Municipio de La Unión	ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GC-001
	PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	VERSIÓN: 004
	Lista de Chequeo Contratación Directa	FECHA ELABORACIÓN: 09/01/2025

Se requiere el cumplimiento de cada uno de los ítems establecidos en esta lista de chequeo para la contratación Directa, los cuales deberán ser allegados en forma física a la oficina de contratación con la respectiva firma de la persona responsable del proceso de contratación o su delegado por parte de La Administración Municipal.

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	***OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO***
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	***15,352,349***

ITEM	REQUISITOS	CUMPLE	INDICACIONES
1	*Compromiso anticorrupción*	✓	Vigente no mayor a 30 días.
2	Tratamiento de datos personales	✓	Vigente no mayor a 30 días.
3	Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y/o consultas	✓	Vigente no mayor a 30 días.
4	Certificado de no sanciones o incumplimiento	✓	Vigente no mayor a 30 días.
5	Declaración de bienes y rentas y conflicto de interés de la Ley 2013.	✓	https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013. NOTA: si es persona jurídica debe de aportar la declaración tanto de persona jurídica como el representante Legal.

Municipio de La Unión	ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GC-001
	PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	VERSIÓN: 004
	Lista de Chequeo Contratación Directa	FECHA ELABORACIÓN: 09/01/2025

6	*Formato único de la Hoja de vida de la Función Pública. (Registrada en SIGEP). La cual debe de ser diligenciada en plataforma SIGEP.*	✓	(https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep/sigep), Nota: con fecha de expedición no mayor a 30 días calendarios, debidamente revisada y firmada por la encargada de Talento Humano de la Entidad.
7	*Certificados de estudio y/o de Experiencia Laboral.idoneidad persona natural: acta de grado, y/o tarjeta profesional cuando se requiera. deben de coincidir con lo escrito en la hoja de vida*		Idoneidad persona natural: acta de grado, y/o tarjeta profesional cuando se requiera. deben de coincidir con lo escrito en la hoja de vida.
8	*Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y Seguridad Social.*		Certificados de afiliación en caso de personas naturales. (Salud- Pensión y ARL)
9	*Idoneidad persona jurídica: Certificado de Cámara de Comercio.*		Vigente no mayor a 30 días (O RUP en caso de que lo tenga) contratos realizados con actas de terminación donde se acredite la experiencia.
10	*Autorización para la suscripción del contrato.* Falta		(SI APLICA) (actos administrativos donde consten los actos de posesión/delegación para los convenio, estatutos o autorizaciones expresas de las juntas de las empresas, cuando en certificado de existencia y representación no se avizore la facultad del RL)
11	*Certificado de Antecedentes Fiscales (Contraloría)*	✓	Vigente no mayor a 30 días.
12	*Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría)*	✓	Vigente no mayor a 30 días.
13	*Certificado de Antecedentes judiciales. (Policía Nacional)*	✓	Vigente no mayor a 30 días.
14	*Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC*	✓	Vigente no mayor a 30 días.
15	*Certificado de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018. (https://inhabilidades.policia.gov.co/).*	✓	Vigente no mayor a 30 días.

Municipio de La Unión	ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GC-001
	PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	VERSIÓN: 004
	Lista de Chequeo Contratación Directa	FECHA ELABORACIÓN: 09/01/2025

16	*Registro de deudores alimentarios morosos. (REDAM) VIGENTE https://registro.redam.gov.co/signin-home*	✓	El certificado debe de estar valido al momento de contratar.
17	*RUT (Registro Único Tributario)*	✓	Con fecha de genaración del documento no mayor a seis meses.
18	*Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del contratista o Representante legal.*		Legible al 150%.
19	*Fotocopia Libreta Militar (SI APLICA)*	✓	Legible.
~~20~~	*Antecedentes de profesión (si aplica)*		Vigente.
21	*Paz y salvo Municipal o constancia de encontrarse al día en el pago de los Impuestos Municipales.*		Vigente no mayor a 30 días.
22	*Certificado de la Cuenta Bancaria*	✓	Con fecha de genaración del documento no mayor a un año.
23	*Exámenes médicos pre ocupacionales: "Decreto 723 de 2013 Artículo 18" Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.*		**NOTA:** Este documento deberá llevar el visto bueno de la profesional universitaria de Talento Humano de la Administración Municipal.

Verificado por:	
Cargo:	
Fecha de entrega Oficina de Contratación:	

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

La Unión, 03 de marzo de 2025

Señores:
MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.

Referencia: Compromiso Anticorrupción

Respetados señores:

Yo, Oscar De Jesús Guzmán identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de contratista manifiesto en mi nombre que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de Colombia Compra Eficiente para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. **No estoy en causal de inhabilidad** alguna para celebrar el contrato de prestación de servicios con el Municipio de la Unión.

3. Me comprometo a **NO OFRECER** y **NO DAR** dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores del Municipio de la Unión, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

4. Me comprometo a revelar y entregar la información que sobre el contrato de prestación de servicios, nos soliciten los organismos de control de la Republica de Colombia.

5. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores. (Si aplica)

6. Las comunicaciones que se formulen por parte de la presente firma proponente se realizarán de manera exclusiva a través de los medios y procedimientos previstos en los Términos de Condiciones. (si aplica)

7. No incurrir en falsedad o adulteración de los documentos exigidos para cumplir con los requisitos del contrato de prestación de servicios.

8. Igualmente se acepta que durante la verificación de los ofrecimientos y el registro a través del aplicativo web prime el criterio de respetar el espíritu de la Ley Aplicable y los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.

9. Actuar con lealtad y respeto hacia los demás interesados y/o proveedores, así como frente a la Entidad. Por lo tanto, abstenerse de utilizar herramientas para dilatar las actuaciones.

10. Así mismo, interesado y/o proveedor (en adelante cualquiera, los "Obligados"), se comprometen a:

    10.1 Suscribir entre los empleados, proveedores y subcontratistas un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la Propuesta y en la ejecución del contrato de prestación de servicios

    10.2 No ofrecer trabajo como parte del Obligado que resulte vinculado al Instrumento de Agregación de Demanda a ningún funcionario público o contratista vinculados, o que hayan trabajado, en la Entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil a partir de la adjudicación y hasta el año siguiente a la finalización de la ejecución del contrato de prestación de servicios.

11. Se reitera que conductas como las descritas serán judicializadas y constituyen faltas penales y/o disciplinarias muy graves y que afectan a la ciudadanía y la credibilidad y confianza en la contratación un instrumento sagrado de gestión de recursos.

Firma

Nombre: OSIAN Guzmán
Número de documento de idoneidad 15352344
Dirección física y Ciudad: La Unión
Correo Principal:
Teléfono:

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

La Unión, 03 de marzo de 2025

Señores:

MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.

Referencia: Autorización manejo de datos

Respetados señores:

Yo, Oscar De Jesús Guzmán identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de contratista conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto

1. El Municipio de la Unión actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos.

2. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

3. El Municipio de la Unión garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos

4. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la ESAP para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, y misionales.

Firma

Nombre: Oscar Guzmán

Número de documento de idoneidad: 15352349

Dirección física y Ciudad: / La Unión

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

Señores:
MUNICIPIO DE LA UNIÓN
DEPARTAMENTE DE ANTIOQUIA.

Asunto: Certificado de Inhabilidad e Incompatibilidades

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Oscar Guzman C

OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO
C.C. 15.352.349
Dirección: Carrera 12 # 13-53
Correo: yazmincirobotero@gmail.com
Celular: 312 228 66 74

CERTIFICADO DE NO SANCIONES O INCUMPLIMIENTO

Señores
MUNICIPIO DE LA UNION

Asunto: certificación de no sanciones o incumplimiento proceso de No.

Yo **OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO**, identificado con cédula de ciudadanía **N° 15.352.349**, declaro bajo gravedad de juramento, que no he sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos dos (2) años.

Cordialmente,

OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO
C.C. 15.352.349
Dirección: Carrera 12 # 13-53
Correo: yazmincirobotero@gmail.com
Celular: 312 228 66 74

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-03-03 11:42

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSCAR	DE JESUS	GUZMAN	CASTAÑO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	15352349

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	LA UNIÓN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	LA UNIÓN

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	ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	LA UNIÓN

Dirección	["Carrera 10 N°10-10"]
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 año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$27.500.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$27.500.000,00

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	$210.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	LA UNIÓN	$8.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Guzman	Castaño	Oscar de Jesus

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 15352349	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 568882 D.M. 25

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 06 AÑO 1963

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO LA UNIÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 12N 13 53 SECTOR HOSPITAL

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO LA UNIÓN

TELÉFONO 5560610 EMAIL deporvida@launion-antioquia.gov.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA PRIMARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5° X	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1982

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICILISMO	*DEPENDENCIA* S. EDUCACION CULTURA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* calle 10 #10-10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICILISMO	*DEPENDENCIA* EDUCACION CULTURA Y RECREACION						*DIRECCIÓN* calle 10 # 10-10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICILISMO	*DEPENDENCIA* S. EDUCACION CULTURA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* calle 10 #10-10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICLISMO	*DEPENDENCIA* S. EDUCACION CULTURA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* calle 10 #10-10					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5560610	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICLISMO	*DEPENDENCIA* S. EDUCACION CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 10 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5560610	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICILISMO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 550610	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE CICILISMO	*DEPENDENCIA* S. EDUCACION CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 10N 10 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5560610	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR CICLISMO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION CULTURA Y DEPOETE					*DIRECCIÓN* CALLE 10N 10 10						

6 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*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	4	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

La Unión Ant, 10/03/2025 — Johana Arenas Quirama

Ciudad y fecha — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



Dirección
Nacional
Escuelas de Ciclismo

Certifica Que:

OSCAR GUZMAN

participó en el

IX Encuentro Nacional de Escuelas de [illegible]

Antonio Ambrosini Laguerre

[illegible]

ESCANEADO



"Unidos con Igualdad hacia el progreso"
Alexander Osorio Londoño
Alcalde

El Municipio de La Unión

Hace El Reconocimiento A:

Oscar Guzmán Castaño

Por su entrega, esmero, sacrificio y constancia para sacar adelante los ciclistas de Nuestro Municipio

Administración Municipal
Unidos con igualdad hacia El Progreso
Alexander Osorio Londoño
Alcalde Municipal

Julio 2014.

ESCANEADO

LA LIGA DE CICLISMO

Con el apoyo de INDEPORTES ANTIOQUIA

INDEPORTES ANTIOQUIA

Certifica que el(la) señor(a):

OSCAR GUZMAN CASTAÑO



Participó y aprobó

PRIMER NIVEL EN LA CAPACITACIÓN PARA

ENTRENADORES DE CICLISMO

Con una intensidad de veinticinco (25) horas.

Realizado en la ciudad de Medellín los días 17, 18 y 19 de enero de dos mil trece (2013).

En constancia firman:

SANDRA MILENA QUIROZ VILLA
Presidenta LIGA

JON IRUBERRI

UBALDO ARBOLEDA

ESCANEADO

Municipio de La Unión

La Union Antioquia,

LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que el señor **OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO**, identificado con cedula de ciudadania N° 15.352.349, prestó sus servicios en La Secretaria de Educación, Cultura, Deporte y Recreación del Municipio de La Unión Antioquia, mediante contrato de prestacion de servicios tal como se detalla a continuación:

N° DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
20200047PSSD	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO MONITOR DE CICLISMO DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	$ 17.745.000	02/03/2020	31/12/2020
20210026PSSD	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRACTICA DE CICLISMO EN EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	$ 11.400.000	28/01/2021	28/06/2021
20210191PSSD	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO MONITOR DE CICLISMO DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	$ 9.500.000	01/09/2021	31/12/2021

Municipio de La Unión

20220060PSSD	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRACTICA DE CICLISMO DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	$ 22.400.000	01/02/2022	20/12/2022

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (21) días del mes de enero de 2025.

EVER ZEA DUQUE
Secretario de Educación, Cultura, Deporte y Recreación

Proyecto: Viviana María Orozco Gómez / Auxiliar Administrativa
Aprobó: Ever Zea duque Secretario de Educación, Cultura, Deporte y Recreación

Municipio de La Unión

La Union Antioquia,

LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que el señor **OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO,** identificado con cedula de ciudadania N° 115.352.349, prestó sus servicios en La Secretaria de Educación, Cultura, Deporte y Recreación del Municipio de La Unión Antioquia, mediante contratos de prestacion de servicios tal como se detalla a continuación:

N° DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
20230091PSSD	PESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRACTICA DEL CICLISMO EN EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	01/02/2023	30/05/2023
20230236PSSD	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA PRACTICA DEL CICLISMO EN EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	06/06/2023	15/12/2023
20240042PSSE	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LA PRACTIVA DEL CICISMO ENEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	01/02/2024	30/07/2024
20240262PSSE	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LA PRACTICA DEL CICLISMO EN EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	27/08/2024	15/12/2024

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (05) días del mes de marzo de 2025

EVER ZEA DUQUE
Secretario de Educación, Cultura, Deporte y Recreación

Proyecto: Viviana María Orozco Gómez / Auxiliar Administrativa
Aprobó: Ever Zea Duque Secretario de Educación, Cultura, Deporte y Recreación

La Rectora la Institución Educativa Pío XI del Municipio de la Unión, establecimiento oficial aprobado por Resoluciones Departamentales Nº S2016060007835 del 20 de abril de 2016, y S 2018060222533 del 20 de abril de 2018, para que en la misma se imparta educación Formal en los niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria, Media Académica y Educación de adultos en Ciclos Lectivos integrados I, II, IIII, IV, V Y VI, según Decreto Nº 3011 del 19 de diciembre de 1997.

CERTIFICAN QUE:

GUZMAN CASTAÑO OSCAR DE JESÚS identificado con documento de identidad 15.352.349 de La Unión Antioquía, cursó y aprobó el grado 5º en el Centro Oficial de Adultos en el año 1982. Obtuvo la siguiente valoración:

Materias/Areas/Asignaturas	NOTA	DESEMPEÑO
LENGUAJE	3.6	TRES SEIS
MATEMATICAS	3.6	TRES SEIS
ESTUDIOS SOCIALES	3.0	TRES CERO
CIENCIAS NATURALES	4.0	CUATRO CERO
FORMACIÓN RELIGIOSA	5.0	CINCO CERO

De conformidad con el Decreto No. 378 del 13 de marzo de 1970 y la resolución No. 5269 de 27 de octubre de 1970 del Ministerio de Educación Nacional.

La Unión, Antioquia 13 de febrero de 2025.

Madeleyne Ceballos Doncel
Rectora

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **15352349** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 15352349
NOMBRES Y APELLIDOS	OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/08/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	236
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **15/03/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Salud

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2025-03-14

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 15352349	OSCAR	DE JESUS	GUZMAN	CASTAÑO	M

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2025-03-14

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
EPS SURAMERICANA S.A.	Contributivo	01/08/2020	Activo	COTIZANTE	LA UNION

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2025-03-14

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS	2008-01-16	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2025-03-14

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
Seguros de Vida Suramericana	2016-11-01	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS INCLUYE LAS EMPRESAS DE LIMPIEZA CON EXCEPCIÓN DE LIMPIEZA EXTERIOR DE FACHADA DE EDIFICIOS.	Antioquia- LA UNIÓN

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2025-03-14

No se han reportado afiliaciones para esta persona

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE. LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Colmena Seguros

SOPORTE DE NOVEDADES

CONTRATO:	1101246
RAZON SOCIAL	MUNICIPIO DE LA UNION
IDENTIFICACION:	NI 890981995

CAMBIO A.F.P.

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
101388102	2025-3-18	CC 15352349
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GUZMAN CASTAÑO	OSCAR DE JESUS	1963-6-20
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
carrera 12 N 13-53		Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
LA UNION - Antioquia	deporvida@launion-antioquia.gov.co	5560780
Celular	**Sexo**	
3122286674	Masculino	
Cargo	**IBC**	**EPS**
Independiente	$1,423,500.00	EPS Sura
AFP	**Centro de Trabajo**	
Fondo Pensiones Cesantías SA COLFONDOS	SERVICIOS GENERALES	
Clase de riesgo	**Tasa de riesgo**	**Grado**
2	1.044	12
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad		**Tipo jornada**
2025-3-17		JORNADA UNICA

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15352349
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 12 NRO 13-53	TELÉFONO:	5687236
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1111216684**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	50224		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 12 de febrero de 2025, a las 23:58:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	15352349
Código de Verificación	153523492502122358 40

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 264256139

PIB
00:01:11

Bogotá DC, 13 de febrero del 2025

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) OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 15352349:

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 Politica 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 Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:08:02 AM horas del 10/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **15352349**

Apellidos y Nombres: **GUZMAN CASTAÑO OSCAR DE JESUS**

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.

DIJIN

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: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/03/2025 09:43:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **15352349 .**

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. **112119131** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 09:26:59 horas del 10/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **15352349,** Apellidos y Nombres **GUZMAN CASTAÑO OSCAR DE JESUS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia de la union**, con NIT **890891995-0** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

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 15352349 **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 03/03/2025 11:55 AM

Código Verificación: **5SKCLEBPZX**

Válida hasta: **01/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14781816469

(415)7707212489984(8020) 000001478181646 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 3 5 2 3 4 9	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 5 3 5 2 3 4 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Unión 4 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUZMAN	CASTAÑO	OSCAR	DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Unión 4 0 0

41. Dirección principal
CL 12 13 53

42. Correo electrónico elineth119@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 2 8 6 6 7 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 0 7 0 6 0 1	9 3 1 2	2 0 1 4 0 3 1 0	9 3 1 9		9 1 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código
49 - No responsable de IVA

Usuarios 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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 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 GUZMAN CASTAÑO OSCAR DE JESUS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-02-2025 09:52:20AM



FECHA DE NACIMIENTO 20-JUN-1963

LA UNION
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

16-NOV-1983 LA UNION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0116900-00159509-M-0015352349-20090618 0012604566A 1 2010101013



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.352.349

GUZMAN CASTAÑO

APELLIDOS

OSCAR DE JESUS

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTAÑO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 15352349, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	OSCAR
Segundo Nombre:	DE JESUS
Primer Apellido:	GUZMAN
Segundo Apellido:	CASTAÑO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	15352349
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 5 días del mes de Febrero de 2025, a las 8:03:32 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

MUNICIPIO DE LA UNION

PAZ Y SALVO MUNICIPAL (#: 139)

Documento #: 202500020855, por Valor de: $23,750.00

Destino del Documento: CONSTANCIA - Vigencia Hasta: 22/Mar/2025

20-Feb-2025 11:50:15

User:MALVAREZ

El Municipio de La Unión (Ant.) certifica que las personas que se relacionan a continuación se encuentran a Paz y Salvo por todo concepto

Cédula - NIT: 15352349 **Nombre:** GUZMAN CASTAÑO OSCAR DE JESUS

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS EN CATASTRO

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

Codigo: 2146, Estado: Activo, Nombre: ALMACEN Y TALLER CICLO STAR, Dir.: CR 12 N 13-53, Ult. Pago: 2025-02.(FIN)

CONTRIB. DE VALORIZACION Y SUS CONCEPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS PENDIENTES POR VALORIZACION

ACUERDOS DE PAGO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ACUERDOS DE PAGO VIGENTES

CERTIF. Y PAZ Y SALVOS - RESTRICC. DE LOS CLIENTES

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

CREDITOS DE VIVIENDA, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE SALDOS PENDIENTES POR CREDITOS DE VIVIENDA

FIN

(415)7709998016347(8020)202500020855(3900)0000023750(96)20250322

NOTA: Los funcionarios que expiden este documento, son responsables de las sumas que adeudan los respectivos contribuyentes interesados en el mismo, sin perjuicio de la sanción penal por delito en que incurren de conformidad con las disposiciones legales.

PUNTOS DE PAGO: BANCOLOMBIA Y SUS CORRESPONSALES CTA. AHORROS 55795897177 CONVENIO Nro. 087859 - CONFIAR - COTRAFA - BANCO AGRARIO.

A.T: Area de Terreno
A.T.C: Area de Terreno - Común
A.T.P: Area de Terreno - Privada
A.C: Area Construida
A.C.C:Area Construida - Común
V.T: Valor Terreno
V.T.C:Valor Terreno - Común
V.C: Valor Construcción
V.C.C: Valor Construcción - Común

Áreas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

Firma: _____

Cédula.

CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA
NIT: 890981395-1

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) OSCAR DE JESUS GUZMAN CASTANO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 15352349, es ahorrador(a) de nuestra entidad, y que en la actualidad posee la cuenta de ahorros No. 237050166

Se expide este certificado a solicitud del interesado.

Este documento contiene información confidencial.

Atentamente,

JOHAN STIVEN OTALVARO VILLADA
ASESOR DE SERVICIOS

La Union, 20 de Febrero de 2025

NumRot Versión:Certi43 / CCcr20241127.ps

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



Corriente Vital

IPS CORRIENTE VITAL CONSULTORES SAS
NIT: 900520548-1
LSO.80004127

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 15352349-58181

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	20/01/2023 - LA CEJA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	OSCAR DE JESUS GUZAMN CASTAÑO	**Identificación:**	15352349
Género	MASCULINO **Edad:** 59	**Teléfono**	**Móvil:** 3122286674
Fecha Nacimiento:	20/06/1963	**Cargo:**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	CR 12 NRO 13-53	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	PRIMARIA	**AFP:**	NO REPORTA
Empresa	PARTICULAR -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

SIOMETRÍA	NORMAL CONTROL ANUAL
DICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL. CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL ANUAL O SEMESTRAL. CAPACITACIÓN EN MANEJO ADECUADO DE CARGAS. PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS EN EL PUESTO DE TRABAJO. SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2114 DE 2021, ARTICULO 3.. USO DE MEDIAS ELÁSTICAS DE COMPRESIÓN VENOSA.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EXAMEN DE INGRESO SIN RESTRICCIONES NI RECOMENDACIONES PARA EL CARGO. SIN SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID-19.

ervaciones: APTO TRABAJO Este examen Médico ocupacional está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares "extremidades y nas", durante su evaluación no se evidencio patología o sintomatología de origen osteomuscular que pudieran genera limitaciones o riesgo para desempeñar sus funciones les.

OMENDACIONES PARA EL CARGO: - MANTENER EL ORDEN Y LA LIMPIEZA EN EL ESPACIO DE TRABAJO, NO APOYAR MOCHILAS, LIBROS O MATERIALES ESCOLARES EN EL PISO PARA R TROPIEZOS Y CAÍDAS.
IZAR EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO VOCAL ANTES DE USAR INTENSIVAMENTE LA VOZ Y TOMAR ABUNDANTE AGUA DURANTE Y DESPUÉS DE USAR LA VOZ.
AR LENTO Y ABRIENDO LA ARTICULACIÓN VOCAL.
TENER EL CUERPO ERGUIDO Y CAMBIAR DE POSICIÓN CON FRECUENCIA PARA EVITAR LA FATIGA.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

ANICO	SVE

Información de Remisiones

GENERAL	VARICES-

CEPTO INTEGRAL DE APTITUD LABORAL, SE EXPIDE CON BASE EN LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.

NTIMIENTO INFORMADO
laciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le lizadas. En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de enes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a la IPS. Para realizarme lo s clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría/visiometría, muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los s de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi iento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'