Piedecuesta, 20 FEB 2023

Señores
MUNICIPIO DE PIEDECUESTA
ING. LEONARDO DUEÑES GOMEZ
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
Piedecuesta

REFERENCIA: Propuesta de Prestación de Servicios.

En atención a la invitación recibida, y teniendo en cuenta que cumplo con el perfil requerido para: **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES DE CREACION DE IMAGEN Y DISEÑOS DE PIEZAS GRAFICAS EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA"** por medio de la presente manifiesto a usted mi intención de suscribir el respectivo contrato con el Municipio, aceptando las condiciones de plazo, valor, forma de pago y demás establecidas.

Declaro así mismo bajo la gravedad de juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo me compromete a mí.
- Que acepto las condiciones de ejecución propuestas por el municipio para el contrato, entre ellas plazo, valor, forma de pago y demás.
- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad o demás de las causas señaladas en la Ley que me impida suscribir y ejecutar el contrato y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Conozco todos los gravámenes legales que afectan el eventual contrato a suscribir.
- Que me encuentro al día por pago de aportes parafiscales y seguridad social.
- Que si se me adjudica el contrato me comprometo, de ser necesario, a constituir las garantías requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados.

Adjunto al presente anexo mi hoja de vida, que además de los documentos generales de ley y los especiales para la contratación estatal, contiene mis certificaciones de idoneidad y experiencia.

Atentamente,

Cesar Augusto Alarcon A

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
C. C. No. 1.130.665.058 de Cali
EMAIL: Alarcon.cesar@hotmail.com
MOVIL: 3182433383

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Alarcon	Ariza	Cesar Augusto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1130665058	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1130665058 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 14 MES 03 AÑO 1986	CARRERA 16 - 200 425 Torre 3 apto 1524			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	3182433	EMAIL	alarcon.cesar@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2003
										X				

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN DISEÑO GRAFICO PUBLICITARIO	05	2018	

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
ESPAÑOL			X			X			X

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497550	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN DISEÑO GRAFICO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 8 25 4 piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497550	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN DISEÑO GRAFICO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 8 25 4 PISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	09	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA TURISMO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 8 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE EMPRENDIMIENTO					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	06	*Año* 2019	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN DISEÑO GRAFICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 - 14 45						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN DISEÑO GRAFICO						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 - 14 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE TURISMO Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE TURISMO Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6352772	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	26	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE ESTUDIANTIL FORMATIVO						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	07	*Año*	2017	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONO						*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 ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 4 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN DISEÑO GRAFICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 - 14 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 4 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	04	*Mes*	04	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA TECNICA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 29 - 5 33 Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA TECNICA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 29 - 5 33						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA TECNICA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 29 - 5 33						

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	4

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 X 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 Valledupar 10 FEBRERO 2023

Cesar Augusto Marroquin Anaya

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.

Valledupar 10 FEBRERO 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.130.665.058
NUMERO

ALARCON ARIZA
APELLIDOS

CESAR AUGUSTO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1986
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

31-MAY-2004 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ



F-3100100-66128521-M-1130665058-20040810 04899 04223A 02 168965812

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1130665058

APELLIDOS Y NOMBRES

ALARCON ARIZA

CESAR AUGUSTO

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2016	2026	2036

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 19-FEB-2007

CDTE. DE DISTRITO

Scanned by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14894881926

(415)7707212489984(8020) 000001489488192 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 3 0 6 6 5 0 5 8	3	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	1130665058	2004/05/31

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALARCON	ARIZA	CESAR	AUGUSTO

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 16 200 425 TO 1524

42. Correo electrónico: alarcon.cesar@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6878846	3182433383

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
7410	2015/01/23	4791	2021/01/02	7010 / 1811		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 2023 - 02 - 09 / 08 : 19: 06

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 ALARCON ARIZA CESAR AUGUSTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2023 08:19:19AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

La República de Colombia
y en su nombre

Instituto de Capacitación

Incap

Santiago de Cali - Valle del Cauca

Con reconocimiento oficial de Estudios de Educación Básica, Ciclo Secundaria y Media Académica en Educación de Adultos según Resolución No. 004334 de Diciembre 29 de 1999, de la Secretaría de Educación Departamental.

Confiere a

César Augusto Alarcón Ariza

T.I. No. 880314-34582 de Bucaramanga-Santander

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios de Educación Básica, Ciclo Secundaria y Media Académica en Educación de Adultos, según los planes y programas vigentes.

Directora,

Secretaria,

Dado en Santiago de Cali, a 18 de Julio de 2003

Ha registro Registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

No. 181 - 03

Scanned by CamScanner

Acta Individual de Grado

INSCRIPCION S.C. :
DANE :
JORNADA:

INSTITUTO DE CAPACITACION "INCAP"

En la ciudad de Santiago de Cali a los 18 días del mes de JULIO del año 2003 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la rectoría del INSTITUTO DE CAPACITACION INCAP, Institución aprobada hasta Nueva Vista en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA con reconocimiento oficial de Estudios en Educación Básica, Ciclo Secundaria y Media Académica en Educación de Adultos según Resolución No. 004334 del 29 de Diciembre de 1998.
Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación.

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
T.I. No. 800314-34662 de Bucaramanga-Santander

Es fiel copia tomada del Acta Original General No 04 de fecha JULIO 18 DE 2003 que consta de 70 alumnos que comienzan con el nombre de César Augusto Alarcón Ariza y se cierra con el nombre de Lida Piedad Yusti Cardona.

Firmado y sellado por Mg. LIGIA AMPARO DORADO Z. (Rectora), y MAGOLA J. DORADO Z. (Secretaria).

Dada en Santiago de Cali a los 18 días del mes de Julio de 2003.

FIRMADO Y SELLADO

DIRECTORA
C.C. No. 31.224 099 de Cali

SECRETARIA
C.C. No. 41.608.824 de Bogotá

DIPLOMA No. 181-03

Scanned by CamScanner

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad de Santander

UDES

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la Personería Jurídica No. 810 del 12 de marzo de 1996 y la Resolución No. 6216 del 22 de diciembre de 2005

Teniendo en cuenta que:

César Augusto Alarcón Ariza

C.c No. *1130665058* Expedida en: *Cali (Valle del Cauca)*

Cursó y aprobó los estudios y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el título de:

Tecnólogo en Diseño Gráfico Publicitario

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma, en la ciudad de Bucaramanga, el día *14* del mes *Noviembre* del año *2018*

Rector

Secretario General

Director del Programa

Registrado en el folio *68600* Libro *D-5* Nº de Acta *70197* Diploma No. *58879*

Scanned by CamScanner

Universidad de Santander
Personería Jur. 810 de 12/03/96 Min.Educación
Resolución No. 6216 - 22/12/05 Min.Educación
UDES

VIGILADA MINEDUCACIÓN Institución de Educación Superior Sujeta a Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional / Artículo 4, Resolución 12220 de 2016

ACTA DE GRADO No. 70199

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia el ***CATORCE (14)*** *día del mes de* ***NOVIEMBRE*** *del año* ***DOS MIL DIECIOCHO (2018),*** *se reunió el Consejo Académico de la* ***UNIVERSIDAD DE SANTANDER,*** *presidió la sesión JAIME RESTREPO CUARTAS y obró como Secretario JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN. Considerando el Consejo que:*

César Augusto Alarcón Ariza
C.C. 1130665058 de Cali (Valle del Cauca)

Cumplió con las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias. En consideración a lo anterior y obrando en nombre de la República de Colombia se le otorgó el título de:

Tecnólogo en Diseño Gráfico Publicitario
SNIES: 51878

Bajo la gravedad de juramento, el graduando prometió cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

En constancia se extiende y firma la presente acta.

Hay un sello que dice: REPÚBLICA DE COLOMBIA, BUCARAMANGA, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.
Es fiel copia de su original tomada el día ***CATORCE (14)*** *del mes de* ***NOVIEMBRE*** *de* ***DOS MIL DIECIOCHO (2018).***

Registrado en el Folio No.68600, LibroD-5, Diploma No. 58899

JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN
Secretario General

Scanned by CamScanner

Un Compromiso Social	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-08
	ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION	Versión:01
		Fecha: 03/01/2018

ACTA No.	02	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	067	FECHA DE CONTRATO	16/08/2022
NOMBRE CONTRATISTA	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA		
NÚMERO DE CÉDULA	1.130.665.058 DE CALI		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNÓLOGO EN DISEÑO GRAFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL EN LA PAGINA WEB Y EL MANEJO DE LAS REDES SOCIALES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			*REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)*		
CDP - Nº y FECHA	22-00189	16/08/2022	CDP - Nº y FECHA	N/A	
RP - Nº y FECHA	22-00595	16/08/2022	RP - Nº y FECHA	N/A	

NOMBRE DEL SUPERVISOR	CIELO MAGALY AMADO SUAREZ
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA GENERAL
OFICINA GESTORA	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (3) MESES
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	17/08/2022
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	16/11/2022
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO CON ADICIÓN	N/A
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$7.500.000
VALOR TOTAL ADICIONES	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$7.500.000
EPS	NUEVA EPS
AFP	COLFONDOS
ARL	POSITIVA

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS EJECUTADOS
VALOR FISCAL	$7.500.000	
VALOR ADICIÓNES	N/A	
PAGOS EFECTUADOS		$7.500.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$7.500.000	$7.500.000

Con la presente acta de ejecución final se deja constancia y se certifica que el contratista asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se adelanten en contra del Concejo Municipal de Floridablanca, por motivos que le sean imputables según lo establecido en el contrato de la referencia.

En consecuencia, se reunieron **CIELO MAGALY AMADO SUAREZ** supervisor; **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA** como contratista, y **FREDDY AVILA**, actual Ordenador del Gasto con el fin de liquidar el contrato anteriormente citado. La presente acta se suscribe en virtud a que no existe ninguna diferencia o controversia entre las partes que les impida declararse a PAZ Y SALVO.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente a los, 22 NOV 2022

CIELO MAGALY AMADO SUAREZ
SECRETARIA GENERAL

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
CONTRATISTA

FREDDY AVILA
PRESIDENTE

Un Compromiso Social	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-08
	ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION	Versión:01
		Fecha: 03/01/2018

ACTA No.	02	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	022	FECHA DE CONTRATO	17/01/2022
NOMBRE CONTRATISTA	*CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA*		
NÚMERO DE CÉDULA	*1.130.665.058 DE CALI*		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNÓLOGO EN DISEÑO GRAFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL EN LA PAGINA WEB Y EL MANEJO DE LAS REDES SOCIALES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			*REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)*		
CDP - N° y FECHA	22-00016	12/01/2022	CDP - N° y FECHA	22-00117	12/05/2022
RP - N° y FECHA	22-00023	17/01/2022	RP - N° y FECHA	22-00354	13/05/2022

NOMBRE DEL SUPERVISOR	CIELO MAGALY AMADO SUAREZ
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA GENERAL
OFICINA GESTORA	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	DOS (2) MESES
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	*18/01/2022*
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	18/05/2022
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO CON ADICIÓN	18/07/2022
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$12.000.000
VALOR TOTAL ADICIONES	$6.000.000
VALOR FINAL DEL CONTRATO	*$18.000.000*
EPS	NUEVA EPS
AFP	COLFONDOS
ARL	POSITIVA

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS EJECUTADOS
VALOR FISCAL	$12.000.000	
VALOR ADICIONES	$6.000.000	
PAGOS EFECTUADOS		*$18.000.000*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$18.000.000	$18.000.000

Con la presente acta de ejecución final se deja constancia y se certifica que el contratista asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se adelanten en contra del Concejo Municipal de Floridablanca, por motivos que le sean imputables según lo establecido en el contrato de la referencia.

En consecuencia, se reunieron **CIELO MAGALY AMADO SUAREZ** supervisor; **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA** como contratista, y **FREDDY AVILA**, actual Ordenador del Gasto con el fin de liquidar el contrato anteriormente citado. La presente acta se suscribe en virtud a que no existe ninguna diferencia o controversia entre las partes que les impida declararse a PAZ Y SALVO.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente a los, 27 JUL 2022

CIELO MAGALY AMADO SUAREZ
SECRETARIA GENERAL

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
CONTRATISTA

FREDDY AVILA
PRESIDENTE

ACTA No.	04	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	1420-2022-CO1.PCCNTR.3479082	FECHA DE CONTRATO	28/01/2022
NOMBRE CONTRATISTA	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA		
NÚMERO DE CEDULA	C.C. 1.130 665.058 de Cali		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVOS PRODUCTOS TURÍSTICOS, FRENTE A LAS EXIGENCIAS DEL NUEVO MERCADO POR LA PANDEMIA - COVID 19 Y LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA SECRETARIA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - Nº y FECHA	Nº 22-01841	26/01/2022	CDP - Nº y FECHA	N/A	N/A
RP - Nº y FECHA	Nº 22-01766	09/02/2022	RP - Nº y FECHA	N/A	N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROSA QUINTERO RANGEL		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR ADMINISTRATIVO GRADO 01		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO		
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (3) MES(ES) CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR CONTRATO	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.400.000)	VALOR CONTRATO CON ADICIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	09/02/2022		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	09/05/2022	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			NUEVA EPS	COLFONDOS	POSITIVA
ABRIL	28/04/2022	9434170088	$150.000	$192.000	$6.300
MAYO	11/05/2022	9434754440	$150.000	$192.000	$6.300

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	N/A	LA ESTAMPILLA SERA DESCONTADA DIRECTAMENTE DE LA ORDEN DE PAGO

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

1. Las partes contratantes y en representación del contratante el Supervisor designado, de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.

2. El supervisor del contrato revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema de seguridad social (salud y pensión).

3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

4. Las partes (contratante y contratista) acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones. Mediante Decreto 0343 del 18 de agosto de 2016, se delega a cada oficina gestora a través del funcionario de mayor nivel o quien haga sus veces o el supervisor designado, para suscribir acta de terminación del presente contrato.

5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.

6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos profesionales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación, extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

SE REUNIERON EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA DEL PRESENTE CONTRATO, CON EL FIN DE REALIZAR EL BALANCE FINAL DE ESTE CONTRATO ASÍ: QUE, ATENDIENDO EL TIEMPO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SE PROCEDE A SUSCRIBIR EL ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO. SE PROCEDE REALIZAR EL PAGO FINAL DEL CONTRATO.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO (DEL 09/02/2022 AL 09/05/2022)		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZDOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$ 5.400.000*	
VALOR ADICIÓN	*N/A*	
PRIMER PAGO		*$ 1.800.000*
SEGUNDO PAGO		*$ 1.800.000*
TERCER PAGO		*$ 1.800.000*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		*$0*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$ 5.400.000*	*$ 5.400.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 11 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2022

ROSA QUINTERO RANGEL
SUPERVISOR

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
CONTRATISTA

unidos ALCALDE MIGUEL MORENO	ACTA DE TERMINACION DE CONTRATO	CÓDIGO: GC – F – 103-18.005
		VERSION: 00
		FECHA ELAB: Febrero-2017
		FECHA APROB: Febrero-16-2017
OFICINA DE CONTRATACIÓN		PROCESO: GESTION DE CONTRATACION

ACTA No.	06	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	0584	FECHA DE CONTRATO	11 DE MARZO DE 2021
NOMBRE CONTRATISTA	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA		
NÚMERO DE CEDULA	1.130.665.056 DE CALI		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA REALIZACION DE EVENTOS PARA FOMENTAR EL EMPRENDIMIENTO, ASÍ COMO COADYUDAR EN LAS ACTIVIDADES TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS QUE SE REQUIERAN EN LA SECRETARÍA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO.

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N.° y FECHA	N° 21-00864	FECHA 03/03/2021	CDP - N.° y FECHA	N° N/A	N/A
RP - N° y FECHA	N° 21-01007	FECHA 11/03/2021	RP - N.° y FECHA	N° N/A	N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR	SONIA DIAZ VILLAMIZAR		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 1		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONOMICO.		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N.A		
VALOR CONTRATO	$9.200.000	VALOR CONTRATO CON ADICIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	12/03/2021		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	12/07/2021	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			COOMEVA EPS	COLFONDOS	POSITIVA
JUNIO	2021/06/28	9421555185	$115.000	$147.200	$22.500
JULIO	021/06/30	9421738508	$57.500	$73.600	$11.300

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	N° ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	N.A	SE DESCUENTA DIRECTAMENTE DE LA ORDEN DE PAGO

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

1. Las partes contratantes de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.
2. El supervisor del contrato revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema de seguridad social (salud y pensión).
3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.
4. Las partes (contratante y contratista) acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones. Mediante Decreto 0343 del 18 de agosto de 2016, se delega a la oficina de contratación para suscribir acta de terminación del presente contrato.
5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.
6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos profesionales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el pago parcial del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve

unidos ALCALDE MIGUEL MORENO	ACTA DE TERMINACION DE CONTRATO	CÓDIGO: GC – F – 103-18.005	
		VERSION	00
		FECHA ELAB	Febrero-2017
		FECHA APROB	Febrero-16-2017
OFICINA DE CONTRATACIÓN		PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	

CERTIFICAR que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, el supervisor certifico que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO 12 DE MARZO DE 2021 AL 12 DE JULIO DE 2021		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 9.200.000	
VALOR ADICIÓN	N/A	
PRIMER PAGO		$2.300.000
SEGUNDO PAGO		$2.300.000
TERCER PAGO		$2.300.000
CUARTO PAGO		$2.300.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$ 9.200.000	$ 9.200.000

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 13 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2021.

SONIA DIAZ VILLAMIZAR
Supervisor

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
Contratista

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO No. 271-2019

CONTRATO No.:	271 DEL 13 DE JUNIO DE 2019
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DISEÑO GRAFICO Y FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL DEL INDERSANTANDER PARA LOS PRÓXIMOS XIX JUEGOS NACIONALES Y V JUEGOS PARANACIONALES.
VALOR TOTAL INICIAL:	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000.oo)
VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER:	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000.oo)
VALOR APORTADO POR EL CONTRATISTA: (Para convenios de asociación)	$0
VALOR ADICIONAL:	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000.oo)
PLAZO INICIAL:	CINCO (05) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO.
PLAZO ADICIONAL:	UN (1) MES RESPECTO AL PLAZO INICIAL
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD (CDP) No.	000000000363 DE 07/06/2019 Y 000000000721 DE 08/11/2019
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) No.	0000000000775 DE 13/06/2019 Y 000000001634 DE 08/11/2019
CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
SUPERVISOR:	DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON – DIRECTOR GENERAL
ANTICIPO (XX%)	$ 0
FECHA DE INICIACION:	13 DE JUNIO DE 2019
FECHA DE TERMINACION	12 DE DICIEMBRE DE 2019
MUNICIPIO:	BUCARAMANGA
OFICINA GESTORA:	DIRECCIÓN GENERAL

En el Municipio de Bucaramanga, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de 2019, se reunieron DR. DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON, en calidad de Director General y supervisor del INDERSANTANDER y CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander y CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA - Contratista, se celebró el contrato No. 271 de junio 13 de 2019, cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DISEÑO GRAFICO Y FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL DEL INDERSANTANDER PARA LOS PRÓXIMOS XIX JUEGOS NACIONALES Y V JUEGOS PARANACIONALES.".

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la ley 1150 de 2007 y artículo 217 Decreto 019 de 2012.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento de las actividades durante el periodo del 13 de junio de 2019 al 12 de diciembre de 2019, mediante el Informe Final de Supervisión suscrito el día 18 del mes de diciembre del 2019, en el que se deja constancia en el presente documento.

5. Que con base en el acta anterior se constató y verifico que la ejecución del presente contrato fue de $ 16.600.000 equivalente al 100%, contemplado dentro del contrato en mención.

6. Que luego de verificada la información el balance financiero del presente contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE RECURSOS APORTADOS POR EL INDERSANTANDER

VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER	$ 14.000.000	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 2.800.000	
ANTICIPO		$ 0
CUENTA DE COBRO No 01		$ 2.800.000
CUENTA DE COBRO No 02		$ 2.800.000
CUENTA DE COBRO No 03		$ 2.800.000
CUENTA DE COBRO No 04		$ 2.800.000
CUENTA DE COBRO No 05		$ 2.800.000
ACTA DE TERMINACION		$ 2.800.000
SALDO A FAVOR DEL INDERSANTANDER		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 16.800.000**	**$ 16.800.000**

RELACION Y BALANCE RECURSOS APORTADOS POR EL CONTRATISTA

VALOR APORTADO POR EL CONTRATISTA	$0	
VALOR EJECUTADO		$0
SALDO SIN EJECUTAR		$0
SUMAS IGUALES	**$0**	**$0**

7. Que dentro de la vigencia del contrato se han dado cumplimiento a los siguientes pagos así:

RELACION DE PAGOS

Nº DE COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (Día/mes/año)	CONCEPTO (anticipo o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
		ANTICIPO	$ 0	
000000001706	17/07/2019	CUENTA DE COBRO No 01	$ 2.800.000	RECURSOS PROPIOS
000000002042	13/08/2019	CUENTA DE COBRO No 02	$ 2.800.000	RECURSOS PROPIOS
000000002551	18/09/2019	CUENTA DE COBRO No 03	$ 2.800.000	RECURSOS PROPIOS
000000003292	06/11/2019	CUENTA DE COBRO No 04	$ 2.800.000	RECURSOS PROPIOS
000000003856	12/12/2019	CUENTA DE COBRO No 05	$ 2.800.000	RECURSOS PROPIOS
		ACTA TERMINACION	$ 2.800.000	RECURSOS PROPIOS

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Indersantander

SALDOS A FAVOR DEL INDERSANTANDER	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSO NO EJECUTADO	$00.000.00	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$00.000.00	
TOTAL	$00.000.00	

9. Que de acuerdo con la **CLÁUSULA VIGESIMA: GARANTÍAS DEL CONTRATO,** atendiendo a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, en concordancia con el artículo 7 de la ley 1150 de 2007, este contrato estará exento de garantías.

Empresa Aseguradora: N/A

		VIGENCIA

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	Desde (dia, mes, año)	Hasta (dia, mes, año)
N/A	N/A	N/A	N/A

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista exigidas al contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

11. Que el supervisor del contrato manifiesta que EL CONTRATISTA cumplió las actividades objeto del contrato y las obligaciones previstas desde el 13 del mes de junio de 2019, hasta el 12 del mes de diciembre del 2019.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato No 271-2019, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

El CONTRATISTA manifiesta que durante la ejecución del contrato no surgieron situaciones que generaran desequilibrio económico, creando a su favor haberes adicionales, por lo cual el INDERSANTANDER, queda exento de cualquier reclamación presente o futura con el mismo.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor del contrato, este declara:

Que una vez la Tesorería del INDERSANTANDER efectué el ultimo desembolso, resulte procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No. 271-2019 comprometiéndose el Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior:

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
Contratista

DR. DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON
Director General - Supervisor

Proyectó: Leonardo Fonseca Cortes – Aux. Administrativo
Revisó: José Fernando Fuentes Carreño – Asesor Oficina Jurídica

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO No 014-2019

CONTRATO No.:	014 DEL 21 DE ENERO DE 2019
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DISEÑO GRAFICO Y FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL A TRAVES DEL DISEÑO DE PIEZAS PUBLICITARIAS EN LA PAGINA WEB DEL INDERSANTANDER.
VALOR TOTAL INICIAL	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000.oo)
VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000 oo)
VALOR APORTADO POR EN CONTRATISTA:	$0
VALOR ADICIONAL:	$0
PLAZO INICIAL:	CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO
PLAZO ADICIONAL:	N/A
CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
SUPERVISOR:	DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON – DIRECTOR GENERAL
ANTICIPO (XXX%)	$ 0
FECHA DE INICIACION:	21 DE ENERO DE 2019
FECHA DE TERMINACION	20 DE MAYO DE 2019
MUNICIPIO:	BUCARAMANGA
OFICINA GESTORA:	DIRECCION GENERAL

En Bucaramanga, a los veinte (20) días del mes de mayo de 2019, se reunieron, DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON – DIRECTOR GENERAL, en calidad de Supervisor del INDERSANTANDER y CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA, quien comparece en nombre propio como Contratista, con el fin de elaborar la presente acta de terminación correspondiente al periodo del 21 de enero de 2019 al 20 de mayo de 2019, donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Instituto Santandereano de Recreación y Deportes de Santander - INDERSANTANDER.

I- EJECUCION DEL CONTRATO

VALOR TOTAL EJECUTADO RECURSOS INDERSANTANDER	$ 10.000.000
VALOR SIN EJECUTAR	$ 0

II- PAGO A REALIZARSE EN EL ACTA DE TERMINACION

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$ 2.500.000

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron:

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
Contratista

DR. DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON
Director General - Supervisor

Proyectó: Leonardo Fonseca Cortes - Asis. Administrativo

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

OFICINA DE CONTRATACIÓN | PROCESO: CONTRATACIÓN

ACTA No.	04	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	*1844*	FECHA DE CONTRATO	*10/09/2018*
NOMBRE CONTRATISTA	*CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA*		
NÚMERO DE CEDULA	*C.C. 1.130.665.058 DE CALI*		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR CAMPAÑAS DE PREVENCION DE LA EXPLOTACION SEXUAL COMERCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (ESCNNA)"

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N° y FECHA	*Nº 18-03464*	*24/08/2018*	CDP - N° y FECHA	N/A	N/A
RP - N° y FECHA	*Nº 18-04310*	*11/09/2018*	RP - N° y FECHA	N/A	N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR	*CLAUDIA MARCELA MANTILLA DIAZ*		
CARGO DEL SUPERVISOR	*PROFESIONAL UNIVERSITARIO – SUPERVISOR DEL CONTRATO DEL PROGRAMA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA*		
OFICINA GESTORA	*SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL*		
PLAZO DEL CONTRATO	*TRES (3) MESES CONTADOS APARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO*	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR CONTRATO	*$7.500.000*	VALOR CONTRATO CON ADICIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	*11/09/2018*		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	*11/12/2018*	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			COOMEVA	COLFONDOS	POSITIVA
NOVIEMBRE	*13/11/2018*	*8485781318*	*$125,000*	*$ 160.000*	*$ 5.300*
DICIEMBRE	*10/12/2018*	*8486788751*	*$125,000*	*$ 160.000*	*$5,300*

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	*2501800505238*	*04/12/2018*

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

1. Las partes contratantes de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.
2. El supervisor del contrato, revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema de seguridad social (salud y pensión).
3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.
4. Las partes (contratante y contratista) acuerdan que no habrán reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones. Mediante Decreto 0343 del 18 de agosto de 2016, se

Scanned by CamScanner

delega a la oficina de contratación para suscribir acta de terminación del presente contrato.

5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.

6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos profesionales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación, extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

SE REUNIERON EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA DEL PRESENTE CONTRATO, CON EL FIN DE REALIZAR EL BALANCE FINAL DE ESTE CONTRATO ASÍ: QUE ATENDIENDO EL TIEMPO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SE PROCEDE A SUSCRIBIR EL ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO. SE PROCEDE REALIZAR EL PAGO FINAL DEL CONTRATO.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO (*11/09/2018 AL 11/12/2018*)		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$7.500.000*	
VALOR ADICIÓN	*N/A*	
PRIMER PAGO		*$2.500.000*
SEGUNDO PAGO		*$2.500.000*
TERCER PAGO		*$2.500.000*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	*0*	*0*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$7.500.000*	*$7.500.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 12 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2018

CLAUDIA MARCELA MANTILLA DIAZ
Profesional Universitario – Supervisora del Programa de infancia y adolescencia

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
Contratista

Scanned by CamScanner

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 164-2018

CONTRATO No.:	**164** Enero 27 de 2018
OBJETO:	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO PROMOTOR MUNICIPAL DE LOS JUEGOS DEPORTIVOS SUPERATE INTERCOLEGIADOS 2018 EN LOS MUNICIPIOS DE BARICHARA, CABRERA Y VILLANUEVA
VALOR TOTAL INICIAL:	$5.700.000
VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER:	$5.700.000
VALOR APORTADO POR EL CONTRATISTA: (Para convenios de asociación)	$00.000.00
VALOR ADICIONAL:	$00.000.00
PLAZO INICIAL:	TRES (03) MESES
PLAZO ADICIONAL:	N.A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD (CDP) No.	000000000056 Enero 23 de 2018
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) No.	000000000212 Enero 27 de 2018
CONTRATISTA:	**CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**
SUPERVISOR:	MIGUEL ANGEL REMOLINA MUÑOZ Coordinador Deporte Estudiantil y Formativo
ANTICIPO (XX%)	$00.000.00
FECHA DE INICIACION:	27/01/2018
FECHA DE TERMINACION:	26/04/2018
MUNICIPIO:	BARICHARA, CABRERA Y VILLANUEVA
OFICINA GESTORA:	Coordinación Deporte Estudiantil y Formativo

En el Bucaramanga, a los doce (12) días del mes de julio del 2018 se reunieron, **CARLOS ALBERTO DIAZ BARRERA**, en calidad de Director del INDERSANTANDER y **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander y **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA** Contratista se celebró el contrato No. 164 Enero 27 de 2018, cuyo objeto es CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO PROMOTOR MUNICIPAL DE LOS JUEGOS DEPORTIVOS SUPERATE INTERCOLEGIADOS 2018 EN LOS MUNICIPIOS DE BARICHARA, CABRERA Y VILLANUEVA.

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato de prestación de servicios.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, articulo 11 de la ley 1150 de 2007 y articulo 217 Decreto 019 de 2012.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato mediante el Informe Final de Supervisión en el que se deja constancia en el presente documento.

5. Que con base en el acta anterior se constató y verifico que la ejecución del presente contrato fue de $5.700.000 equivalente al 100%, contemplado dentro del contrato en mención.

6. Que luego de verificada la información el balance financiero del presente contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE RECURSOS APORTADOS POR EL INDERSATANDER

VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER	$5.700.000	
ACTA O CUENTA DE COBRO N°1		$1.900.000
ACTA O CUENTA DE COBRO N°2		$1.900.000
ACTA DE TERMINACION		$1.900.000
SALDO A FAVOR DEL INDERSANTANDER		$0.000.000
SUMAS IGUALES	**$5.700.000**	**$5.700.000**

RELACION Y BALANCE RECURSOS APORTADOS POR EL CONTRATISTA

VALOR APORTADO POR EL CONTRATISTA	$00.000.	
VALOR EJECUTADO		$00.000.
SALDO SIN EJECUTAR		$00.000.
SUMAS IGUALES	**$00.000.**	**$00.000.**

7. Que dentro de la vigencia del contrato se han dado cumplimiento a los siguientes pagos así:

RELACION DE PAGOS

Nº DE COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (D/M/A)	CONCEPTO (anticipo o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
000000000887	29-05-2018	CUENTA DE COBRO N°1	$1.900.000	Convenio 859-17/18
000000000888	29-05-2018	CUENTA DE COBRO N°2	$1.900.000	Convenio 859-17/18
		ACTA TERMINACION	$1.900.000	Convenio 859-17/18

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Indersantander

[illegible] INDERSANTANDER	VALOR $	No. CUENTA ENTIDAD FINANCIERA
VALOR DESEMBOLSO NO EJECUTADO	$00.000.00	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$00.000.00	
TOTAL	$00.000.00	

9. Que durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento o no de las obligaciones del contratista exigidas al contratista frente à los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

10. Que el supervisor del contrato manifiesta que EL CONTRATISTA cumplió las actividades objeto del contrato y las obligaciones previstas desde el 27 del mes de enero de 2018, hasta el 26 del mes de abril del 2018.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato de Prestación de Servicios No. 164-2018, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

162

El CONTRATISTA manifiesta que durante la ejecución del contrato no surgieron situaciones que generaran desequilibrio económico, creando a su favor haberes adicionales, por lo cual el INDERSANTANDER, queda exento de cualquier reclamación presente o futura con el mismo.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor del contrato, este declara:

Que una vez la Tesorería del INDERSANTANDER efectué el ultimo desembolso, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato de Prestación de Servicios No. 164-2018 comprometiéndose el Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior:

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
CONTRATISTA

CARLOS ALBERTO DIAZ BARRERA
DIRECTOR

MIGUEL ANGEL REMOLINA MUÑOZ
SUPERVISOR

Revisó: Leonardo Fonseca – Auxiliar Oficina Jurídica

Proyectó: YENISNEIDY GELVEZ TARAZONA / Auxiliar Administrativa-contratista

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: CONTRATACIÓN

ACTA No.	07	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	1234	FECHA DE CONTRATO	06/07/2017
NOMBRE CONTRATISTA	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA		
NÚMERO DE CEDULA	1.130.665.058		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR CAMPAÑAS DE PREVENCION DE LA EXPLOTACION SEXUAL COMERCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (ESCNNA)"

No. DE CDP	17-02336	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	21/06/2017
No. CDP ADICIÓN (SI APLICA)	17-04046	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP ADICIÓN	08/11/2017
No. DE RP	17-02619	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	07/07/2017
No. RP ADICIÓN (SI APLICA)	17-04628	FECHA DE EXPEDICIÓN RP ADICIÓN	10/11/2017

NOMBRE DEL SUPERVISOR	EVA DEL PILAR PLATA SARMIENTO
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL
PLAZO DEL CONTRATO	(4) CUATRO MESES
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	1 MES Y 21 DIAS
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	10/07/2017
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	09/11/2017
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA CTO.	30/12/2017
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	
NOMBRE DE LA EPS	COOMEVA
PLANILLA No.	8473296129
PERIODO DE COTIZACIÓN	DICIEMBRE
VALOR PAGADO / FECHA DE PAGO	$125,000 / (06/12/2017)
NOMBRE DEL FONDO DE PENSIÓN	COLFONDOS
PLANILLA No.	8473296129
PERIODO DE COTIZACIÓN	DICIEMBRE
VALOR PAGADO / FECHA DE PAGO	$160,000 / (06/12/2017)
NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	POSITIVA
PLANILLA No.	8473296129
PERIODO COTIZADO	DICIEMBRE
VALOR PAGADO / FECHA DE PAGO	$5,300 / (06/12/2017)
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL	
TIPO ESTAMPILLA / No. DE ESTAMPILLA	DEPARTAMENTAL / 2501700503518
FECHA DE ESTAMPILLA	22 – 12 –2017

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

1. Las partes de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.

2. El supervisor del contrato, revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema

Scanned by CamScanner

de seguridad social (salud y pensión).

3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

4. Las partes acuerdan que no habrán reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones.

5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.

6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos laborales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación, extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

SE REUNIERON EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA DEL PRESENTE CONTRATO, CON EL FIN DE REALIZAR EL BALANCE FINAL DE ESTE CONTRATO ASÍ: QUE ATENDIENDO EL TIEMPO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SE PROCEDE A SUSCRIBIR EL ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO. SE PROCEDE REALIZAR EL PAGO FINAL DEL CONTRATO.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
PAGO ENTRE EL PERIODO DEL:	10/12/2017 - 28/12/2017				
PORCENTAJE ESTADO DE EJECUCIÓN INICIAL	100%		PORCENTAJE ESTADO DE EJECUCIÓN ADICIÓN		100%
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$10.000.000		VALOR ADICIÓN DEL CONTRATO	$ 4.250.000	
PRIMER PAGO		$2.500.000	PRIMER PAGO		$2.500.000
SEGUNDO PAGO		$2.500.000	SEGUNDO PAGO		$1.583.333
TERCER PAGO		$2.500.000			
CUARTO PAGO		$2.500.000			
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 0	SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO		$166.667
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$10.000.000	$10.000.000	TOTAL (SUMAS IGUALES)	$ 4.250.000	$ 4.250.000

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 28 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2017

EVA DEL PILAR PLATA SARMIENTO
SUPERVISOR

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

OFICINA DE CONTRATACIÓN | **PROCESO:** CONTRATACIÓN

ACTA No.	07	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	0225	FECHA DE CONTRATO	13/01/2018
NOMBRE CONTRATISTA	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA		
NÚMERO DE CEDULA	C.C. 1.130.665.058 DE CALI		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR CAMPAÑAS DE PREVENCION DE LA EXPLOTACION SEXUAL COMERCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (ESCNNA)"

No. DE CDP	Nº 18-00698	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	09/01/2018
No. CDP ADICIÓN (SI APLICA)	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP ADICIÓN	N/A
No. DE RP	Nº 18-00264	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	15/01/2018
No. RP ADICIÓN (SI APLICA)	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN RP ADICIÓN	N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR	CLAUDIA MARCELA MANTILLA DIAZ
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO – SUPERVISOR DEL CONTRATO DEL PROGRAMA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES CONTADOS APARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	15/01/2018
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	14/07/2018
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA CTO.	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE DE LA EPS	COOMEVA
PLANILLA No.	8480116779 Y 8481328404
PERIODO DE COTIZACIÓN	JUNIO Y JULIO
VALOR PAGADO / FECHA DE PAGO	($ 126.500 / 03/07/2018) Y ($125.700 / 23/07/2018)
NOMBRE DEL FONDO DE PENSIÓN	COLFONDOS
PLANILLA No.	8480116779 Y 8481328404
PERIODO DE COTIZACIÓN	JUNIO Y JULIO
VALOR PAGADO / FECHA DE PAGO	($ 161.900 / 03/07/2018) Y ($160.900 / 23/07/2018)
NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	POSITIVA
PLANILLA No.	8480116779 Y 8481328404
PERIODO COTIZADO	JUNIO Y JULIO
VALOR PAGADO / FECHA DE PAGO	($ 5.400 / 03/07/2018) Y ($ 5.400 / 23/07/2018)

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO ESTAMPILLA / No. DE ESTAMPILLA	DEPARTAMENTAL / 2501800295375
FECHA DE ESTAMPILLA	19 – 07 – 2018

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: CONTRATACIÓN

1. Las partes de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.
2. El supervisor del contrato, revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema de seguridad social (salud y pensión).
3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.
4. Las partes acuerdan que no habrán reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones.
5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.
6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos laborales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación, extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

SE REUNIERON EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA DEL PRESENTE CONTRATO, CON EL FIN DE REALIZAR EL BALANCE FINAL DE ESTE CONTRATO ASÍ: QUE ATENDIENDO EL TIEMPO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SE PROCEDE A SUSCRIBIR EL ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO. SE PROCEDE REALIZAR EL PAGO FINAL DEL CONTRATO.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
PAGO ENTRE EL PERIODO DEL:	*15/06/2018 AL 14/07/2018*				
PORCENTAJE ESTADO DE EJECUCIÓN INICIAL	*% 100*		PORCENTAJE ESTADO DE EJECUCIÓN ADICIÓN		*N/A*
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$15.000.000*		*VALOR ADICIÓN DEL CONTRATO*		*N/A*
PRIMER PAGO		*$2.500.000*	PRIMER PAGO		*N/A*
SEGUNDO PAGO		*$2.500.000*			*N/A*
TERCER PAGO		*$2.500.000*			*N/A*
CUARTO PAGO		*$2.500.000*			*N/A*
QUINTO PAGO		*$2.500.000*			*N/A*
SEXTO PAGO		*$2.500.000*			*N/A*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	*$ 0*	*$ 0*	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		*N/A*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$15.000.000*	*$15.000.000*	TOTAL (SUMAS IGUALES)		*N/A*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 27 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2018

CLAUDIA MARCELA MANTILLA DIAZ
Profesional Universitario – Supervisora del Programa de infancia y adolescencia

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
Contratista

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO No. 038-2017

CONTRATO No.:	038 de Marzo 01 de 2017
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DISEÑO GRAFICO Y FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL A TRAVES DEL DISEÑO DE PIEZAS PUBLICITARIAS EN LA PAGINA WEB DEL INDERSANTANDER.
VALOR TOTAL INICIAL:	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.800.000.oo)
VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER:	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.800.000.oo)
VALOR APORTADO POR EL CONTRATISTA: (Para convenios de asociación)	$0
VALOR ADICIONAL:	$0
PLAZO INICIAL:	TRES (03) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO
PLAZO ADICIONAL:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD (CDP) No.	000000000106 DE 24/02/2017
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) No.	000000000218 DE 01/03/2017
CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
SUPERVISOR:	DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON – CPS ASESOR DIRECCION GENERAL
ANTICIPO (XX%)	$ 0
FECHA DE INICIACION:	01 DE MARZO DE 2017
FECHA DE TERMINACION:	31 DE MAYO DE 2017
MUNICIPIO:	BUCARAMANGA
OFICINA GESTORA:	DIRECCION GENERAL

En el Municipio de Bucaramanga, a los un días (01) del mes de Junio del dos mil diecisiete (2017), se reunieron **CARLOS ALBERTO DIAZ BARRERA**, en calidad de Director del INDERSANTANDER y **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander y CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA - Contratista, se celebró el contrato No. 038 del 01 de Marzo de 2017, cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DISEÑO GRAFICO Y FORTALECIMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL A TRAVES DEL DISEÑO DE PIEZAS PUBLICITARIAS EN LA PAGINA WEB DEL INDERSANTANDER".

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la ley 1150 de 2007 y artículo 217 Decreto 019 de 2012.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato mediante el Informe Final de Supervisión suscrito el día 01 del mes de junio del 2017, en el que se deja constancia en el presente documento.

5. Que con base en el acta anterior se constató y verifico que la ejecución del presente contrato fue de $ 4.800.000 equivalente al 100%, contemplado dentro del contrato en mención.

6. Que luego de verificada la información el balance financiero del presente contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE RECURSOS APORTADOS POR EL INDERSATANDER

VALOR APORTADO POR EL INDERSANTANDER	$ 4.800.000	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0	
ANTICIPO		$ 0
ACTA O CUENTA DE COBRO Nº1		$ 1.600.000
ACTA O CUENTA DE COBRO Nº2		$ 1.600.000
ACTA DE TERMINACION		$ 1.600.000
SALDO A FAVOR DEL INDERSANTANDER		$ 0

Scanned by CamScanner

SUMAS IGUALES	$ 4.800.000	$ 4.800.000

RELACION Y BALANCE RECURSOS APORTADOS POR EL CONTRATISTA

VALOR APORTADO POR EL CONTRATISTA	$	
VALOR EJECUTADO		$
SALDO SIN EJECUTAR		$
SUMAS IGUALES	$	$

7. Que dentro de la vigencia del contrato se han dado cumplimiento a los siguientes pagos así:

RELACION DE PAGOS

Nº DE COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (Día/mes/año)	CONCEPTO (anticipo o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
		ANTICIPO	$ 0	
000000000312	07-04-2017	ACTA O CUENTA DE COBRO Nº 1	$ 1.600.000	Recursos Propios
000000000493	01-06-2017	ACTA O CUENTA DE COBRO Nº 2	$ 1.600.000	Recursos Propios
		ACTA TERMINACION	$ 1.600.000	Recursos Propios

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Indersantander

SALDOS A FAVOR DEL INDERSANTANDER	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSO NO EJECUTADO	$00.000.00	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$00.000.00	
TOTAL	$00.000.00	

9. Que el día xxxxx (xx) del mes xxxx de 20xx fue aprobada la garantía única exigida al contratista con los siguientes amparos y vigencias, de acuerdo al acta de recibo final en los siguientes términos: N/A.

Empresa Aseguradora: NO APLICA

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (día, mes, año)	Hasta (día, mes, año)
XXXXX	ANTICIPO		
	CUMPLIMIENTO		
	SALARIOS		
	ESTABILIDAD		
Xxxxxx	OTRAS		

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista exigidas al contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

11. Que el supervisor del contrato manifiesta que EL CONTRATISTA cumplió las actividades objeto del contrato y las obligaciones previstas desde el 01 del mes de Marzo de 2017, hasta el 31 del mes de mayo del 2017.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato No 038-2017, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

El CONTRATISTA manifiesta que durante la ejecución del contrato no surgieron situaciones que generaran desequilibrio económico, creando a su favor haberes adicionales, por lo cual el INDERSANTANDER, queda exento de cualquier reclamación presente o futura con el mismo.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor del contrato, este declara:

Scanned by CamScanner

Que una vez la Tesorería del INDERSANTANDER efectué el ultimo desembolso, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No. 038-2017 comprometiéndose el Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior:

CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
CONTRATISTA

CARLOS ALBERTO DIAZ BARRERA
DIRECTOR

DIEGO FERNANDO MANCILLA LEON
SUPERVISOR

Proyectó: Leonardo Fonseca Cortes – CPS Oficina Jurídica
VoBo: Asesor Jurídico - José Fernando Fuentes C.

Scanned by CamScanner

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 domingo 05 de febrero de 2023, a las 14:09:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1130665058
Código de Verificación	1130665058230205140929

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 215668067

WEB
14:08:18

Bogotá DC, 05 de febrero del 2023

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 AUGUSTO ALARCON ARIZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1130665058:

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

ATENCION :
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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:41:36 PM horas del 08/02/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1130665058**

Apellidos y Nombres: **ALARCON ARIZA CESAR AUGUSTO**

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.

Volver al Inicio

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, 08/02/2023 05:37:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1130665058** y Nombre: **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA.**

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. **52809620** . 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

DOCTOR CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL CALLE 6 # 6-16 FLORIDABLANCA TEL 6482556 REG MED 18460 MPS LIC S.O. 15828/16 S.S.S.	CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL	

FECHA: ENERO 11 DE 2.022 CIUDAD: FLORIDABLANCA

Nombres y apellidos: **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**

Cédula: **1.130.665.058** Empresa: **INDEPENDIENTE**

Cargo: **CONTRATISTA**

ARL: EPS: COOMEVA AFP: COLFONDOS

TIPO DE EXAMEN MEDICO: **INGRESO O PREOCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

CLASIFICACION DE APTITUD

- [XXX] APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES
- [ ] APTO PARA EL CARGO CON RECOMENDACIONES
- [ ] APTO PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES
- [ ] APTO PARA REINCORPORACION SIN RESTRICIONES
- [ ] NO APTO PARA EL CARGO
- [ ] APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS
- [ ] APLAZADO O TEMPORALMENTE NO APTO
- [ ] APTO PARA REINCORPORACION CON RESTRICCIONES

EXAMENES PERIODICOS, DE EGRESO O RETIRO

- [ ] EXAMEN PERIODICO — [ ] SIN PATOLOGIA [ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO ARL [ ] SEGUIMIENTO EPS
- [ ] EXAMEN DE RETIRO — [ ] SIN PATOLOGIA [ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO ARL [ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO EPS

RESTRICCIONES O LIMITACIONES (EXIMIR DE):

- [XXX] NINGUNA RESTRICCION
- [ ] TRABAJO EN ALTURAS
- [ ] CONDUCCION DE VEHICULOS Y/O EQUIPOS PESADOS
- [ ] MANIPULACION DE CARGAS
- [ ] EXPOSICION A RUIDO
- [ ] TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS
- [ ] EXPOSICION A MATERIAL PARTICULADO
- [ ] OSTEOMUSCULARES

OTRA ¿Cuál?

RECOMENDACIONES MEDICOOCUPACIONALES

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

PREVENCION DE RIESGO ERGONOMICO - BUENAS PRACTICAS DE HIGIENE POSTURAL - INDICACIONES PREVENCION COVID19

INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

_____ RCV _____ RIESGO BIOMECANICO _____ SALUD VISUAL _____ SALUD AUDITIVA _____ RIESGOBIOLOGICO

SOLICITUD DE EXAMENES Y / O PRUEBAS COMPLEMENTARIOS

- [ ] REMITIR A LA EPS
- [ ] PARA TRATAMIENTO MÉDICO
- [ ] REUBICACIÓN LABORAL
- [ ] REMITIR A LA ARL
- [ ] PARA CALIFICACIÓN
- [ ] TEMPORAL
- [ ] REMITIR A LA AFP (FONDO DE PENSIONES)
- [ ] DEL ORIGEN
- [ ] DEFINITIVA
- [ ] DE SECUELAS

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: **USO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PRACTICAR HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS**
SE RECOMIENDA QUE CUANDO LABORE EN ALTURAS USE LENTES CORRECTIVOS

DR. CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
TP 18460 M.P.S LSO 15828/2016 S.S.S.

Firma del Trabajador Examinado

Declaro que fui informado de los hallazgos del examen y todos los datos registrados corresponden a la verdad

Escaneado con Cam

RESOLUCION NÚMERO 15828 DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolucion 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91215243 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No 14780 de 13 de octubre del 2006 de la Secretaria de Salud de SANTANDER y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el articulo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO.** - MEDICO Y CIRUJANO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 91215243 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 21 SEP 2016

CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA
Secretaria de Salud Departamental

VoBo Salvador Rincon Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó Yelitza Hernandez G – Coordinadora Grupo de Acreditación en salud S O G C
Proyectó Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S O G C

Escaneado con Cam

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA identificado(a) con CC 1130665058 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	31/01/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	RED INTEGRADA SALUD COLOMBIA IPS S.A.S (REDINSALUD IPS S.A.S)-FLORIDABLANCA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes de febrero del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA identificado(a) con C.C No. 1.130.665.056, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 08 de febrero del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DECLARACION SOBRE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, CONFLICTOS DE INTERESES O PROHIBICIONES

Por medio de la presente declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso (a) en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de intereses o prohibición, general o especial, que me impida contratar con el municipio de Piedecuesta.

Declaro que conozco y no me encuentro incurso (a) en ninguna de las situaciones siguientes:

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES DE PERSONAS VINCULADAS CON CONCEJALES O CON EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

PROHIBICION INHABILIDAD	VINCULO	ESTA PROHIBICION INCLUYE	FUNDAMENTO JURIDICO
NO PUEDEN SER CONTRATISTAS DIRECTOS NI INDIRECTOS DE LA ALCALDIA	- CONYUGE - COMPAÑERO (A) PERMANENTE - PARIENTES EN CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL	- ESPOSO (A) - COMPAÑERO (A) PERMANENTE (UNION LIBRE) - PAPA - MAMA - PAPA O MAMA ADOPTANTE - HIJO (A) - HIJO (A) ADOPTIVO - HERMANO (A) - TIO (A) - SOBRINO (A) - PRIMO (A) - SUEGRO (A) - CUÑADO (A) - HIJASTRO (A) - NIETO (A) - BISNIETO (A) - TATARANIETO (A) - ABUELO (A) - BISABUELO (A) - TATARABUELO (A) - ABUELO O NIETO DEL ESPOSO (A) O COMPAÑERO (A) PERMANENTE	ART. 126 DE LA CONSTITUCION NACIONAL LEY 617 DE 2000. ARTICULO 49. (MODIFICADO POR EL ARTICULO 1 DE LA LEY 821 DE 2003, MODIFICADO A SU VEZ POR EL ARTICULO 1 DE LA LEY 1148 DE 2007, MODIFICADO A SU VEZ POR EL ARTICULO 1 DE LA LEY 1296 DE 2009)

INCOMPATIBILIDADES DE PERSONAS VINCULADAS CON SERVIDORES PÙBLICOS DEL NIVEL DIRECTIVO O ASESOR DE LA ALCALDIA (SECRETARIOS (AS) DE DESPACHO, GERENTE INDERPIEDECUESTA, JEFE OFICINA MEDIO AMBIENTE, JEFE OFICINA JURÌDICA O JEFE OFICINA DE PLANEACIÒN, ASESOR AREA PROYECTOS, ASESOR AREA DE COMUNICACIONES, ASESOR AREA JURIDICA DEL DESPACHO DEL ALCALDE) Y PERSONAS QUE EJERZAN JEFE CONTROL INTERNO O CONTROL FISCAL

INCOMPATIBILIDAD	VINCULO	ESTA PROHIBICION INCLUYE	FUNDAMENTO JURIDICO
NO PUEDEN SER **CONTRATISTAS** DE LA ALCALDIA	- CONYUGE - COMPAÑERO (A) PERMANENTE - PARIENTES EN SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL	- ESPOSO (A) - COMPAÑERO (A) PERMANENTE (UNION LIBRE) - PAPA - MAMA - ABUELO (A) - NIETO (A) - PAPA O MAMA ADOPTANTE - HIJO (A) - HIJO (A) ADOPTIVO - HERMANO (A) - SUEGRO (A) - CUÑADO (A) - HIJASTRO (A) - ABUELO O NIETO DEL ESPOSO (A) O COMPAÑERO (A) PERMANENTE	LEY 80 DE 1993 ART. 8

INCOMPATIBILIDAD EX SERVIDORES PUBLICOS CON LA PROPIA ENTIDAD	Quienes fueron miembros de la junta o consejo directivo o servidores públicos de la entidad contratante. Esta incompatibilidad sólo comprende a quienes desempeñaron funciones en los niveles directivo, asesor o ejecutivo y se extiende por el término de un (1) año, contado a partir de la fecha del retiro.	LEY 80 DE 1993 ART. 8
INHABILIDAD EX SERVIDORES PUBLICOS CON EL ESTADO	Directa o indirectamente las personas que hayan ejercido cargos en el nivel directivo en entidades del Estado y las sociedades en las cuales estos hagan parte o estén vinculados a cualquier título, durante los dos (2) años siguientes al retiro del ejercicio del cargo público, cuando el objeto que desarrollen tenga relación con el sector al cual prestaron sus servicios.	LEY 1474 DE 2011 ART. 4
INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS	Las personas naturales o jurídicas que hayan financiado campañas políticas a la alcaldía, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir por los candidatos en las campañas electorales en cada circunscripción electoral, quienes no podrán celebrar contratos con las entidades públicas, incluso descentralizadas, del respectivo nivel administrativo para el cual fue elegido el candidato. La inhabilidad se extenderá por todo el período para el cual el candidato fue elegido. Esta causal también operará para las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o primero civil de la persona que ha financiado la campaña política. Esta inhabilidad comprenderá también a las personas jurídicas en las cuales el representante legal, los miembros de junta directiva o cualquiera de sus socios controlantes	LEY 1778 DE 2016 ART. 33

	hayan financiado directamente o por interpuesta persona campañas políticas a la alcaldía. LA INHABILIDAD CONTEMPLADA EN ESTA NORMA NO SE APLICARÁ RESPECTO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	

En constancia firmo bajo la gravedad de juramento, a los 20 FEB 2023

NOMBRE DEL DECLARANTE	**CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**
NUMERO DE CEDULA DEL DECLARANTE	C. C. No. 1.130.665.058 de Cali
FIRMA DEL DECLARANTE	

AUTORIZACION CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

El(la) suscrito(a) **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**, identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1.130.665.058 de Cali, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **MUNICIPIO DE PIEDECUESTA**, con NIT.**890.205.383-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Piedecuesta, 20 FEB 2023

Firma César Augusto Alarcón

Nombre **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**

Cédula C. C. No. 1.130.665.058 de Cali

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:37:04 horas del 20/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1130665058,** Apellidos y Nombres **ALARCON ARIZA CESAR AUGUSTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ACALDIA DE PIEDECUESTA** , con NIT **890205383-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO