F – GA – 12

LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

VERSIÓN: 10.0

NOMBRE: CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA C.C.: 1.130.665.058 DE: CALI

Nº	DOCUMENTO	SÍ	NO
1	Requerimiento de personal (para oficinas no gestoras) (F-GA-35)		
2	Estudio previo para la contratación directa de prestación de servicios (F-GA-04)		
3	Certificado de no personal		
4	Solicitud certificado de disponibilidad presupuestal (F-GF-02)		
5	Certificado de disponibilidad presupuestal		
6	Propuesta del proveedor		
7	Fotocopia ampliada al 150% de la cedula de ciudadanía	X	
8	Fotocopia de tarjeta de reservista militar (hasta los 50 años)	X	
9	Certificado de afiliación de Salud y Pensión vigente	X	
10	Formato de Hoja de Vida SIGEP II, actualizada a la fecha	X	
11	Fotocopia de títulos académicos y certificados de experiencia laboral	X	
12	Fotocopia Tarjeta Profesional. (Para técnicos, tecnólogos y profesionales, de acuerdo con el Consejo Profesional que le aplique y la normatividad vigente)	NA	
13	Formato Declaración de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés (Ley 2013 de 2019)	X	
14	Fotocopia del Registro Único Tributario RUT – DIAN (Código acorde con la actividad a realizar)	X	
15	Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría) vigente	X	
16	Consulta de antecedentes judiciales (Policía Nacional) vigente	X	
17	Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) vigente	X	
18	Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (Policía Nacional) vigente	X	
19	Consulta de inhabilidades de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Policía Nacional) vigente.	X	
20	Certificado de que NO se encuentra inscrito en el registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM (Ley 2097 de 2021)	X	
21	Certificado antecedentes disciplinarios (profesionales que aplique) vigente	NA	
22	Certificado de vigencia de la tarjeta profesional (SIRNA). Vigente. Aplica para Abogados.	NA	
23	Certificado de sanciones vigentes por calidad (pantallazo página SIRNA). Vigente. Aplica para Abogados.	NA	
24	Certificado de inscripción en el RETHUS. Vigente. Aplica para auxiliares, técnicos, tecnólogos y profesionales del área de la salud.	NA	
25	Certificado de aptitud laboral de Ingreso Vigente y Copia de la Resolución de Licencia del Médico que realiza el Examen Pre-ocupacional.	X	
26	Inducción del personal en seguridad y salud en el trabajo (F-GA-10)	X	
27	Declaración juramentada sobre inhabilidades	X	
28	Verificación de inscripción en el RUP	X	
29	Carta de intención de afiliación voluntaria a ARL Positiva.	X	
30	Autorización para el uso y tratamiento de datos personales (F-GA-57)	X	
31	Certificado de idoneidad y experiencia del contratista		
32	Designación de supervisor (F-GA-38)		
33	Registro presupuestal		
34	Póliza de seguro (si aplica)		
35	Acta de inicio (F-GA-09)		
36	Acta de aclaratoria al contrato de prestación de servicios (si aplica) (F-GA-48).		
37	Acta de compromiso código de integridad (F-GA-47)		
38	Informe de ejecución parcial pago contrato de prestación de servicios (F-GF-15) e Informe actividades contrato de prestación de servicios (F-GA-32).		
39	Actas: Suspensión (F-GA-18), Reinicio (F-GA-19), Acta de terminación anticipada y liquidación bilateral por mutuo acuerdo de contrato de prestación (F-GA-11) (si aplican)		
40	Documentos soporte de adicional del contrato: Carta solicitud adición, Informe necesidad del supervisor (F-GA-21), Informe técnico de conveniencia para adicionales, modificatorios, reclamaciones y otro sí (F-GA-22), CDP y RP (si aplican).		

NOMBRE: PAULA DIAZ ALVAREZ

FIRMA: PAULA DIAZ A

Bucaramanga, 27 junio 2023

Doctor
OMAR LENGERKE PÉREZ
Rector
Unidades Tecnológicas de Santander
Ciudad

Referencia: PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Yo CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA identificado con documento de identidad No 1.130.665.058 expedida en Cali, presento propuesta para prestar servicios de apoyo a la gestión, para las Unidades Tecnológicas de Santander.

Localización para la ejecución de la prestación del servicio:
La prestación de servicios que se pretende desarrollar, serán prestados para las Unidades Tecnológicas de Santander en la sede Bucaramanga, las cuales serán ejecutadas con plena autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico, de acuerdo a la necesidad de la institución.

Honorarios y forma de pago:
Estimo que el valor de mis honorarios asciende a una suma aproximada mensual de DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 2.000.000).

Plazo:
El plazo estimado para la prestación del servicio, será establecido por parte de las Unidades Tecnológicas de Santander.

Validez de la oferta:
El periodo de validez de la siguiente oferta es de treinta (30) días a partir de la fecha, entendiéndose que dicha validez es el periodo de tiempo máximo disponible para la suscripción del contrato, en caso de resultar favorecido.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Atentamente,

Nombre: CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
C.C. 1.130.665.058

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
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-3100100-88128521-M-1130665058-20040810 0488904223A 02 168905812

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

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 27 días del mes de junio 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. 1.130.665.058, 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 02 de junio 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 PQR's, 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.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

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
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	3182433383	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

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 ALCALDIA DE PIEDECUESTA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6650444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA INFRAESTRUCTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 - 9 43						
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						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	0

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

27 de junio, Bucaramanga. 2023.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

No requiere 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

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 70199 Diploma No. 58899

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	CÓDIGO	GC – F – 12
		VERSIÓN	07
		FECHA ELAB	Marzo-13-2019
		FECHA APROB	31/05/2021
OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTION DE CONTRATACION	TRD	103-14.6

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 SERÁ 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

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

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

CONTRATO No. SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA:	CO1.PCCNTR.4663561	**FECHA DEL CONTRATO:**	20/02/2023
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:	**LEONARDO DUEÑES GOMEZ**		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA	**01/06/2023**		
CARGO SUPERVISOR:	**SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA**		
SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)		
CARGO SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)		
CONTRATISTA:	**CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**		
RUT:	1.130.665.058-3		

REGIMEN	**RESPONSABLE DE IVA**		**NO RESPONSABLE DE IVA**	x	**REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST)**		

OBJETO:	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

NÚMERO DE PÓLIZA					N/A				
NOMBRE DE LA ASEGURADORA					N/A				
FECHA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA					N/A				
FECHA ACTA DE INICIO					(21/02/2023)				
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO					(20/05/2023)				
ACTA DE SUSPENSIÓN	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	
ACTA DE REINICIACIÓN	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	
FECHA DE TERMINACIÓN CON NOVEDAD					(30/05/2023)				

Entre los suscritos, a saber, **LEONARDO DUEÑES GOMEZ**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **91.505.692 de Bucaramanga**, quien para efectos de la presente acta de terminación y/o liquidación se denominará ORDENADOR DEL GASTO Y SUPERVISOR y SUPERVISOR DE APOYO (N/A), CARGO SUPERVISOR DE APOYO (N/A), COMO SUPERVISOR DE APOYO, **CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1.130.665.058, que para los efectos de la presente denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en suscribir la presente ACTA DE TERMINACION Y/O LIQUIDACIÓN del Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. SECOP II:** **CO1.PCCNTR.4663561** y que se describe en la minuta.

CONSIDERANDO

1. Que el presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 y 61 de la ley 80 de 1993. Para ello mediante la suscripción de un acta se establecerán las sumas que puedan resultarse a deber entre sí los contratantes, incorporando de manera detallada la liquidación que arrojen los saldos correspondientes, de no existir deuda alguna que reconocer, declararse a Paz y Salvo entre sí.

2. Que **LEONARDO DUEÑES GOMEZ**, nombrado según Resolución No 168-2021 de fecha 29/04/2021, posesionado según acta que reposa en los archivos de la Oficina de Personal de la Entidad, se encuentra facultado para liquidar contratos y/o convenios según Decreto Municipal N° 0074 de fecha 30 de junio de 2020 y modificado por el Decreto 0160 de 30 de diciembre de 2020.

3. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 la liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

4. Que el valor total del Contrato fue de (**OCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MDA CTE) ($8.333.333)**, suma respaldada por el MUNICIPIO con Certificados de Disponibilidad Presupuestal **No. 23-00169 del 07/02/2023 Y 23-00409 del 14/04/2023** y, Registro Presupuestal No. **23-00953 del 21/02/2023 y 23-02491 del 19/05/2023**.

5. Que el contratista cumplió en su totalidad con el objeto del Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. SECOP II: CO1.PCCNTR.4663561**, suscrito con el MUNICIPIO y conforme con el acta suscrita por el supervisor donde se hace constar de forma inequívoca el cumplimiento a cabalidad del objeto contractual.

6. Que el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión durante la vigencia del Contrato que se liquida, tal como consta dentro de las actas suscritas por el supervisor y/o interventor donde consta la verificación del pago de la seguridad social.

7. Que con el fin de dar aplicación al artículo 60 de la ley 80 de 1993, y proceder al pago se firma la siguiente liquidación:

Plazo Inicial:	TRES (03) MESES
Plazo Adicional:	DIEZ (10) DIAS
Plazo Total:	TRES (03) MESES Y DIEZ (10) DIAS

Valor Inicial del contrato:	$ 7.500.000
Valor Adicional del contrato:	$ 833.333
Valor Total del Contrato:	$ 8.333.333

2. BALANCE DEL CONTRATO

Concepto	Valor Total del Contrato	Días Ejecutados	Valor del Acta	Porcentaje % Ejecutado
Acta Parcial Nº 1	$ 8.333.333	30	$2.500.000	30%
Acta Parcial Nº 2		30	$2.500.000	30%
Acta Parcial Nº 3		30	$2.500.000	30%
Acta Final		10	$833.333	10%
Por Ejecutar del Contrato		0	0	0
Saldo a Favor del Municipio		0	0	0
SUMA TOTAL	$ 8.333.333	100	$8.333.333	100%

Nota: Se pueden agregar las filas necesarias de acuerdo al número de pagos. Si no existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Por lo anterior las partes de común acuerdo suscriben la presente Acta de Terminación y/o Liquidación del Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. SECOP II: CO1.PCCNTR.4663561** en señal de aceptación, declarándose a paz y salvo por todo concepto.

Se expide en Piedecuesta a los, 01/06/2023.

FIRMAS		
CONTRATISTA **Nombre: CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA** **CÉDULA:** 1.130.665.058	SUPERVISOR **Nombre:** LEONARDO DUEÑES GOMEZ **CARGO: SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA**	SUPERVISOR DE APOYO N/A **Nombre:** N/A **CARGO:** N/A

ORDENADOR DEL GASTO

Nombre: LEONARDO DUEÑES GOMEZ
Cargo: SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-06-05 11:58

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CESAR	AUGUSTO	ALARCON	ARIZA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1130665058

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Calle de los estudiantes No 9-82, Ciudadela Real de Minas\r\nBucaramanga, Santander\r\n"]
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	$30.900.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$30.900.000,00

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	$261.368,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCO	$49.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación
ACTIVIDAD COMERCIAL	SOCIEDAD

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14918251152

(415)7707212489984(8020) 000001491825115 2

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
	6 8 7 8 8 4 6	3 1 8 2 4 3 3 3 8 3

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
7 4 1 0	2 0 1 5 / 0 1 / 2 3	4 7 9 1	2 0 2 1 / 0 1 / 0 2	8 2 1 1	1 8 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 2023 - 06 - 02 / 21 : 35: 38

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 viernes 02 de junio de 2023, a las 18:27:46, 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	1130665058230602182746

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:27:20 PM horas del 02/06/2023, 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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 224437760

WEB
18.25.58

Bogotá DC, 02 de junio 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

(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, 02/06/2023 06:34:20 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. **62497475** . 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

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 18:49:14 horas del 02/06/2023, 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 **UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER**, con NIT **890208727-1** 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.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 1130665058 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 02/06/2023 07:00 PM

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Laboral medica
Salud Ocupacional

Calle 38 No. 34 - 66 Piso 1 Teléfono: 6478337
Celular: 318 - 686 4671
Bucaramanga - Santander



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 27/06/2023 INGRESO [X] PERIODICO [ ] EGRESO [ ] POST-INCAPACIDAD [ ]

NOMBRE: CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA C.C. 1130665058 Edad: 37 años

EMPRESA: PARTICULAR CARGO: CONTRATISTA

EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	X	7- RX		
2-	ESPIROMETRIA		8- GLICEMIA		
3-	AUDIOMETRIA		9- COLESTEROL		
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL		10- TRIGLICERIDOS		
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	X	11- VERTIGO		
6-	EKG				

OTROS [ ]

CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	X
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	
5-	Aplazado	

EXAMEN DE EGRESO: Sin restricción para continuar su labor actual [ ] Enfermedad de origen común [ ]
Presenta restriciones temporales [ ] Sin diagnosticos de enfermedad profesional [ ]
Presenta restricciones permanentes [ ] Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL [ ]

RECOMENDACIONES

USO DE E.P.P.		HIGIENE POSTURAL	X
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL		DIETA Y EJERCICIO	

SVE. RCV [ ] AUDITIVO [ ] ERGONOMICO [ ] VISUAL [ ] RESPIRATORIO [ ]

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

RESTRICCIONES:

Dr. Ernesto Pérez Delgado
Lic. 8941/2017 R.M. 1920

FIRMA MEDICO E.S.O.

FIRMA ASPIRANTE

RESOLUCION NÚMERO 000 8941 **DE 2017**

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

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

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

CONSIDERANDO:

Que **ERNESTO PEREZ DELGADO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 13821404 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición 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: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **ERNESTO PEREZ DELGADO. -** MEDICO Y CIRUJANO -. ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 13821404, 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 20 JUN. 2017

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – – Profesional Especializada Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

INDUCCIÓN DEL PERSONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Fecha: Día 27 Mes junio Año 2023

Marque X según corresponda:

Inducción: __X__
Reinducción: _____

Personal a quien recibe la inducción/reinducción:

Nombre: César Augusto Alarcón Ariza
Vínculo contractual: contratista

Temas Tratados (marque con una X los temas tratados)

X	Aspectos legales y generales del SG-SST UTS
X	Objetivos, metas e indicadores en SST
X	Derechos, deberes, responsabilidad en SST
X	Reglamento de higiene y seguridad industrial
X	Política de seguridad y salud en el trabajo
X	Políticas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas
X	Sistema de gestión del riesgo y matriz de identificación de peligros y riesgos
X	Programas de promoción y prevención SST y Plan de Capacitación.
X	Protocolo de Bioseguridad en Prevención del Covid-19.
X	Procedimientos seguros para el trabajo
X	Uso, cuidado y almacenamiento de los Elementos de Protección Personal
X	Procedimientos en caso de accidente/incidentes de trabajo y en caso de accidente del estudiante y/o enfermedad laboral
X	COPASST (Funciones e integrantes)
X	Comité de convivencia laboral (Funciones e integrantes)
X	Plan de Gestión del Riesgo de Desastres

Modalidad de Inducción:

Presencial: _____
Virtual: __X__
(Página WEB UTS, https://www.uts.edu.co/sitio/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/)

Observaciones:

_____
_____
_____
_____

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

De conformidad con lo anterior firma:

Nombre: Cesar Augusto Alarcón Ariza
CC: 1130.665.058 de Cali

Bucaramanga, 27 junio, 2023

Yo CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA identificado con cédula de ciudadanía número 1.130.665.058 de Cali, manifiesto bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no soy cónyuge, compañero(a) permanente o pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad segundo de afinidad o primero civil del Gobernador del Departamento de Santander, de ninguno de los Diputados del mismo, igualmente manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna otra causal de inhabilidad o incompatibilidad, prohibición o conflictos de intereses señalados por la ley y los estatutos internos que me impida celebrar el presente contrato, dejando indemne a las U.T.S por esta manifestación.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Cordialmente,

FIRMA:

NOMBRE: CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA
C.C. 1.130.665.058 DE CALI

Señor Contratista de las Unidades Tecnológicas de Santander por favor marque la respuesta respectiva a la pregunta que a continuación se plantea:

¿Se encuentra usted inscrito en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio?

Si __ No _X_

En caso afirmativo le informamos que para poder suscribir su Contrato de Prestación de Servicios debe anexar copia de este documento al momento de la firma de la Orden o Contrato.

Autorizo de manera previa, expresa e inequivoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados y de aquellos contenidos en los anexos, adjuntos y/o soportes requeridos para la operación que mediante este documento se pretende gestionar, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Firma: _____

Nombre: Cesar Augusto Alarcón Ariza

Cédula: 1130.665.058 de Cali

INTENCIÓN DE AFILIACIÓN VOLUNTARIA AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Bucaramanga, 27 de junio de 2023

Señores:
UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
Bucaramanga

Yo, CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA, identificado con C.C 1.130.665.058 de CALI, manifiesto mi intención de afiliarme voluntariamente como trabajador independiente al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece el Artículo 2.2.4.2.2.4 del Decreto 1072 de 2015, con inicio y finalización de cobertura al Sistema.

En la actualidad tengo celebrado un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS con las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER, en consecuencia deseo afiliarme a la misma Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentra afiliada actualmente la institución anteriormente mencionada: ARL POSITIVA.

En caso de que mi actividad contractual sea clasificada en un nivel de riesgo I, II o III me comprometo, una vez se haga efectiva la afiliación, por el período de duración del contrato de prestación de servicios, asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARL Igualmente me comprometo a cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales establecidas en el Artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aún conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Atentamente,

Firma Contratista _____

C.C. No. 1.130.665.058 de Cali.

Yo CESAR AUGUSTO ALARCON ARIZA, identificado con el No. de identificación 1.130.665.058 en mi calidad de aspirante a Contratista de las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS y conforme a la Ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1074 de 2015, suscribo este documento declarando bajo la gravedad de juramento que:

1. Conozco la Política de Tratamiento de la Información de las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS publicada en su página web www.uts.edu.co y acepto cada uno de los lineamientos en ella expresados.
2. Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que, dé tratamiento a los datos personales contenidos en la hoja de vida, registro, formulario o cualquier otro mecanismo utilizado en los procesos de selección, para realizar estudios de viabilidad para la vinculación y para que se publiquen en el evento en que sea vinculado con la Institución.
3. He informado a mis Referencias que entregaré sus datos personales de contacto a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que verifique mis antecedentes, habiéndome manifestado su aprobación y disposición a ser entregados y consultados.
4. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que incorpore mis datos personales en sus bases de datos cuando resulte seleccionado y para que los conserve hasta por cuatro años cuando no sea vinculado, salvo que solicite su eliminación expresamente por medio de petición.
5. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que verifique mis antecedentes judiciales, disciplinarios y/o fiscales ante entidades públicas y privadas. Así mismo, manifiesto nunca haber sido investigado o sancionado en proceso penal, administrativo fiscal o disciplinario por conductas asociadas al indebido tratamiento de información en general y de datos personales.
6. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que verifique mis antecedentes en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales Cometidos contra Menores de Edad en los procesos de selección de personal, durante la relación laboral contractual, o de cualquier otra índole que llegue a poseer con la Institución, cuando hubiera lugar conforme a la Ley 1918 de 2018.
7. Que se me ha informado que, en el evento de vinculación, si las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS comprueba alguna inexactitud o falta de veracidad de lo aquí expresado, constituirá falta grave y/o razón suficiente para la terminación unilateral del vínculo laboral por parte de la Institución.
8. Que así mismo, como titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través del correo peticiones@correo.uts.edu.co, líneas telefónicas (+57) 7 6917700, línea gratuita: 018000 940203 o en Grupo de Atención al Ciudadano ubicada en la Sede Principal Calle de los Estudiantes No. 9 – 82 en el municipio de Bucaramanga.
9. Desde ahora autorizo expresamente la recolección de datos sensibles con ocasión de mi relación contractual, a sabiendas de la facultad de negar a ello.

Dado en Bucaramanga a los 27 días, del mes de junio del año 2023.

Firma: _____

Nombres y Apellidos: César Augusto Alarcón Ariza

Cédula de Ciudadanía No: 1130.665.058 de Cali