

La paz-cesar (Cesar), 12 abril de 2024

Doctora

VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ

Gerente ESE HMZR

REFERENCIA: Oferta Invitación Directa para Celebrar contrato de Prestación de Servicios

Cordial saludo:

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ, mayor de edad identificado civilmente como parece al pie de mi firma, comedidamente me dirijo ante su despacho con el fin de presentar propuesta Tecnico-Economica para prestar mis servicios, cuyo objeto será: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR COMO APOYO A LA GESTIÓN MISIONAL DE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMÍREZ DE LA PAZ"

PLAZO: UN (1) MES

VALOR: UN MILLON SETESIENTOS MIL PESOS (\$1.700.000)

DECLARACIONES:

Conozco plenamente las condiciones en que se celebrará el contrato y estoy de acuerdo con los señalamientos realizados por la ESE en la invitación a presentar oferta, respecto a objeto, obligaciones específicas y generales, plazo de ejecución, lugar de ejecución, valor del contrato y forma de pago, y, además, acepto todas las exigencias, términos y los requisitos en ella contenidos.

No me hallo incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad previstas por la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 610 de 2000, la Ley 863 de 2003, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes; y tampoco me encuentro incurso en evento alguno de los previstos como prohibiciones especiales para contratar.

Ninguna persona diferente a mi tiene interés en esta oferta ni en el contrato que como consecuencia de ella se llegare a celebrar, y que, por consiguiente, solo me comprometo a mí.

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo a la **ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ**, para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios. Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados.

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la **ESE MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ-CESAR** a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida.

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable de tratamiento de mis datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011, ley 1918 de 2018, Decreto 753 de 2019 y demás normas concordantes.

Notificaciones

Para efectos de notificaciones con ocasión de la aceptación de la oferta y demás actuaciones contractuales podrá la ESE, contactarme en los siguientes medios:

Dirección:	Calle 3 #5-39 barrio san francisco
Celular:	3136560233
Correo electrónico:	Eduardoariasmartinez1990@gmail.com

Así mismo, en evento de que exista cambio de alguno de los anteriores datos, me comprometo a informar a la ESE, oportunamente para lo pertinente.

VIGENCIA: el presente ofrecimiento tiene vigencia de **UN (1) MES**

La presente oferta, se presenta en los términos de los Artículos 845 y 846 del Código de Comercio, por tanto, una vez sea aceptada por parte de la ESE, se entenderá perfeccionado el contrato.

ANEXOS: Anexo todos los documentos y certificaciones solicitados por la entidad, en la solicitud de propuesta para la celebración del contrato de prestación de servicios.

A la espera de su respuesta.

Eduardo Arias
EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ
C.C. N° 1067812312

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **1.067.812.312**

ARIAS MARTINEZ

APELLIDOS
EDUARDO LUIS

NOMBRES

Eduardo Arias

FIRMA



COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-1990**

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**

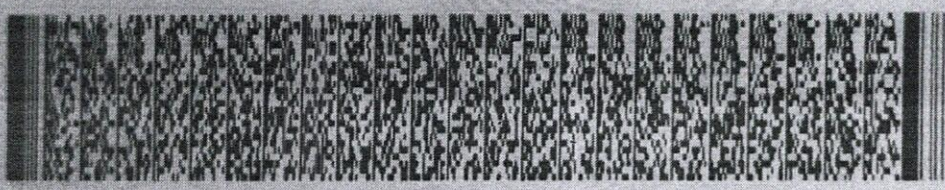
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-OCT-2008 LA PAZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1282500-00203339-M-1067812312-20091215 0019053702A 1 26196821

Violencia



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Arias	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Martinez	NOMBRES Eduardo Jos.
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1.067.812.312		
SEXO F ☐ M ☒		
NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐		
LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE ☐	SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO _____ D.M. _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA	DÍA 22 MES 09 AÑO 1990	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 3#5-89 B. San Francisco
PAÍS Colombia	DEPTO Cesar	PAÍS Colombia DEPTO Cesar
DEPTO Cesar	MUNICIPIO La Paz	MUNICIPIO La Paz eduardobonasmr
MUNICIPIO La Paz	TELÉFONO 3136560233	EMAIL inez1990@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller
PRIMARIA											FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2009
										☒	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC				Fundamentación Vigilancia	07	2022	

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.			☒			☒			☒

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.					
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento:

La Paz, Cesar 31-01-2024.

Eduardo Arias Martínez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 ORIGEN.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

TELÉFONO NACIONAL 01800917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co



FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA				
1.1. DE BIENES Y RENTAS				
YO, EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ				
IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.067.812.312 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:				
País COLOMBIA		Departamento CESAR		Municipio LA PAZ
Dirección CALLE 3#5-39 BARRIO SAN FRANCISCO			Teléfonos 3136560233	
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO		VALOR		
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES		1.700.000		
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS				
GASTOS DE REPRESENTACION		-		
ARRIENDOS		-		
HONORARIOS		-		
OTROS INGRESOS Y RENTAS		-		
TOTAL		\$ 1.700.000		
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	912-160262-39	VALLEDUPAR	\$ -
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN		VALOR	

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

LA PAZ CESAR 31 ENERO 2024

CIUDAD Y FECHA

DAPP-OJP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

14976702194



4 Número de formulario



(415)770771248194162714 0000014976702194

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 6 7 8 1 2 3 1 2

6 DV

2

12 Dirección sectorial
Institucional y Aduanas de Valledupar

2 4

14 Buzón electrónico

24 Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

IDENTIFICACIÓN

25 Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26 Número de identificación

1 0 6 7 8 1 2 3 1 2

27 Fecha expedición

2 0 0 8 1 0 1 6

Lugar de expedición

28 País

COLOMBIA

29 Departamento

Cesar

30 Ciudad/Municipio

La Paz

6 2 1

31 Primer apellido

ARIAS

32 Segundo apellido

MARTINEZ

33 Primer nombre

EDUARDO

34 Otros nombres

LUIS

35 Razón social

36 Nombre comercial

37 Sigla

38 País

COLOMBIA

39 Departamento

Cesar

UBICACIÓN

40 Ciudad/Municipio

La Paz

6 2 1

41 Dirección principal

CL 3 N° 5 - 39 BRR SAN FRANCISCO

42 Correo electrónico

eduardoariasmartinez1990@gmail.com

43 Código postal

44 Teléfono 1

3 1 3 6 5 6 0 2 3 3

45 Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46 Código

4 7 9 9

47 Fecha inicio actividad

2 0 1 4 1 0 2 2

Actividad económica

Actividad secundaria

48 Código

49 Fecha inicio actividad

Otras actividades

50 Código

1

2

Ocupación

51 Código

52 Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54 Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

55 Forma

56 Tipo

Servicio

1

2

3

57 Modo

58 CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Anexos

SI

NO

X

60 No. de folios

0

61 Fecha

2024 - 01 - 30 / 17 : 10 : 36

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 16.1.2.6 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984 Nombre ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS

985 Cargo CONTRIBUYENTE



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 244997641



PIB

15:48:20

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de abril del 2024

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) EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067812312:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

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 jueves 11 de abril de 2024, a las 15:46:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067812312
Código de Verificación	1067812312240411154613

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.



YEID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:46:54 PM horas del 11/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1067812312**

Apellidos y Nombres: **ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS**

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.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
51 59700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-
atc@policia.gov.co

CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Se certifica que ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANÍA número 1067812312, se encuentra registrado(a), con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS:
TIPO DE AFILIADO:
ESTADO DE AFILIACIÓN:
FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:
FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:
DISCAPACIDAD:
REGIMEN:
NIVEL:
MUNICIPIO / DEPARTAMENTO:

CC-1067812312
ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS
CABEZA DE FAMILIA
ACTIVO
01/01/2020

NINGUNA
SUBSIDIADO
1
LA PAZ / CESAR

SUBDIRECCION NACIONAL OPERACIONES
Fecha de generacion: 30/01/2024
Codigo de verificacion: AFAF202200000579895
Generado por: maria.calle

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO

Linea nacional: 01800011444
Correo: contacto@cajacopiEPS.com
www.cajacopiEPS.com



Fondo de Pensiones Obligatorias Solicitud de Vinculación o Traslado

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit. 800.144.337-9

Nº 23393992



23393992

Ciudad: _____ Fecha de Recibido de Afiliación: 2024/02/07

1. Tipo de Vinculación
Vinculación Inicial: ☒ Marque con X si es el primero que se vincula a una entidad o si no ha estado afiliado nunca a una A.F.P., Cesantías o Caja y desea vincularse a una Entidad Origen Traslado: _____ Entidad Destino: _____
Traslado de Afiliación: ☐ Marque con X si el beneficiario estuvo afiliado a una entidad o si ya se encuentra afiliado a una entidad o si ya se encuentra afiliado a una entidad Origen Traslado: _____ Entidad Destino: _____

2. Datos Personales
Tipo de Documento: CC TI CE PAS RC CD N° de Documento de Identidad: _____
Fecha de Expedición del Documento de Identidad: _____ Lugar de Expedición: _____
Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Otros Nombres: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
Colombiana / Otra ¿Cuál? _____

3. Datos de Localización
Dirección de Residencia: _____ Barrio: _____
Departamento: _____ N° de Teléfono Fijo: _____ N° de Teléfono celular: _____
Dirección de Correo Electrónico (e-mail): _____ Autorización de envío de información a través de medios electrónicos, Internet, a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular: ☒ SI / ☐ NO
Dirección Laboral: _____ Ciudad: _____ Departamento: _____ N° de Teléfono: _____

4. Datos Empleador e Información del Vínculo Laboral
Tipo de Documento: NIT CC CE PAS TI N° de Documento de Identidad: _____
Nombre y/o Razón Social: _____
Ciudad: _____ Dirección Empleador: _____ Departamento: _____ Teléfono(s): _____
Ocupación o Cargo Actual: _____ Salario o Ingreso Mensual \$: _____ y/o Salario Integral \$: _____
Envío de Notificación: Sucursal Principal: _____ Sucursal Ciudad: _____ Tipo de Trabajador: Independiente Contratista Dependiente Independiente Voluntario

5. Datos Beneficiarios
Nombre y Apellido: _____ Género: M F
Tipo de Documento: N° de Documento de Identidad: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Código Parentesco: _____
M F
M F
M F
M F

Dedujos parentesco: 01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijo 05 Hijo invalido 06 Hermano invalido "Los beneficiarios relacionados serán verdaderos de acuerdo con las normas legales vigentes"

6. Derecho a Bono Pensional
Tengo derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. estuve afiliado a Cesantías, a una Caja o Fondo Prestacional y cotice 150 semanas: ☒ SI / ☐ NO
Entidad en la cual se realizó la cotización: _____

7. Régimen de Transición y Acreditación de la Información
Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de trasladarme al régimen de afiliación actual y medio de la Vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente en lo que tiene que ver con el régimen de transición establecido en la ley.
- Anexo la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150% en blanco y negro

8. Término de Retiro
Cuento que a partir del momento en que el fondo de pensiones le entregue sobre la validez de la afiliación o del traslado, cuentas con un término de cinco (5) días hábiles para ejercer su facultad de retiro, de acuerdo al artículo 1813 de 2020.

9. Declaración de Veracidad y Fianza
"Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada"
Hago constar que la selección del Régimen de Transición y Acreditación de la Información la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a _____ para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

10. Firma y Huella del Solicitante
Firma y Nombre del Representante Legal del Empleador: _____
Firma y Huella del Solicitante: _____

Nombre del Promotor: _____
N° de identificación del promotor: _____
Firma del promotor: _____

021 F-01-AF-CR-01 V4.0

- Afiliado - Pensiones Obligatorias -

Nº 23393992



CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ, **identificado** como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [31] del mes de [ENERO] de [2024]

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: **EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ**

Documento de Identidad: **1067812312**



El futuro
es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

Colombia Compra Eficiente

Tel. (+57 1)7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia



www.colombiacompra.gov.co



República de Colombia y en su nombre, el

INSTITUTO RAFAEL NÚÑEZ

Valledupar - Cesar

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio, según Resolución 0057 del 15 de Junio de 2007 y de conformidad con el Decreto Nacional No. 0057, del 15 de Jun. de 2007

Confiere a:

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ

Identificado(a) con C.C. No. 1.067.812.312 Expedida en: LA PAZ

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación Integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Instituto


Efrén Márquez Zambrano
RECTOR


Ena Luz Mendoza
SECRETARIA

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)
Anulado en el control del Plantel en el libro No. 32 Folio No. 1-01 Dado en Valledupar, a los 14 días del mes de NOV. de 2009

República de Colombia
Departamento del Cesar



Instituto Rafael Nuñez
Acta Individual de Grado

CODIGO: I.C.F.E.S. 057349

Registro DANE No. 320001004522
Inscripción No. 0003

En la Ciudad de Valledupar, Departamento del Cesar en la República de Colombia, a los 14 días del mes de NOVIEMBRE del año 2009 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado de la institución, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del INSTITUTO RAFAEL NUÑEZ DE VALLEDUPAR, Institución Aprobada oficialmente mediante resolución No. 0057 JUNIO 15 / 2007 Emanada de la Secretaría de Educación Municipal, Para el nivel MEDIA ACADÉMICA

lo cual autoriza para otorgar el título de Bachiller en la modalidad Académica
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

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

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ

C.C. 1.067.812.312 LA PAZ

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 32 de fecha NOV. 14/2009

que consta de 14 alumnos y que comienza con el nombre de

ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS

y se cierra con el nombre de

VILLALOBOS GUERRA KATIA MILENA

Firmada y sellada por: Efren Gaspar Marrugo Zambrano (Rector)

y Ena Luz Mendoza Maestre (Secretaria)

Dada en Valledupar - Cesar, el 14 de NOV. del año 2009

Firmado y Sellado

RECTOR
C.C. No. 13.351.976 DE Pamplona (N. de S)

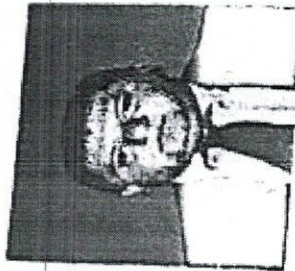
SECRETARIA,
C.C. No. 56.075.261 San Juan del Cesar (La Guajira)



Instruyendo Futuro
con toda seguridad



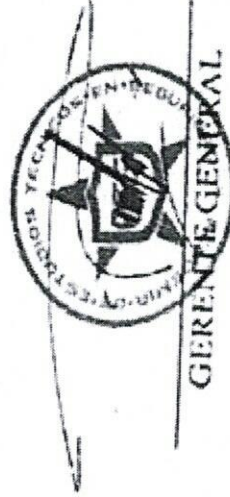
República de Colombia
Ministerio de Defensa Nacional
Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada
ACADEMIA DE ESTUDIOS TÉCNICOS EN SEGURIDAD LTDA.
Licencia otorgada según Resolución Superintendencia No. 25153400072767 del 23 de Noviembre de 2015.
Procedimiento mediante resolución No. 25153400072767 del 14 de abril de 2021.



CERTIFICA QUE:

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ
Con Cédula de ciudadanía No. 1.067.812.312, asistió y aprobó el curso
FUNDAMENTACION VIGILANCIA

Expedido en la ciudad de VALLEDUPAR, el 2 de Julio de 2022
Con una intensidad académica de 100 horas



Número SVSP: ECSP1058-J154855

Número Interno: 346180


DIRECTOR ACADÉMICO

ANDE IP



Consultar Datos en www.abacademia.com o al PBX 7 635 0050



República de Colombia
Ministerio de Defensa Nacional
Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada
ACADEMIA DE ESTUDIOS TÉCNICOS EN SEGURIDAD LTDA.

Licencia renovada según Resolución Supervigilancia No. 20151400072767 de 23 de Noviembre de 2015
Promulgada mediante resolución 2020-4400014087 del 14 de abril de 2020



CERTIFICA QUE:

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ

Con Cédula de ciudadanía No. 1.067.812.312, asistió a la

**CAPACITACIÓN EN:
SEGURIDAD INTEGRAL**

Llevado a acabo en la ciudad de VALLEDUPAR, los días 5 Y 6 de Julio de 2022
Con una intensidad académica de 12 horas



GERENTE GENERAL

Feidy S.
DIRECTOR ACADÉMICO



*Instaurando Futuro
con toda seguridad*
**ACADEMIA
DE ESTUDIOS TÉCNICOS
EN SEGURIDAD LTDA.**
INSTITUTO DE FORMACIÓN NO-FORMAL

Número Interno: 455645

Consultar Diploma en www.alsacademia.com o al PBX: 7 635 0050



República de Colombia

Ministerio de Defensa Nacional

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

ACADEMIA DE ESTUDIOS TÉCNICOS EN SEGURIDAD LTDA.

Licencia renovada según Resolución Superintendencial No. 2015143007267 de 23 de Noviembre de 2015
Por el término de la resolución 2020-444014367 del 14 de abril de 2020

CERTIFICA QUE:

EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ

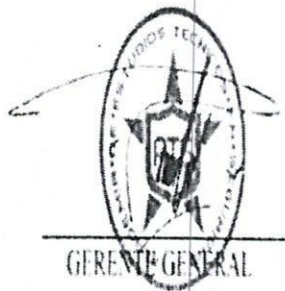
Con Cédula de ciudadanía No. 1.067.812.312, asistió a la

CAPACITACIÓN EN:

SERVICIO Y ATENCIÓN AL CLIENTE

Llevado a acabo en la ciudad de VALLEDUPAR, los días 7 Y 8 de Julio de 2022

Con una intensidad académica de 12 horas



GERENTE GENERAL

Leidy S.
DIRECTOR ACADÉMICO



*Integridad futura
con toda seguridad*

**ACADEMIA
DE ESTUDIOS TÉCNICOS
EN SEGURIDAD LTDA**
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Número Interno: 455646

Consultar Documento en www.academiamts.com o al PBX 7 633 0001



ACADEMIA DE ESTUDIOS
TÉCNICOS EN SEGURIDAD

NIT: 804007315-3

Licencia Renovada Según Resolución N° 2016400105047 de 09 de
Diciembre de 2016.

CERTIFICA QUE :

El señor (a) **EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ**, Identificado con cedula de ciudadanía
N° 1.067.812.312 de La Paz-Cesar, recibió capacitación en el manejo y uso de armas de
fuego de uso civil y adelanto ejercicios prácticos de tiro con armamento de guerra calibre
corto.

CALIFICÓ: SI X NO

No. De Registro.0367

Llevado acabo en valledupar, cesar el dia (09) de Julio 2022, a las 14:00.hs.

Omar Amari
GERENTE

Valledupar - Colombia
Transversal 24 # 20-27 Fundadores
Tel: 3598.3311 / Cel: 3005711101
Correo: academia.de.seguridadatsvalledupar@hotmail.com
www.atsacademia.com
Academia de estudios técnicos en seguridad ats valledupar



ESPEC. CERTIFICAD.

Licencia renovada según Resolución 2016400105047 de 09 de diciembre de 2016 NIT: 804007315-3

CERTIFICADO NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

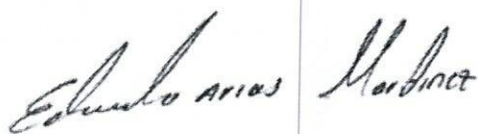
La paz (Cesar), Enero 31 del 2024

A QUIEN CORRESPONDA

ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente manifiesto bajo la gravedad de juramento que el (la) suscrito (a), **EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ**, identificado (a) como aparece al pie de mi firma, no me hallo incurso (a) dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

Cordialmente,



EDUARDO LUIS ARIAS MARTINEZ

C. C. No. 1.067.812.312 de La Paz (cesar)



N° 13.138

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
30 DÍA	01 MES	2024 AÑO	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO		
VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA)					
Ciudad					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
PARTICULARES CONTADO			PARTICULARES		
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS			Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres			MASCULINO	33 AÑOS 6 MESES 19 DÍAS	CC Tipo
CARGO			Número		
CONTRATISTA			1067812312		
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL			SIN RESTRICCIONES		
Observaciones: CON RECOMENDACIONES					
N/A			NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)		
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO		
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:			RECOMENDACIONES		
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR			✓		
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
SE ENTREGA FORMATO DE REMISIÓN A EPS			USO DE EPP		HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			SVE CARDIOVASCULAR		CONTROL DE PESO
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		HACER DEPORTE
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			CAPACITACIÓN		DIETA BALANCEADA
VALORACIÓN POR EPS					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
MANTENER MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA COVID 19 TAPABOCAS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADOS DE MANO					
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					
Médico			Aspirante o Trabajador		
					
Firma:			Firma:		
Nombre: VANEGAS MARTINEZ SAMUEL ALBERTO			Nombre: ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS		
R. M.: 442711			CC: 1067812312		
L.S.O.: 3915			Código de Seguridad		
			B944H1N13138		



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/04/2024 10:57:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1067812312** .

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. **89638715** . 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

GOV.CO

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:54:24 horas del 12/04/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1067812312**,
Apellidos y Nombres **ARIAS MARTINEZ EDUARDO LUIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital**, con NIT **824000204-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

⌚ Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ Correo: dijin.aralc-arcc@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dijin
@ Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



[Presidencia de la República](#)



[Ministerio de Defensa Nacional](#)



[Colombia compra eficiente](#)



[GOV.CO](#)