405 31

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
Ortiz	Barona	Carlos Arturo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 16754000	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 16754000 D.M. 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 28 MES 06 AÑO 1968	CARRERA 2 C 44 56 APARTAMENTO 203A			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO	3122134519	EMAIL	carlosortiz039@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1990
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION SOCIAL	12	2000	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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 UNIVERSIDAD LIBRE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5240007	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MEDIOS VIRTUALES						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 37 A 3 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD LIRRE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5240007	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INVESTIGACION						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 37 3 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE III	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERISDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE III	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE III	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2012	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE III	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2010	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE APOYO ACADEMICO	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARERRA 62						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE APOYO ACADEMICO	*DEPENDENCIA* ACADEMICO						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE APOYO ACADEMICO	*DEPENDENCIA* ACADEMICO						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2007	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DOCENTE						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2007	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DOCENTE						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2006	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRODUCTOR	*DEPENDENCIA* PRODUCCION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A CARRERA 62					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2002	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2002	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR AREA AUDIOVISUALES	*DEPENDENCIA* COORDINACION					*DIRECCIÓN* CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 1997	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	1997	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRODUCTOR DE TELEVISION	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL					*DIRECCIÓN* Calle 5 con carrera 62						

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*						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Cali, Junio 06 2025

A. Moreno

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.

Cali, 06 junio 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

405

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **16.754.000**

ORTIZ BARONA

APELLIDOS

CARLOS ARTURO

NOMBRES

Carlos Ortiz

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-1968**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-NOV-1986 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-3100100-01044211-M-0016754000-20181107 **00631**20786A 1 9906339976

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Panamericano

Nocturna

autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución Nº 7948 Agosto 8 de 1977

confiere a

Carlos Arturo Ortiz Barona

identificado con C.C. Nº 16.754.000 de CALI

el título de

Bachiller Académico

por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

COLEGIO PANAMERICANO - CALI RECTORIA BACHILLERATO NOCTURNO

Secretario

COLEGIO PANAMERICANO - CALI SECRETARIA BACHILLERATO NOCTURNO

dado en Cali a 5 de Julio de 1990

Anotado al folio 073-040 Libro de Registro Nº 106

Secretario de Educación

166149-90 dado en Cali a 26 de Noviembre de 1993

ARTEMISA EDITORES LTDA.

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional, y en su nombre

La Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Comunicador Social

a

Carlos Arturo Ortiz Barona

C.C. No. 16.754.000 Cali - Valle

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 24 del mes de Julio de 2001

EL SUSCRITO NOTARIO VEINTIUNO (21) DEL CIRCULO DE CALI
DE LA PRESENTE COPIA QUE CORRESPONDE
AL ORIGINAL DEL DOCUMENTO PRESENTADO
A LA VISTA PARA LA CORRESPONDIENTE ANOTACION
Santiago de Cali, 01 OCT. 2001
NOTARIO ENCARGADO

Luz María Cano Arias
Directora Registro y Control Académico

Ricardo Maya Correa
Rector de la Universidad

Jorge Enrique Tamayo Marulanda
Secretario General de la Universidad

PATRICIA DUQUE CRUZ
NOTARIA ENCARGADA

ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

PRE/AP-0162-2017

EL ADMINISTRADOR DE PERSONAL
HACE CONSTAR:

Que revisados nuestros registros se encontró que **CARLOS ARTURO ORTIZ BARONA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.754.000, prestó sus servicios a la Seccional mediante contratos de Prestación de Servicios relacionados a continuación, los cuales fueron debidamente liquidados y cancelados a su terminación así:

FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN		ACTIVIDAD
Mayo	15 de 2015	a	Diciembre	15 de 2016	Asesoría Técnica para la Unidad de TIC, la Docencia y la Investigación
Febrero	20 de 2016	a	Diciembre	05 de 2016	Coordinación de medios virtuales (canal y emisora), realización de contenidos para ambos medios virtuales

Constancia que se expide a solicitud del interesado, en Santiago de Cali a los cuatro (04) días del mes de Febrero del año dos mil diecisiete (2017).

JORGE DIOMEDES MERCADO TOBÍAS
Administrador de Personal

UNIVERSIDAD LIBRE SCIENTIA FONS LIBERTATIS COLOMBIA GESTIÓN HUMANA

La Santiago *transforma* tu mundo

LA DIRECCION DEL DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

HACE CONSTAR:

Que el(a) señor(a) ORTIZ BARONA CARLOS ARTURO, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 16,754,000, viene vinculado(a) a esta institución, mediante el siguiente tipo de contratación:

MEDIANTE CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO.
Del 20 de Enero de 1997 al 30 de Mayo de 1997.

COORDINADOR AREA AUDIOVISUALES
Del 14 de Enero de 2002 al 30 de Mayo de 2002.
Del 02 de Octubre de 2002 al 12 de Diciembre de 2002.

RODUCTOR
Del 17 de Enero de 2006 al 10 de Diciembre de 2006.

MEDIANTE CONTRATO POR LABOR DETERMINADA PARA DOCENTES

PROGRAMA	MATERIA	I.H
Del 22 de Enero de 2007 al 03 de Junio de 2007.		
EDUCACION VIRTUAL	ASESORIA	10H
Del 23 de Julio de 2007 al 02 de Diciembre de 2007.		
EDUCACION VIRTUAL	ASESORIA	10H

MEDIANTE CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO
ASISTENTE APOYO ACADEMICO
Del 21 de Enero de 2008 al 30 de Junio de 2008.
Del 21 de Julio de 2008 al 30 de Noviembre de 2008.
Del 02 de Febrero de 2009 al 30 de Noviembre de 2009.
Del 01 de Abril de 2010 al 12 de Diciembre de 2010.

MEDIANTE CONTRATO POR LABOR DETERMINADA
ASISTENTE APOYO ACADEMICO
Del 24 de Enero de 2011 al 18 de Diciembre de 2011.

MEDIANTE CONTRATO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO
ASISTENTE III
Del 02 de Mayo de 2012 al 16 de diciembre de 2012.
Del 21 de enero de 2013 al 22 de diciembre de 2013.
Del 27 de enero de 2014 al 21 de diciembre de 2014.
Del 02 de febrero de 2015 al 30 de marzo de 2015.

Para constancia de lo anterior, se firma y sella en la ciudad de Santiago de Cali, el 28 del mes de mayo de 2015.

JUAN CARLOS CORDOBA ARTURO
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA

AA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14521557161

(415)7707212489984(8020) 000001452155716 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 6 7 5 4 0 0 0	4	Impuestos de Cali 5	

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 6 7 5 4 0 0 0

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	BARONA	CARLOS	ARTURO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: BRR MANZANARES CON YARUMOS TO A AP 203

42. Correo electrónico: carlosortiz039@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 7 7 9 5 3 1	3 1 2 2 1 3 4 5 1 9

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
6 0 2 0	2 0 0 1 0 7 0 4	8 2 1 1	2 0 1 8 0 8 0 1				2 4 5 1	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-05-2025 06:23:33PM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:26:39 PM horas del 25/05/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **16754000**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ BARONA CARLOS ARTURO**

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 272266309

PIB
19:05:38

Bogotá DC, 25 de mayo 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) CARLOS ARTURO ORTIZ BARONA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16754000:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 25 de mayo de 2025, a las 18:58:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16754000
Código de Verificación	16754000250525185839

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 25/05/2025 07:07:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16754000** y Nombre: **CARLOS ARTURO ORTIZ BARONA.**

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. **116506674** . 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 19:10:29 horas del 25/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16754000,** Apellidos y Nombres **ORTIZ BARONA CARLOS ARTURO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA**, con NIT **890399029-5** 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.

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

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 **CARLOS ARTURO ORTIZ BARONA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **16754000** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 16754000
NOMBRES Y APELLIDOS	CARLOS ARTURO ORTIZ BARONA
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	01/07/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	146
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **25/05/2025**

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ORTIZ BARONA CARLOS ARTURO** identificado(a) con **CC** número **16.754.000** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de abril de 2002 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 25 de mayo de 2025.

Cordialmente,

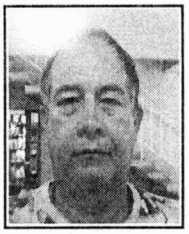
Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Santa Clara
I.P.S Ocupacional

NIT. 900.207.684-2
REPS:7600107047-01
Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia
Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102
Tel. (602) 6682828 - E-mail. pqrs@santaclara.com.co
www.ipsocupacionalsantaclara.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 159.154

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
29 DÍA	05 MES	2024 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA

PARTICULAR 2024 - SINC - ASESC - CONTADO - INTRA	PARTICULARES
Nombre del acuerdo comercial	Empresa

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ORTIZ BARONA CARLOS ARTURO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	55 AÑOS 11 MESES 1 DÍAS	CC	16754000
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
COMUNICADOR SOCIAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
.	TEMPORAL	SE RECOMIENDA CAMBIO DE POSICIONES DE FORMA REGULAR SE RECOMIENDA LEVANTAMIENTO DE PESO HASTA 5 KILOS SE RECOMIENDA PAUSAS ACTIVAS CADA HORA POR DOS MIN

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

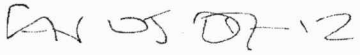
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	SVE VISUAL	HÁBITOS SALUDABLES
	SVE CARDIOVASCULAR	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE OSTEOMUSCULAR	HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA CONTROL DE PESO
SE RECOMIENDA EJERCICIO 45 MIN AL DIA
FOMENTO EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
SE RECOMIENDA CAMBIO DE POSICIONES DE FORMA REGULAR
SE RECOMIENDA LEVANTAMIENTO DE PESO HASTA 5 KILOS
SE RECOMIENDA PAUSAS ACTIVAS CADA HORA POR DOS MIN

Consentimiento Informado: "*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. En caso de necesitar exámenes de laboratorio para complementar mi historia clínica, autorizo al laboratorio clínico de la IPS Ocupacional Santa Clara SAS a realizar la toma de las muestras necesarias para su realización. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento*".

Médico			Aspirante o Trabajador
Firma: 			Firma: 
Nombre: CARRILLO PEREA DIANA ISABEL		Código de Seguridad	Nombre: ORTIZ BARONA CARLOS ARTURO
R. M.: C.C. 1130669084	L.S.O.: 764247 - 2173 - 2017	Y703E1K159154	CC: 16754000

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 118792394

El Banco AV Villas certifica que: **Carlos Arturo Ortiz Barona**
identificado con el documento No. 16754000, tiene en la oficina EL REFUGIO (118) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 118792394 desde el 16 de mayo de 2012.

Fecha de expedición: 25/05/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	2025-01-27 14:07

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	ARTURO	ORTIZ	BARONA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16754000

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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	GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Dirección	["CARRERA 6 CALLE 9 Y 10 PALACIO SAN FRANCISCO"]

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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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	$2.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
AUTOMOVIL	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	$26.000.000,00

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:

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 16754000 **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 25/05/2025 07:24 PM

Código Verificación: **2PT683SJ5R**

Válida hasta: **24/08/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC