Tipo de persona

NATURAL

Primer nombre

CESAR

Segundo nombre

Primer apellido

ZAMORA

Segundo apellido

Número de documento de identidad

14898028

Nombre entidad

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON CEDULA DE CIUDADANIA - 14898028	Declaración Ley 2013 de 2019	UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA Reporte de Entidad	CONTRATISTA	PERIÓDICO	**394075-01** Declaración inicial	2022-01-07 13:29	FINALIZADO
CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON CEDULA DE CIUDADANIA - 14898028	Declaración Ley 2013 de 2019	UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA Reporte de Entidad	CONTRATISTA	INGRESO	**391437-01** Declaración inicial	2022-01-07 10:03	FINALIZADO
CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON CEDULA DE CIUDADANIA - 14898028	Declaración Ley 2013 de 2019	ALCALDIA DE GUADALAJARA DE BUGA Reporte de Entidad	CONTRATISTA	INGRESO	**52142-01** Declaración inicial	2021-01-28 15:15	FINALIZADO

Aplicativo por la Integridad Pública
1.3.5

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2022-01-07 13:29

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CESAR	ADOLFO	ZAMORA	RENDON

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	14898028

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
Colombia	Valle del Cauca	GUADALAJARA DE BUGA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
Colombia	Valle del Cauca	GUADALAJARA DE BUGA

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	UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
Colombia	Valle del Cauca	CALI

Dirección	["CRA 37A Nº 4-88"]
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	
Otros ingresos y rentas	$13.050.000,00
TOTAL	$13.050.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	Colombia	$6.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [ ] No [X]

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

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 [X] No [ ]

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 [X]

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:

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 27/07/2022 10:17:23 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **14898028** y Nombre: **CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON.**

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. **37945402** . 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 Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:18:37 AM horas del 27/07/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **14898028**

Apellidos y Nombres: **ZAMORA RENDON CESAR ADOLFO**

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 27 de julio de 2022, a las 09:21:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	14898028
Código de Verificación	14898028220727092154

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 201516619

WEB
09:19:19

Bogotá DC, 27 de julio del 2022

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) CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 14898028:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano

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.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14837586171

(415)7707212489984(8020) 000001483758617 1

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

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 4 8 9 8 0 2 8	1 9 9 3 0 2 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAMORA	RENDON	CESAR	ADOLFO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal: CL 17 A 16 116 BRR LA CONCORDIA

42. Correo electrónico: cesarzamorar@live.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 3 6 2 3 7 0 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 8 0 6 1 4	0 1 6 1	2 0 1 8 0 6 1 4		7 9 9 0	7 9 1 2		

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 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 13 / 10 : 42: 29

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 ZAMORA RENDON CESAR ADOLFO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Acta Individual de Grado

INSCRIPCION S.E. 04070020

DANE 37611101369

JORNADA Tarde

EXTERNADO " RAFAEL URIBE URIBE "

En la ciudad de GUADALAJARA DE BUGA a los 16 días del mes de JULIO del año 1993 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la rectoría del EXTERNADO RAFAEL URIBE URIBE Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA según RESOLUCION No. 11285 DEL 11 DE AGOSTO DE 1988

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

ZAMORA RENDON CESAR ADOLFO C.C. 14.898.028 BUGA

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 007 de fecha JULIO 16 DE 1993 que consta de 43 alumnos que comienza con el nombre de MARIA FERNANDA ACEVEDO OSPINA y se cierra con el nombre de CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON firmado y sellado por Ing. GERARDO ALFONSO CONDE MONTOYA (Rector) y ALBA DARLING ISAZA FLOREZ (Secretario)

Dada en GUADALAJARA DE BUGA a los 16 días del mes de JULIO de 1993

Firmado y Sellado

El Rector o Director

C.C. No. 14.872.724 DE BUGA

Alba Darling Isaza

Secretario (a)

C.C. No. 38.870.108 DE BUGA

DIPLOMA No. 189.198-93

La República de Colombia
y en su nombre

El Externado "Rafael Uribe Uribe"

Buga - Valle del Cauca

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 11285 del 11 de agosto de 1988

Confiere a:

César Adolfo Zamora Rendón

Identificado (a) con C.C. No. 14.898.028 Expedida en Guadalajara de Buga

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

Alba Darling Isaza

Buga, 16 de Julio de 1993

Anotado al Folio No. 101-008 Libro de Registro No. 107

Por la Secretaría de Educación

Dado en Cali, a 25 de Marzo de 1994

189 198-93

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **14898028,** se encuentra afiliado/a desde **09/11/1995** 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 21 de julio de 2022.



Blanca Nubia Ramirez Aldana
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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REDCONOCER

REDCONOCER LTDA
Nit. 900678090 - 8
Dirección: CRR 18 # 4 - 37
Tel: 2391669

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **22/01/2021 13:55:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON**

Cargo **CONTRATISTA** Doc. Identidad **CC 14898028**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR NORMAL	2	3
4	5	6
7	8	9

CONCEPTO

NO presenta restricciones

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL, MEDIDAS DE ERGONOMÍA, PAUSAS ACTIVAS. DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABOR.
CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA EMPRESA. INFORMAR SOBRE ESTADO DE SALUD PROPIO Y DE PERSONAS CON LAS QUE CONVIVA EN CASO DE COVID-19. CUIDADOS DENTRO Y FUERA DE LA EMPRESA.
CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES CIRCULAR 30 DE 2020 POR COVID 19: SEGÚN LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE ACUERDO A LA VALORACIÓN MÉDICA REALIZADA EL USUARIO PRESENTA COMORBILIDADES O CONDICIONES QUE LE PONEN EN RIESGO DE HACER COMPLICACIONES EN CASO DE INFECCIÓN POR COVID 19, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR 30 DE 2020, EN SU NUMERAL 4
CONTINUAR MANEJO CON MEDICO DE EPS, TOMA ADECUADA DE MEDICAMENTOS, ASISTIR A CONTROLES.

RESTRICCIONES LABORALES

SIN RESTRICCIONES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.



CLAUDIA LORENA MERA PAZ
Especialidad: MEDICINA LABORAL
CC: 25274900 RM: 2157

Trabajador: CESAR ADOLFO ZAMORA RENDON
CC: 14898028
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica