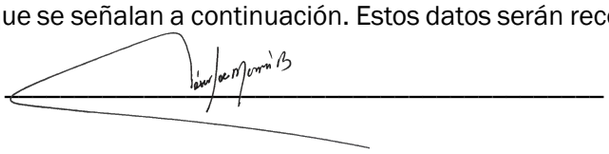
En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, **YO**, **CESAR JOSE MORRON BARRAZA**, Identificado con Cédula No. **79.655.166** y Profesión **ABOGADO ESPECIALISTA** **AUTORIZO** que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE ESE (HUJMB)** en calidad de *Responsable del Tratamiento de datos* pueda **VERIFICAR, ALMACENAR, ARCHIVAR, COPIAR, ANALIZAR, USAR y CONSULTAR** los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados por el HUJMB con fines de contratación.

FIRMA: 

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO – OPS ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Estudio de Necesidad y Oportunidad		
2	Cedula de Ciudadanía	X	
3	Registro Proveedores - Persona Natural – Disponible en: https://siji.hujmb.gov.co/proveedores/pnatural.php	X	
4	Formato Consentimiento Informado – Consulta Bases de Datos. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/	X	
5	Capture de Pantalla – Usuario SECOP II **(Pantallazo)**	X	
6	Propuesta de Servicios **(Mes Actual)**	X	
7	Libreta Militar (**Hombres menores de 50 años**)	X	
8	Licencia de Conducción- ACTIVA (**CONDUCTOR DE AMBULANCIA**)		
9	RUT - Registro Único Tributario **(Año 2023)**	X	
10	Hoja de Vida — Función pública (SIGEP II) **(Actualizada Mes Actual)**	X	
11	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (**Bachiller, Universitarios y Especializados)**	X	
12	Certificado de antecedentes **ÉTICO PROFESIONAL** - Médicos, Bacteriólogo, Psicólogo y Enfermera **(fecha vigente – Mes Actual**).	x	
13	Convalidación de Titulo — **Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional.**		
14	Tarjeta Profesional	X	
15	Examen Pre-Ocupacional (Decreto 0723 de 2013) Cap. 5, párrafo 2 — Exámenes médicos según Procedimiento de evaluaciones médicas ocupacionales. (**Vigencia no superior a TRES (03) años)**	X	
16	Soporte de experiencia laboral.	X	
17	Certificado - Registro de Deudores Alimentarios Morosos. REDAM Disponible en https://carpetaciudadana.and.gov.co/ ***previo registro en el sitio web.***	X	
18	Formato **DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS** — Diligenciar en la página web https://www3.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013 (**Personal antiguo - formato diligenciado no mayor a UN (01) año**)	X	
19	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud (**INDEPENDIENTE – Mes Actual)**	X	
20	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE – Mes Actual)**	X	
21	Formato **SARLAFT** – Persona Natural. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/	X	

COPIA CONTROLADA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.655.166
MORRON BARRAZA
CESAR JOSE


FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1973
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
05-NOV-1991 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **79655166**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	79655166	MORRON	BARRAZA	CESAR	JOSE	2023-06-15, 6:37 pm
#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
2	79655166	MORRON	BARRAZA	CESAR	JOSE	2024-03-22, 12:50 am

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2024.

El suscrito **CESAR JOSE MORRON BARRAZA**, identificado con C.C. No**. 79.655.166**, expedida en **Bogotá**, 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, a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**, a consultar mis datos personales en las siguientes bases de datos (**Certificado de Antecedentes Fiscales** – Contraloría General de la República, **Certificado de Antecedentes Disciplinarios** – Procuraduría General de la Nación, **Consulta de Antecedentes Judiciales** – Ministerio de Defensa (**Policía Nacional**) - **Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018 – Ministerio de Defensa (Policía Nacional)),** de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada tres (3) 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 publicada en www.hujmb.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, marzo de 2024

Firma:

Nombre: CESAR JOSÉ MORRON BARRAZA
Cédula: 79.655.166, expedida en Bogotá, D.C.

COPIA CONTROLADA

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género Hombre

Cargo Abogado Especialista en Derecho Administrativo Publico y Magister en Derecho

Título

Nombre CESAR JOSE

Apellidos MORRON BARRAZA

Fecha de Nacimiento 27/09/1973 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Nombre y apellido CESAR JOSE MORRON BARRAZA

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 79655166

Dirección Carrera 5 Calle 22, esquina oficina 206, Edificio Fuente Azul, Santa Marta Magdalena

Código postal 47001

Estrato

Ubicación Santa Marta

País COLOMBIA

Correo electrónico juriscesar@gmail.com

Teléfono 3013644643

Celular 3013644643

Nivel Educativo Posgrado

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?

Respuesta Santa Marta

SMS para recuperar la contraseña 3013644643

Editar

Santa Marta, marzo de 2024

Doctor
GERMAN VARGAS MOSQUERA
Gerente
ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
Ciudad.

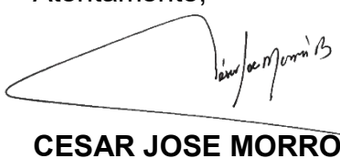
Asunto: Propuesta de servicios

CESAR JOSE MORRON BARRAZA, identificado con CC No. 79.655.166, expedida en Bogotá, por medio del presente escrito, muy respetuosamente me permito presentar propuesta de servicios, dejando a su consideración el asunto de la referencia.

Para lo cual pretendo prestar mis servicios como ASESOR JURIDICO, con alto grado de responsabilidad y eficiencia, plasmando las metas y objetivos encomendados por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, esto se traducirá en el cumplimiento de las tareas diarias, dando apoyo jurídico y administrativo donde lo requiera el ente.

Agradeciendo de antemano, el tener en cuenta la presente propuesta.

Atentamente,



CESAR JOSE MORRON BARRAZA
Abogado Especialista y Magister en Derecho Administrativo
CC No. 79.655.166, expedida en Bogotá
Correo: juriscesar@gmail.com
Celular: 3013644643



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

79655160

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA 03 | 2A. LINEA 13 | 3A. LINEA 23

31-DIC | 31-DIC | 31-DIC

APELLIDOS Y NOMBRES
MORRON BARRIZA
CESAR JOSE

ESTADO FORERO

UM BACHILLER

PROFESION

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y le ha sido presentado para los siguientes actos:

- Tomar posesión de [illegible] público o privados
- Ingresar a la [illegible]
- Obtener o refrendar el [illegible] para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada.
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria para [illegible], de fortalecimiento especial o de movilización debe hacer presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

CT. FRANCISCO FORERO

08-NOV-01

CDTE. DIM [illegible] 55

FECHA EXP

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14868361398

(415)7707212489984(8020) 000001486836139 8

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

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	7 9 6 5 5 1 6 6	1 9 9 1 1 1 0 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORRON	BARRAZA	CESAR	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 29 B 13 27 BRR MINUTO DE DIOS

42. Correo electrónico juriscesarmorron@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 3 6 4 4 6 4 3	

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
9 1 0 3	2 0 2 2 0 9 2 9				2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 29 / 16 : 25: 44

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 MORRON BARRAZA CESAR JOSE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO COMPLETO

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
Morrón	Barraza	César José

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79655166 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 79655166 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 27 MES 09 AÑO 1973

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: MAICAO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 29 B - 13 27

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 3013644643 EMAIL: juriscesar@gmail.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 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	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DERECHO	10	2020	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	06	2008	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2003	147934

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6054346262	*Día*	16	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ABOGADO ESPECILISTA	01 OFICINA JURIDICA	CARRERA 14 23 42 Alcazares

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
- ABOGADOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
4206995	*Día*	05	*Mes*	05	*Año*	2014	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ABOGADO	ABOGADO - LITIGANTE	CARRERA 5 - 21 45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6054230704	*Día*	19	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ABOGADO GRUPO SANCIONATORIO	OFICINA PARQUE NACIONAL	CALLE 17 4 16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6054382777	*Día*	28	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	ABOGADO ASESOR	CALLE 14 - 2 49

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4237009	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	06	*Año* 2007	*Día*	07	*Mes*	07	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4237009	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año* 2003	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 14 - 25 67					

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	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	9

FORMATO COMPLETO

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 PRESENTEFORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento **Santa Marta, marzo de 2024**

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983
Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 22

DEPENDENCIA: FACULTAD DE DERECHO

PROGRAMA DE DERECHO

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: SNIES 18204340000470011110O

FECHA: 12 DE DICIEMBRE DE 2005

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. SANTA MARTA

En atención a que CESAR JOSE MORRON BARRAZA

con cédula de ciudadanía No. 79,655,166 **de** SANTAFE DE BOGOTA

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de ABOGADO

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta No. 10 **en sesión del día** 9 **de** NOVIEMBRE **de** 2005

Para constancia se suscribe por:

JUAN CARLOS PEREZ SOTO
Rector

CESAR PEREZ GARCIA
Rector Honorario

ROQUE JULIO MORENO ESTEVEZ
Secretario General

JUAN OLIVELLA JACQUIN
Director Seccional

HERNANDO VIVES FRANCO
Decano de la Facultad

No. 6220

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

ESCUELA DE POSTGRADOS

La Universidad Sergio Arboleda con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 16377 del 29 de Octubre de 1984 y la Resolución No. 3472 del 8 de Agosto de 1996, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

César José Morrón Barraza

C. C. 79'655.166 de Bogotá D.C.

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Derecho Administrativo

Al mismo tiempo garantiza, bajo la fe pública de que se halla investida por ministerio de la ley, su formación en esta disciplina.

En testimonio de todo lo cual, firmamos y sellamos este diploma en la ciudad de Santa Marta

el día 18 del mes de julio del año de 2008

Rector

Decano

Secretario General

Acta No. 018 Tomo No. 4 Folio No. 32 a 34

Scanned by CamScanner

Identificador: QV*J 8z9C a5ix ZbVK GPcz uH-S Ae69
URL http://certificados.usergioarboleda.edu.co

UNIVERSIDAD
SERGIO ARBOLEDA
Secretaría General

NIT. 860.351.894-3

Universidad Sergio Arboleda Código SNIES 1728 - Resolución No 16377 del 29 de Octubre de 1984 y 6423 del 05 de Agosto de 2011
Ministerio de Educación Nacional - Carácter académico: Universitario. Institución sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional.
En cumplimiento de la resolución 12220 del 20 de junio de 2016, visite: http://www.usergioarboleda.edu.co/institucional/

VIGILADA
MINEDUCACIÓN

El Suscrito Secretario General de la **UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA**
Certifica copia textual del Acta General de Grado No. 049 del 18 de diciembre del 2020
de la Escuela de Postgrados, **MAESTRIA EN DERECHO.**

"ACTA DE GRADO No. 049"

"En Santa Marta D.T.C.H., a los dieciocho (18) días del mes de diciembre del año dos mil veinte (2020) se llevó a cabo la graduación mediante el cual la UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA, previo al juramento de rigor, otorga el grado de"

MAGISTER EN DERECHO

A

CÉSAR JOSÉ MORRÓN BARRAZA

"Identificado con cédula de ciudadanía No. **79655166 de Bogotá D.C.,** quien cumplió satisfactoriamente con todos los requerimientos exigidos por la Universidad y normas legales. Esta acta se encuentra en":

"TOMO: I FOLIO: 66.

"Es fiel copia del original que reposa en los archivos".
"Santa Marta D.T.C.H., 18 de diciembre de 2020".

CAMILO NOGUERA ABELLO
Secretario General

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

Rama Judicial

COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. **4281679**

CERTIFICA :

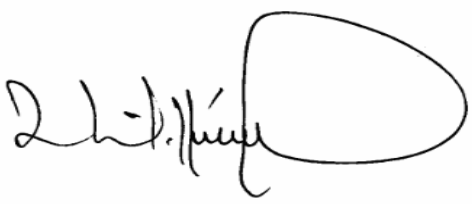
Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **CESAR JOSE MORRON BARRAZA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 79655166** y la tarjeta de abogado (a) **No. 147934**

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial **www.ramajudicial.gov.co** en el link https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial.
.

Bogotá, D.C., DADO A LOS VEINTIUNO (21) DIAS DEL MES DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)



Dr. William Moreno
SECRETARIO JUDICIAL

República de Colombia

Rama Judicial

COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. **4281679**

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **CESAR JOSE MORRON BARRAZA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 79655166** y la tarjeta de abogado (a) **No. 147934**

REPUBLICA DE COLOMBIA

249538

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



147934
Tarjeta No.

28/03/2006
Fecha de Expedicion

12/12/2005
Fecha de Grado

CESAR JOSE
MORRON BARRAZA

79655166
Cedula

MAGDALENA
Consejo Seccional

COOPERATIVA STA/MART
Universidad

Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

PREVENIR 1-A S.A

Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **28/09/2022 15:29:00** Cargo **AREA JURIDICA**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **CESAR JOSE MORRON BARRAZA**

Doc. Identidad **CC 79655166** Edad **49 Años** Género **Masculino**

Dirección **CL 29B #13-27 BRR BAVARIA** Teléfono **3013644643**

Escolaridad **Maestria**

Eps **EPS SANITAS**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ANEXO CARDIOVASCULAR, OPTOMETRIA, PRUEBA PSICOSENSOMETRICA CONDUCTORES, HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO(TOTAL,HDL,LDL,TRIG), HEMOCLASIFICACION, ELECTROCARDIOGRAMA, GLICEMIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
HIGIENE POSTURAL.
EJERCICIOS FUNCIONALES.
USO DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL CON OPTOMETRIA DE LA EPS.

-- DEBE SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: REPORTAR DIARIAMENTE SU ESTADO DE SALUD A LA EMPRESA, DEBE ACUDIR A SU EPS/IPS ANTE SIGNOS DE ALARMA, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

RESTRICCIONES LABORALES

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: CESAR JOSE MORRON BARRAZA
CC: 79655166
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A

Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INGRESO

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumpllimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: CESAR JOSE MORRON BARRAZA
CC: 79655166
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

OPTOMETRÍA

Ingreso [X] Egreso [ ] Periódico [ ] Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 29/09/2022 08:06:00

Doc. Identidad **CC 79655166** Nombre **CESAR JOSE MORRON BARRAZA** Fecha Nacimiento. **27/09/1973**
Entidad **PARTICULAR** Edad **49** Ocupación **AREA JURIDICA**
Fondo de pensión **NO REFIERE** EPS ARL

Anamnesis

Último examen visual	Usa anteojos: Si [X] No [ ]	V.L. [ ]	V.P. [X]	PC [ ]	Bifocal [ ]	Progresivo [ ]	Filtros [ ]
Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ]	Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [X]						
Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?							
Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?							
Signos y síntomas: Asintomático [ ]	Disminución visual de cerca [X]	Disminución visual de lejos [ ]	Cefaleas [ ]	Resequedad ocular [ ]			
Ardor ocular [ ]	Lagrimeo [ ]	Cansancio ocular [ ]	Irritación [ ]	Fotofobia [ ]	Prurito ocular [ ]	Salto de renglón [ ]	
Antececentes personales y/o familiares	Trae corrección óptica [ ]						

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.				**20/20**	**2.00**
O.I.				**20/20**	**2.00**

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo **O.D.** **O.I.**

	O.D.	O.I.
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva / Pterigio N	[ ] [ ]	[ ] [ ]
Pterigio T / Pinguécula / Nevus / Bleafaratis	[ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]
Blefaritis seborreica / Secreción / Leucoma corneal	[ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ]
Ptosis palpebral / Otros:	[ ]	[ ]

Motilidad Ocular

CVT: VL **ORTHO** VP **ORTHO** HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMALES** Versiones **NORMALES** PPC **8 CM**

Oftalmoscopia **O.D.** **O.I.**

	O.D.	O.I.
F.O.A.N. / Papila normal / Brillo foveal normal / Catarata	[ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]
Esclerosis de cristalino / Opacidad de medios / Lesión retinal	[ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	Visión de profundidad	Campo visual por vonfrontación
O.D: **NORMAL**	O.D:	O.D: **NORMAL**
O.I: **NORMAL**	O.I:	O.I: **NORMAL**

Refracción **Refracción final** **AV**

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición		Esfera	Cilindro	EJE	Adición	VL	VP
O.D:	**+0.25**	**-1.00**	**100º**	**+2.00**	**O.D:**	**+0.25**	**-1.00**	**100º**	**+2.00**	**20/20**	**0.50**
O.I:	**+0.50**	**-0.50**	**90º**	**+2.00**	**O.I:**	**+0.25**	**-0.50**	**90º**	**+2.00**	**20/20**	**0.50**

Interpretación **O.D** **O.I**

	O.D	O.I		O.D	O.I
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]	Defecto refractivo no corregido	[X]	[X]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]	Gafas no formuladas	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]			

Diagnóstico

H524 PRESBICIA
H522 ASTIGMATISMO
H520 HIPERMETROPIA

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [X] Control 6 meses [ ] Control 1 año [X]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [X] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [ ] No apto [ ] **Observaciones:** CX PTE REQUIERE LENTES / CONTROL 1 AÑO / USO OCASIONAL
DP 66/64

YENYS DEL CARMEN LOPEZ NARVAEZ
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 36506786 RM:

MORRON BARRAZA CESAR JOSE

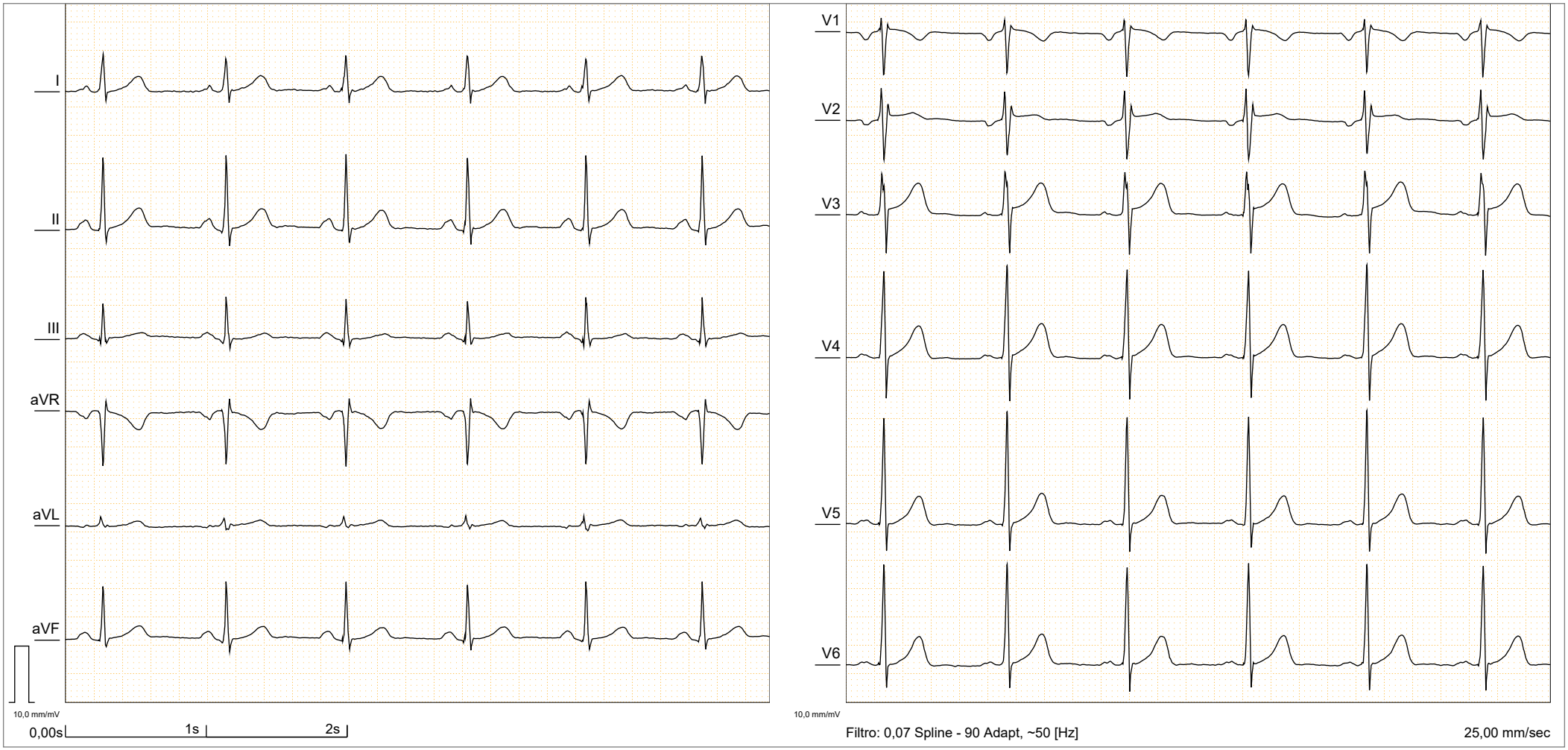
ID: 79655166, Fecha de nacimiento: 27/09/1973 (Masculino 49)
Fecha del Examen: 28/09/2022 3:59:04 p. m.
Tipo de estudio: ECG en reposo

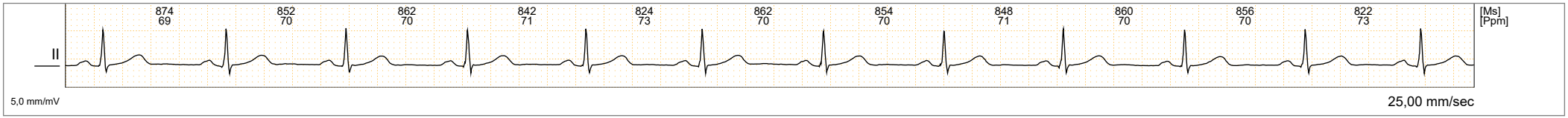
PREVENIR 1-A S.A - MT, JOSE MARIA BENAVIDES DE VEGA

FC	70lpm	**P**	118ms	**Eje P**	64°
RR	857ms	**PQ (PR)**	158ms	**Eje QRS**	54°
SpO2		**QRS**	74ms	**Eje T**	47°
BP		**QT**	373ms	**QTc(Baz)**	403ms

(* no confirmado por el médico)
*Ritmo sinusal
ECG normal

Médico: BENAVIDES JOSE





PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	29 sep 2022 09:50:31 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 3	
Paciente	**MORRON BARRAZA CESAR**			Sexo M	Edad 49A 0M 1D	**Nro. De Recepción**	**84604**
Identif.	CC 79655166	Teléfono			Fecha De Recepción	28 sep 2022 05:42:06 pm	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

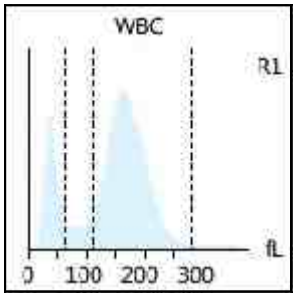
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

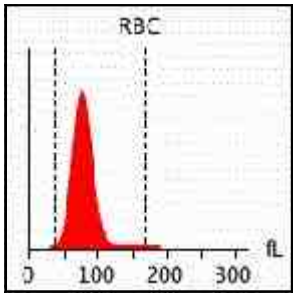
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	13,8	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	43,2	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	5,21	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	82,9	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	26,4	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	31,9	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	13,1	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	36	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	10,3	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	74,4	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	7,7	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	19,3	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	6,3	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,6	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	320	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,297	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	9,3	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	17,2	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:43 am

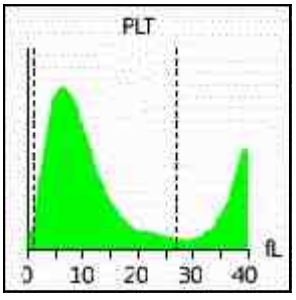
WBC



RBC



PLT



QUIMICA

Impreso	29 sep 2022 09:50:31 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**					Página 2 de 3
Paciente	**MORRON BARRAZA CESAR**		Sexo M	Edad 49A 0M 1D	**Nro. De Recepción**	**84604**
Identif.	CC 79655166	Teléfono		Fecha De Recepción	28 sep 2022 05:42:06 pm	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

QUIMICA

2 . COLESTEROL TOTAL

Colesterol total sérico	178	mg/dl	

Colorimetria

Valores de Refencia:

Normal: Menor de 200 mg/dl
Moderado: De 200 a 239 mg/dl
Alto: Mayor de 240 mg/dl

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:43 am

3 . Glicemia en Ayunas	101	mg/dl	60 a 110	

Colorimetria

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:43 am

4 . Colesterol HDL	57,3	mg/dL	35 a 50	

INTERPRETACION

Riesgo Menor.....>50mg/dL
riesgo normal.....35-50mg/dL
Riesgo elevado.....<35 mg/dL

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:43 am

5 . Colesterol LDL	88	mg/dl	

Colorimetria

Valor de Referncia:
Optimo: Menor de 100 mg/dl
Intermedio Alto: De 100 a 150 mg/dl
Alto: Mayor de 150 mg/dl

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:50 am

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	29 sep 2022 09:50:31 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**					Página 3 de 3
Paciente	**MORRON BARRAZA CESAR**		Sexo M	Edad 49A 0M 1D	**Nro. De Recepción**	**84604**
Identif.	CC 79655166 Teléfono			Fecha De Recepción	28 sep 2022 05:42:06 pm	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA** Cama		Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
6 . Trigliceridos sérico	166	mg/dl	40 a 160
Colorimetria			

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:43 am

HEMATOLOGIA

7 . HEMOCLASIFICACION SANGUINEA

Grupo y Rh	A rh positivo

Hemoaglutinación
Realizado por aglutinación directa en el sistema ABO y Rh

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 29 sep 2022 09:50 am



Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

Empresa Prevenir 1A SA

Nit 819001920-7

Dir Cr 20 # 12-32 Br san francisco

Santa Marta - Magdalena

Tel 6054237121

REPORTE EXAMEN No 4572

Fecha: Wed 28 Sep. COT 2022
Tipo Documento CC
Identificación 79655166
Nombre CESAR JOSE MORRON BARRAZA
Dirección CLL 29B #13-27 BAVARIA
Grupo Sanguíneo y RH A+

Examen de aptitudes fisicas y coordinación motriz

Item	Rango	Valor
Atención Concentrada y resistencia a la monotonía		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta(TMRR)	Max 0,72 Seg	0.53
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (TMRA)	Max 0,64 Seg	0.53
Numero de errores	Max 3 Errores	0.0
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (TMRR)	Max 0,49 Seg	0.34
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (TMRA)	Max 0,45 Seg	0.35
Numero de errores	Max 3 Errores	1.0
Reacciones al frenado		
Promedio reacción al frenado	Max 0.55 Seg	0.54
Anticipación a la Velocidad		
Tiempo medio de desviación (Vel 1)	<= 0.35 Seg	0.24
Tiempo medio de desviación (Vel 2)	<= 0.63 Seg	0.14
Coordinación Bimanual		
Tiempo total en el error (TTE)	Max 48 Seg	0.52
Porcentaje de Error Sobre el Recorrido	Max 80%	0.0
Numero de errores	Max 28 Errores	5.0

Observaciones

ESTADO EXAMEN: APTO

Cristian Alfonso Gómez Yanet
PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
C.C. 1083018742 T.P. 208468

Firma Evaluador

Firma del Evaluado

Declaro bajo la gravedad de juramento que he participado en todo el proceso de certificacion de conductores y que la informacion suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevisata de antecedentes referidos al historial medico o diagnostico clinico, corresponden estrictamente apego a la verdad.

Declaro que he recibido a conformidad el certificado expedido por el centro de reconocimiento de conductores y que no presentare declaraciones relativas a la certificacion diferentes del alcance para el cual se otorgo la certificacion.

Este Carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MI Y POR COLOMBIA YO ME VACUNO

Cra 20 N° 12-32 Barrio San Francisco - 434 9531-Celular 312 670 0249
Santa Marta - Colombia

PREVENIR 1-A S.A.
Servicios Integrales en Salud Ocupacional, Promoción y Prevención
Nit: 819.001.920-7

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre	Cesar Jose
Apellido	Morron Barato
Documento de Identidad	C.C. [/] T.I. [ ] PASAPORTE [ ] N° 79655166
Fecha de Nacimiento	DÍA 27 MES 09 AÑO 1973

BIOLÓGICO	DOSIS	FECHA	FABRICANTE Y LOTE	FIRMA
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	28/09/22	220900621A	Nicolle
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Fiebre Amarilla	1			
	2			
	3			
	R			

BIOLÓGICO	DOSIS	FECHA	FABRICANTE Y LOTE	FIRMA
Contra Hepatitis B	1	28/09/22	220500322A	Nicolle
Contra Influenza				
Vírus de Papiloma Humano				

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MENDEZ BARRENECHE" NIT. 891780185-2

CERTIFICA

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de la entidad, se encontró que el señor, **CESAR JOSE MORRON BARRAZA,** identificado con cedula de Ciudadanía No. **79.655.166,** expedida en Bogota D.C., ha suscrito con **LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MÉNDEZ BARRENECHE",** los siguientes contratos de prestación de servicios:

1. No. **CD20232172** de fecha 15 de junio de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 16 de junio al 30 de septiembre de 2023, por un valor de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($17.500.000).

2. No. **CD20233446** de fecha 01 de octubre de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de octubre al 31 de diciembre de 2023, por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000).

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y DEFENSA DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EN LA OFICINA ASESORA JURÍDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

La presente Certificación se expide por solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2023.

JARID YESID THOMAS PADILLA.
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario.

ELABORÓ: RONALD A. GOMEZ CAMACHO.
APOYO ADMINISTRATIVO OFICINA JURIDICA.

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LADIRECCIÓN TERRITORIAL CARIBE DE PARQUES NACIONALES NATURAL DE COLOMBIA

CERTIFICA

Que de acuerdo con los documentos que reposan en los archivos de Parques Nacionales Naturales de Colombia - Dirección Territorial Caribe, el Señor CESAR JOSE MORRON BARRAZA**,** identificado con cédula de ciudadanía No. 79655166 de Santa Marta, suscribió el contrato relacionado a continuación.

Clase de contrato:	CPS-392-2022
Fecha de inicio:	19-10-2022
Fecha de finalización:	30-12-2022

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión al Parque Nacional Natural Tayrona, para desarrollar de manera autónoma e independiente y en forma eficiente, las actividades que se definan coordinadamente con el jefe del Área Protegida, para desarrollar las acciones que den impulso jurídico a los procesos administrativos sancionatorios relacionados con el ejercicio de autoridad ambiental y apoyar en la gestión para la regulación y/o reglamentación de las diferentes líneas temáticas.

Lugar de ejecución: Parques Nacionales Naturales de Colombia – DTCA - PNN TAYRONA

La presente certificación se expide a los trece (13) días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente,

HERNAN CAMILO SUAREZ BULA
Coordinador Administrativo
Proyecto: Sparra

Salud y bienestar
a tu alcance

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA CON FUNCIONES DE JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

CERTIFICA

Que **MORRON BARRAZA CESAR**, Identificado con cedula de ciudadanía numero 79.655.166, laboro en la ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, desempeñando el cargo de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO**, código 219 Grado 07, Posesionado el día veintidós (22) de junio del año 2007 según resolución N° 0510 de fecha veinte (20) de junio del año 2007, hasta el siete (07) de julio del año 2009, su ultima asignación básica devengada fue por valor de un Millón Novecientos Cincuenta y Cuatro Mil Doscientos Cuarenta Y Seis Pesos ($1.954.246.oo).

La presente certificación se expide siendo el día viernes, 05 de julio de 2013 a solicitud de la parte interesada

OLGA LUCIA LOPEZ CIFUENTES
Jefe Oficina Talento Humano

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

EQUIDAD
PARA TODOS
primero los niñas y las niñas

EL SUSCRITO LIDER DE LA OFICINA DE CONTRATACION

CERTIFICA QUE:

El señor, **CESAR JOSE MORRON BARRAZA**. Identificado con CC No 79.655.166, expedida en Bogotá, estuvo vinculado mediante contrato de prestación de servicios No 020 del veintiocho (28) de Marzo hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2012 el cual tenía como objeto; la prestación de servicios profesionales especializados para la asesoría jurídica en los procesos judiciales, extrajudiciales, constitucionales y administrativos de la Secretaria Distrital de Salud durante la vigencia 2012, para realizar actividades que se relacionan con el alcance.

- Defender los intereses de la Secretaria de Salud y representarla ante las autoridades judiciales y administrativas en los procesos en pro y en contra de la entidad en virtud de sus competencias.
- Darle tramite legal a las acciones de tutelas en contra de la Secretaria de Salud Distrital.
- Atender los procesos administrativos y los requerimientos de los entes de control, de vigilancia del sector salud y demás entidades.
- Impugnar las e interponer los recursos contra las decisiones adversas a la Secretaria de Salud.
- Responder los derechos de petición que en ejercicio de sus competencias deben ser resueltos por la Secretaria de Salud Distrital conforme a las normas vigentes.
- Proyectar y elaborar los actos administrativos que en virtud de sus competencias la secretaria de salud deba expedir.
- Coordinar con las diferentes dependencias la gestión contractual de los procesos de contratación, incluyendo el tramite de contratación de persona natural para el apoyo de la gestión institucional, con el fin de garantizar que estos se ajusten al marco legal a los planes, programas y proyectos de la entidad.
- Defender los intereses de la entidad y asistir a las audiencias de conciliación extrajudicial ante la procuraduría judicial, con ocasión de las solicitudes efectuadas por las instituciones prestadoras de servicio de salud tanto pública como privadas.

En constancia de lo anterior se expide la siguiente certificación a solicitud del interesado a los cinco (05) días del mes de Julio de 2013

SERGIO CASTIBLANCO SILVA
LIDER AREA DE CONTRATACION

Proyecto: Humberto González
Técnico Operativo

EL SUSCRITO PROFESIONAL DEL DERECHO
CESAR JOSÉ MORRON BARRAZA

CERTIFICA

Bajo la gravedad del juramento que **CESAR JOSÉ MORRON BARRAZA**, identificado con cedula de ciudadanía No 79.655.166 expedida en Bogotá y Tarjeta Profesional No. 147934 del Consejo Superior de la Judicatura, con domicilio profesional en la Carrera 5 calle 22 esquina Edificio Fuente Azul Oficina 206 de la ciudad de Santa Marta, con dirección electrónica: juriscesarmorron@hotmail.com, teléfono (5) 4234404 y celular 3013644643, **actualmente** se viene desempeñando como **Profesional Independiente del Derecho**, de tiempo completo, **desde mayo 5 de 2014 hasta la fecha**, con unos ingresos mensuales promedios de **Cuatro Millones de Pesos ($4.000.000).**

Funciones y Actividades Desarrolladas:

Representación judicial en la atención de litigios ante autoridades jurisdiccionales de todos los niveles, así como ante tribunales de arbitramento, en Santa Marta y en otras ciudades de la Costa Atlántica y Bogotá.

Colaborar activamente en el desarrollo de los negocios de los clientes por medio del acompañamiento jurídico y fortalecer y brindar seguridad a sus actividades en todos los temas legales.

Intervención desde la vía gubernativa contra actos particulares y actos de carácter general, asesoría y emisión de conceptos en todos los aspectos relativos a actuaciones ante entes públicos, incluyendo cualquier etapa de los procesos de contratación con entidades estatales, agotamiento de la vía gubernativa, ejercicio del derecho de petición y acciones ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo tales como: Demandas Contra el Estado, Acción de simple Nulidad, Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, Reparación Directa, Acciones Populares, Acciones de Grupo y Acciones electorales.

Actuaciones y Trámites ante las Corporaciones Autónomas Regionales, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y demás entidades de Vigilancia y Control.

Asesoría en la protección de derechos y garantías consagrados en la Constitución Política, formulación de demandas de inconstitucionalidad, así como el estudio de constitucionalidad de normas jurídicas, así como:

Elaboración y/o revisión de tutelas, impugnación, apelación e incidentes de desacatos.

Habeas data, habeas corpus y demás acciones para la protección de derechos fundamentales.

Defensas en asuntos disciplinarios y fiscales de la Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República.

Asesoría en Conciliaciones de tipo Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativo; Arbitramento; Transacciones.

Asesoría, en la constitución, transformación, escisión, fusión, disolución y liquidación de sociedades, reformas estatutarias, aumentos y disminuciones de capital, protección de derechos de los accionistas, elaboración de actas, códigos de conducta, manuales y demás

documentos que deben provenir de las asambleas de accionistas o juntas de socios y de las juntas directivas e inscripción de actos en el registro mercantil.

Elaboración y revisión de contratos mercantiles, asesoría y manejo de procesos concursales, especialmente en el régimen de insolvencia empresarial (Ley 1116 de 2.006), en procesos de reorganización y liquidación judiciales, acuerdos de acreedores, reestructuración de obligaciones, derechos y obligaciones mercantiles, títulos valores, derecho de marcas y propiedad intelectual.

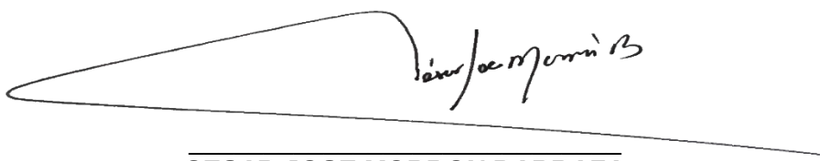
Asesoría en lo que atañe a confección y revisión de contratos y reglamentos internos de trabajo, determinación y análisis de causas de despido, liquidación de prestaciones sociales, indemnizaciones, conciliaciones laborales, manejo de convenios colectivos de trabajo, pensión de vejez, pensión de sobreviviente, accidentes y enfermedad de origen laboral, trámites ante Juntas de Calificación de Invalidez, reclamaciones ante las EPS, ARL por prestaciones económicas por licencias de maternidad y servicios, entre otros. De la fijación, aumento, disminución y exoneración de alimentos, de la oferta y ejecución de los mismos y de la restitución de pensiones alimentaria

Elaboración y revisión de contratos civiles, derecho notarial, registro civil, sucesiones, alimentos, divorcio, procesos de pertenencia, restitución de bienes inmuebles, arrendamientos, ventas, constitución de garantías y elaboración de estudios de títulos, propiedad horizontal, recuperación de cartera a través de la gestión de cobro pre jurídico y judicial, entre otros.

Presentación de procesos ejecutivos para el cobro de obligaciones con base en títulos valores, sentencias, acuerdos de conciliación, etc.

Procesos Judiciales para la Fijación, aumento, disminución y exoneración de alimentos, constitución, modificación o levantamiento de la afectación a vivienda familiar, divorcio de matrimonio civil, cesación de efectos civiles del matrimonio religioso y separación de cuerpos y de bienes, liquidación de sociedades conyugales o patrimoniales, procesos de sucesión.

Se expide la presente certificación bajo la gravedad de juramento, en Santa Marta, a los nueve (9) días del mes de febrero 2.021.



CESAR JOSE MORRON BARRAZA
CC No. 79.655.166 de Bogotá
T.P. No. 147.934 del C.S.J

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 79655166 **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 22/03/2024 12:30 AM

Código Verificación: **9YD6XNBHZC**

Válida hasta: **20/06/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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	OTRO	Fecha de publicación	2023-09-15 18:13

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CESAR	JOSE	MORRON	BARRAZA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	79655166

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

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	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Carrera 14 No. 23-42 Alcazares"]

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	$60.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$60.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$3.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA	$120.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMOS PERSONALES	$40.000.000,00

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 [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] 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:

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79655166
NOMBRES Y APELLIDOS	Morron Barraza,Cesar Jose
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Morron Barraza,Cesar Jose, a los 22 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CESAR JOSE MORRON BARRAZA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79655166,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de marzo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HJMB HOSPITAL UNIVERSITARIO	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC47 VERSION: 002 FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos												Sexo	
CESAR JOSE MORRON BARRAZA												M X	F
Tipo de Documento								Número		Expedida en		Fecha de Expedición	
C.C. X	C.E		T.I		R.C		PP	79655166		Bogotá		05-11-1991	
Estado Civil (Seleccione)					Nivel educativo				No. Personas a cargo	Tipo de Vivienda			Zona Ubicación	
Soltero	Casado	Divorciado	U. libre	Viudo	Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad		Propia	Arrendada	Familia	Rural	Urbano
		X						X	3	X				X
Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento		Direccion Domicilio					Municipio / Ciudad			Departamento	
27	09	1973	Maicao Guj		Cra 17 Nº 25-30 Alcazar					Santa Marta			Magdalena	
Correo Electrónico										No. Celular			Telefono	
jurisCesar@gmail.com										3013644643			3013644643	
Ocupación (Seleccione)													Actividad Principal CIIU	
Estudiante		Independiente		X Empleado		Hogar			Jubilado					
Detalle Actividad Económica										Descripción del CIIU				
Prestación de servicios Jurídicos														

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

Nombres y Apellidos del Representante Legal	Tipo de Documento						Número
	C.C.			P.P			

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio	Tipo de Empresa o Negocio							Cargo
	Publica		Privada		Mixta		Otra, cual?	
Dirección de empresa o negocio	Ciudad			Barrio			No. Teléfono	
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?	SI		NO					

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales			Total Egresos mensules				
Otros Ingresos Mensuales			Otros Egresos Mensuales				
Total Activos			Total Pasivos				
Mes y año de corte de la información financiera suministrada	Mes	Año	Es declarante?	SI		NO	
Es servidor Publico? Si es servidor publico declara si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?							
Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?							
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:							

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) La E.S.E. Hospital Universitario Julio Mendez

5. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

Nombre y Firma Oficial de cumplimiento

Powered by CamScanner