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:	***ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA***
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	***1.036.784.431***

ITEM	REQUISITOS	CUMPLE	INDICACIONES
1	*Compromiso anticorrupción*	*X*	Vigente no mayor a 30 días.
2	Tratamiento de datos personales	X	Vigente no mayor a 30 días.
3	Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y/o consultas	X	Vigente no mayor a 30 días.
4	Certificado de no sanciones o incumplimiento	X	Vigente no mayor a 30 días.
5	Declaración de bienes y rentas y conflicto de interés de la Ley 2013.	X	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.*	X	(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*	X	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.*	X	Certificados de afiliación en caso de personas naturales. (Salud- Pensión y ARL)
9	*Idoneidad persona juridica: Certificado de Cámara de Comercio.*		Vigente no mayor a 30 dias (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.*		(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 (Contraloria)*	X	Vigente no mayor a 30 días.
12	*Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduria)*	X	Vigente no mayor a 30 días.
13	*Certificado de Antecedentes judiciales. (Policía Nacional)*	X	Vigente no mayor a 30 días.
14	*Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC*	X	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/).*	X	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*	X	El certificado debe de estar valido al momento de contratar.
17	*RUT (Registro Único Tributario)*	X	Con fecha de genaración del documento no mayor a seis meses.
18	*Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del contratista o Representante legal.*	X	Legible al 150%.
19	*Fotocopia Libreta Militar (SI APLICA)*	X	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.*	X	Vigente no mayor a 30 días.
22	*Certificado de la Cuenta Bancaria*	X	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.*	X	**NOTA:** Este documento deberá llevar el visto bueno de la profesional universitaria de Talento Humano de la Administración Municipal.

Verificado por:	Maricela Toro Londoño
Cargo:	Técnico Administrativo
Fecha de entrega Oficina de Contratación:	14 enero/2026

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

La Unión, 27 de Diciembre de 2025

Señores:
MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.

Referencia: Compromiso Anticorrupción

Respetados señores:

Yo, Estiven Buitrago Arboleda, 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.

Estiven Buitrago A.

Firma

Nombre:	Estiven Buitrago Arboleda
Número de documento de idoneidad	1036784431
Dirección física y Ciudad:	calle 5a #11-18 La Unión Antioquia
Correo Principal:	ebuitragoarboleda@gmail.com
Teléfono:	3226222813

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

La Unión, Antioquia 27 de Diciembre de 2025

Señores:

MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA

Referencia: Tratamiento de datos personales

Respetados señores:

Yo, Estiven Buitrago Arboleda, 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, explicita, informada e inequívoca al municipio de La Unión 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.

Estiven Buitrago A
Firma

Nombre:	Estiven Buitrago Arboleda
Número de documento de idoneidad	1036784431
Dirección física y Ciudad:	Calle 5a #11-18 La Unión Antioquia
Correo Principal:	ebuitragoarboleda@gmail.com
Teléfono:	3226222813

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

Señores:

MUNICIPIO DE LA UNION
DEPARTAMENTE DE ANTIOQUIA.

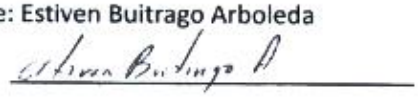
Asunto: Certificado de Inhabilidad e Incompatibilidades

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.

Nombre: Estiven Buitrago Arboleda

Firma 

CERTIFICADO DE NO SANCIONES O INCUMPLIMIENTO

Señores

MUNICIPIO DE LA UNIÓN

Asunto: certificación de no sanciones o incumplimiento.

Yo Estiven Buitrago Arboleda, identificado con cédula de ciudadanía 1036784431, 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,

Nombre: Estiven Buitrago Arboleda

Firma Estiven Buitrago A.

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	2026-01-08 15:10

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ESTIVEN		BUITRAGO	ARBOLEDA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1036784431

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$22.927.800,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$22.927.800,00

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	$1.633.695,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	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 [X] No [ ]

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
AHORRO VOLUNTARIO	$2.259.860,00	COLOMBIA

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
Builtrago	Arboleda	Estiven

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1036784431

GENERO: F ○ M ⊗ NB ○

NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1036784431 D.M. 26

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 27 MES 11 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 5A 11 18

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: LA UNIÓN

TELÉFONO: EMAIL: ebuitragoarboleda@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	11	AÑO	2013

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		LICENCIATURA EN ARTES PLASTICAS	12	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Ministerio de cultura	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Diplomado pensar desde el arte	11	2020
Instituto de cultura y patrimonio de Antioquia	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	140	X		Diplomado gestión y planificación cultural	11	2020

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: ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA UNIÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3226222813	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	04	Mes	02	Año	2025	Día	18	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE ARTE	DEPENDENCIA: CASA DE LA CULTURA					DIRECCIÓN: CARRERA 11 12 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA UNIÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6045560610	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	15	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE DE ARTE	DEPENDENCIA: CASA DE LA CULTURA					DIRECCIÓN: CARRERA 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*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ARTES PLASTICAS	*DEPENDENCIA* ARTES PLASTICAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 10 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA UNION - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	19	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y CULTURAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11 12 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA DE ARTES Y OFICIOS DE LA UNION			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTISTA DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION Y FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 9 31						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	14	*Mes:*	01	*Año:*	2025	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2025
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 9 31						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA colegio nuestra señora de las mercedes			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	06	*Año:*	2018	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2024
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - 9 31						

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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	6	9

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 09 de Enero de 2026, La Unión Antioquia

Estiven Buitrago A.

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, 09/Enero/2026 Johana Arenas Quirama

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

Personería jurídica Ley 71 de 1878 del Estado Soberano de Antioquia y Ley 153 de 1887

EN ATENCIÓN A QUE

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA

Identificado con cédula de ciudadanía 1036784431

Ha completado todos los requisitos que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

LICENCIADO EN EDUCACIÓN: ARTES PLÁSTICAS

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma en Medellín, República de Colombia, el 05 de diciembre de 2019.
Libro 92 Folio 77-922 del 05 de diciembre de 2019

JOHN JAIRO ARBOLEDA CÉSPEDES
Rector

CLEMENCIA URIBE RESTREPO
Secretaria General

GABRIEL MARIO VÉLEZ SALAZAR
Decano

Firmado digitalmente conforme la legislación colombiana vigente. Para verificar la autenticidad del documento, diríjase a www.udea.edu.co, Servicios en línea, Verificación de documentos electrónicos, e ingrese el código: KL1036784431, o escaneé el código QR.

Firmador por:
Universidad de Antioquia
2019-12-03 14:23:00:058



El Ministerio de Cultura y la Fundación Marcato certifican que:

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA

Identificado con la C.C. 1036784431

Participó en

El diplomado virtual *Pensar desde el Arte* del 31 de agosto al 10 de noviembre del 2020 con una intensidad horaria de 120 horas.

Felipe Buitrago Restrepo
Viceministro para la Creatividad Y la Economía Naranja

Amalia De Pombo Espeche
Directora de Artes

Jimena Jaime Trujillo
Directora Fundación Marcato

Con el apoyo de:

UTADEO

salón nacional de artistas 30 años

Marcato
Escuela de Formación Musical

DIPLOMADO

GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN CULTURAL

El Instituto de Cultura y Patrimonio de Antioquia y la Facultad de Artes de la Universidad de Antioquia

Certifican que

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA

C.C. 1036784431

Participó en el diplomado virtual de Gestión y Planificación Cultural, realizado entre el 8 de octubre y el 21 de noviembre de 2020, con una intensidad horaria de 140 horas.

En constancia de ello se firma en Medellin, el 21 de noviembre de 2020

Gabriel Mario Vélez Salazar
Decano
Facultad de Artes
Universidad de Antioquia

Marcela Trujillo Quintero
Directora
Instituto de Cultura y Patrimonio de Antioquia
ICPA

Aliado: UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA | Facultad de Artes

Lidera: ICPA Instituto de Cultura y Patrimonio de Antioquia

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

UNIDOS

DIPLOMADO

GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN CULTURAL

El Instituto de Cultura y Patrimonio de Antioquia y la Facultad de Artes de la Universidad de Antioquia

Certifican que

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA

C.C. 1036784431

Participó en el diplomado virtual de Gestión y Planificación Cultural, realizado entre el 8 de octubre y el 21 de noviembre de 2020, con una intensidad horaria de 140 horas.

En constancia de ello se firma en Medellín, el 21 de noviembre de 2020

Gabriel Mario Vélez Salazar
Decano
Facultad de Artes
Universidad de Antioquia

Marcela Trujillo Quintero
Directora
Instituto de Cultura y Patrimonio de Antioquia
ICPA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

UNIDOS

La Unión, Diciembre 14 de 2019

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CLAUDIA MARÍA VALENCIA BLANDÓN, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía nro. 39.187.920 de La Ceja, actuando como Directora de La Escuela de Artes y Oficios de La Unión, Antioquia.

CERTIFICA QUE;

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA, también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 1036784431 de La Unión, es docente en el area de Artes Plásticas de La Escuela de Artes y Oficios de La Unión hace un año.

Su profesionalismo, sus conocimientos, su puntualidad y excelente pedagogía es parte de su carta de presentación.

Los aportes que en los temas culturales y artisticos al territorio Unitense a través de La Escuela de Artes y Oficios son significativos y de trascendencia para el Municipio de La Unión.

Se expide a petición del interesado.

Atentamente,

CLAUDIA MARÍA VALENCIA BLANDÓN
Directora Escuela de Artes y Oficio de La Unión
Celular 3193226021
Correo electrónico: escueladeartesyoficioslaunión@gmail.com

La Union Antioquia,

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

CERTIFICA

Que el señor **ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA,** identificado con cedula de ciudadania N° 1.036.784.431, 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
20230038PSSD	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESOR DE ARTES PLASTICAS EN LA ESCUELLA DE ARTES, OFICIOS Y CULTURA DIGITAL DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA	$ 8.000.000	19/01/2023	19/05/2023
20230253PSSD	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ARTES PLASTICAS EN LA ESCUELA DE ARTES, OFICIOS Y CULTURA DIGITAL Y PARA EL DESARROLLO DEL COMPONENTE ARTISTICO DEL PROYECTO "EL MUSEO COMO EXPERIENCIA RURAL CC024-2023" CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA Y EL INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA.	$16.000.000	15/06/2023	14/12/2023

Powered by CamScanner

Municipio de La Unión

20240040PSSE	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO, PROMOCION Y CREACION DEL DESARROLLO CULTURAL EN EL AREA DE ARTES PLASTICAS EN LA ESCUELA DE ARTES, OFICIOS Y CULTURA DIGITAL DEL MUNICIPIO DE LA UNNION ANTIOQUIA	$ 12.720.000	01/02/2024	31/07/2024
20240249PSSE	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO, PROMOCION Y CREACION DEL DESARROLLO CULTURAL EN EL AREA DE ARTES PLASTICAS EN LA ESCUELA DE ARTES, OFICIOS Y CULTURA DIGITAL DEL MUNICIPIO DE LA UNNION ANTIOQUIA	$ 8.480.000	15/08/2024	15/12/2024

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (24) 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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

ACTA DE TERMINACIÓN DEL PLAZO CONTRACTUAL

NÚMERO DE CONTRATO	**20250085PSSE**
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE LA UNION
CONTRATISTA	**Estiven Buitrago Arboleda**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO, PROMOCIÓN Y CREACIÓN DEL DESARROLLO CULTURAL EN EL AREA DE ARTES PLÁSTICAS EN LA ESCUELA DE ARTES, OFICIOS Y CULTURA DIGITAL DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.
VALOR INICIAL	22.927.800 COP
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	22.927.800 COP
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	Diez (10) meses y quince (15) días
PLAZO TOTAL	Diez (10) meses y quince (15) días
FECHA DE INICIO	04 de febrero del 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18 de diciembre del 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	18 de diciembre del 2025
OBSERVACIONES	N/A

Entre los suscritos a saber: **EVER ZEA DUQUE,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.355.446, de La Unión Antioquia, en su calidad de Secretario de Educación, Cultura, Deporte y Recreación y **ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.036.784.431 de La Unión Antioquia quien actúa en calidad de contratista; hacemos constar que el día 18 del mes de diciembre del año 2025, se da por terminado el objeto contractual y por tanto se inicia el termino para su liquidación en los términos contractuales o en su defecto los establecidos en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007, para los contratos cuya liquidación por disposición legal sea obligatoria o a voluntad de la entidad en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

Lo anterior por cuanto el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993. Artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 establece que no es obligatoria la liquidación de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Para constancia se firma en el Municipio de La Unión Antioquia a los 18 días del mes de diciembre de 2025.

EVER ZEA DUQUE
Secretario De Educación, Cultura, Deporte y Recreación
Contratante

Maricela Toro Londoño.
MARICELA TORO LONDOÑO
Supervisora

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA
Contratista

Proyectó: Maricela Toro Londoño / Técnica Administrativo.

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036784431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	MUJERES TEJIENDO UNIÓN	TELÉFONO:	4840457
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7997646538**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2007782376		

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 113.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 113.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 89.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 89.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 3.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 206.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 206.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1036784431
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA
CIUDAD/MUNICIPIO	LA UNION	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN	MUJERES TEJIENDO UNIÓN	TELEFONO	4849457
TIPO APORTANTE	59 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		1749762901	TIPO DE PLANILLA		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre AÑO	2025
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/12/16	NUMERO AUTORIZACIÓN		646816
NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA		79976 4536	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA		2025/12/15

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301 PORVENIR	1	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 22.800
SUBTOTALES:										$ 22.800	$ 0	$ 22.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSs14	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 17.800
SUBTOTALES:													$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 17.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14 25	14 25 COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 0	$ 0	$ 700
SUBTOTALES:									$ 700	$ 0	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1036784431	BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	15						A								230301 PORVENIR	30	$ 711.750	$ 113.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 113.900	CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	15	$ 711.750	$ 89.000	$ 0	$ 89.000	14-25-COLMENA	15	$ 711.750	1036784431	$ 3.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1036784431	BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	15						C								230301 PORVENIR	30	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700	CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	15	$ 854.100	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-25-COLMENA	15	$ 854.100	1036784431	$ 4.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1036784431	BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	15						A								230301 PORVENIR	30	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	15	$ 142.350	$ 17.800	$ 0	$ 17.800	14-25-COLMENA	15	$ 142.350	1036784431	$ 700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 41.300

SOI
Planilla Pagada

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_2951282

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Ingreso	
Afiliado	CC 1036784431 ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA
Tipo de cotizante	57 Independiente Voluntario al sistema de Riesgos Laborales
Salario Base	$ 1,750,905
Fecha de ingreso	22/01/2026
Fecha de radicación	22/01/2026 03:23:40 p.m.
Código de Transacción	210130544
Resultado delIngreso	
Novedad aplicada con éxito	El periodo de inicio de pago es 01/2026

Fecha de generación 22/01/2026

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **Estiven Buitrago Arboleda** identificado(a) con **Cedula de Ciudadania** número **1036784431,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1036784431
NOMBRES Y APELLIDOS	Estiven Buitrago Arboleda
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	99
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	47

Generado por leanduve

23/01/2026

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-2

CERTIFICA QUE:

ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.036.784.431**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302260300

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	23/01/2026 16:23:50

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	890981995	MUNICIPIO DE LA UNIÓN	KR 10 N 10 10 BRR CENTRO LA UNION ANTIOQUIA	1101246

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
6	Actividades combinadas de apoyo a instalaciones, incluye servicios de apoyo dentro de las instalaciones del cliente, limpieza general de interiores, mantenimiento, eliminación de bas (Decreto 768 de 2022)	2811001	2

DIRECCION	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CARRERA 10 10 10	LA UNION	Antioquia

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NUMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1036784431	BUITRAGO	ARBOLEDA

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCION RESIDENCIA
ESTIVEN	27/11/1996	CALLE 5A N 11-18

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	SEXO
LA UNIÓN	5560610	3226222813	ebuitragoarboleda@gmail.com	M

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
	Urbana

EPS	CODIGO	AFP	CODIGO
EPS Sura	9	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACION	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	1/2/2026	13750000

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACION CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
CIVIL	1/2/2026	15/7/2026	SI

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 23/01/2026 16:23:50. 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.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302260300

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	
750000	2500000	1750905	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	NO DEFINIDO	Presencial	NO DEFINIDA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Actividades teatrales, incluye la produc (Decreto 768 de 2022)	2900601	2

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 23/01/2026 16:23:50. 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.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302260300

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes													X	X	X	X	X	X	X					
Martes													X	X	X	X	X	X	X					
Miércoles													X	X	X	X	X	X	X					
Jueves													X	X	X	X	X	X	X					
Viernes													X	X	X	X	X	X	X					

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACION DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el dia 23/01/2026 16:23:50. 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 Codigo de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto tienen plena validez jurídica.

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 martes 23 de diciembre de 2025, a las 10:34:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1036784431
Código de Verificación	1036784431251223103442

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.

HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EF

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 286792704

PIB
10:36:54

Bogotá DC, 23 de diciembre 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) ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1036784431:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos 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.

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 10:33:19 AM horas del 23/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1036784431**

Apellidos y Nombres: **BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN**

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

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, 23/12/2025 10:39:29 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1036784431** y Nombre: **ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA.**

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. **130672383** . 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 10:42:25 horas del 23/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1036784431,** Apellidos y Nombres **BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía la Unión Antioquia**, con NIT **890981995-0** 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 1036784431 **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 23/12/2025 10:43 AM

Código Verificación: **YEC8PX24AM**

Válida hasta: **23/03/2026**

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 14972919837

(415)7707212489984(8020) 000001497291983 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 6 7 8 4 4 3 1	7	Impuestos de Medellín	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 0 3 6 7 8 4 4 3 1	

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
BUITRAGO	ARBOLEDA	ESTIVEN	

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 5 A 11 18

42. Correo electrónico: estiven.arboleda27@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 5 0 2 0	3 2 2 6 2 2 2 8 1 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-12-2025 04:10:28PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.036.784.431**

BUITRAGO ARBOLEDA

APELLIDOS

ESTIVEN

NOMBRES

Estiven Buitrago Arboleda

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1996**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-ENE-2015 LA UNION

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0116900-00676390-M-1036784431-20150306 **0043**479707A 1 43542220

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE



1036784431



NOMBRES: ESTIVEN

APELLIDOS: BUITRAGO ARBOLEDA

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 48/93 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN.

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2026	2036	2046

FECHA DE EXPEDICIÓN: 25/06/2018

DISTRITO MILITAR: 026

P2129209

CR. ELKIN ALFONSO ARGOTE HIDALGO

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

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 ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1036784431, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ESTIVEN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	BUITRAGO
Segundo Apellido:	ARBOLEDA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1036784431
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 15 días del mes de Enero de 2023, a las 10:59:00 PM.

Cordialmente,

TC. ROJAS FONSECA ALEXANDER

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó Sistema Fénix

MUNICIPIO DE LA UNION

PAZ Y SALVO MUNICIPAL (#: 54)

Documento #: 202600000169, por Valor de: $29,200.00

Destino del Documento: CONSTANCIA - Vigencia Hasta: 07/Feb/2026

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: 1036784431 **Nombre:** BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS EN CATASTRO

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTABLECIMIENTOS EN I. Y C.

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)202600000169(3900)0000029200(96)20260207

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. 1036778498.

SOLIDARIDAD, UNIÓN Y PAZ
Municipio de La Unión
CANCELADO
08 ENE 2026

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ESTIVEN BUITRAGO ARBOLEDA identificado(a) con CC 1036784431, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	55745891330	2022-12-14	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

macrosalud ips
protegemos su bienestar

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud y seguridad a su servicio
NIT: 900.978.555-8



N° 69,828

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
13 DÍA	01 MES	2026 AÑO	LA CEJA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS - OSTEOMUSCULAR DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULAR

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN	MASCULINO	29 AÑOS 1 MESES 16 DÍAS	CC (Tipo)	1036784431 (Número)

Cargo: **DOCENTE DE DIBUJO Y PINTURA**

EPS	AFP	ARL
SURA	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: **SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO**

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : NUTRICION	SVE VISUAL	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE EVIDENCIA UNA ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL LO QUE CONSTITUYE UNA ENFERMEDAD METABÓLICA DE ORIGEN COMÚN QUE NO LE GENERA NINGÚN TIPO DE RESTRICCIÓN OCUPACIONAL DIRECTA ACTUALMENTE PARA LA OCUPACIÓN, PERO SE REQUIERE QUE SEA EVALUADA Y MANEJADA EN LA EPS EN QUE ESTE AFILIADO, PARA SU CONTROL PREVENTIVO POR EL MÉDICO LÍDER DE SU EPS O CON EL NUTRICIONISTA

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 mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: 

Nombre: CC: 1083009993 - ANA MARIA GUZMAN

R. M.: 1083009993 L.S.O.: 1801

Código de Seguridad
O50U1A69828

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: BUITRAGO ARBOLEDA ESTIVEN

CC: 1036784431

VB JOHANA ARENAS QUIROGA
23/Enero/2026
Profesional Universitaria

secop.gov.co/CO1Marketplace/

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Actualizar el contenido

UTC -5 9:26:49

ESTIVEN BUITRAGO...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio

Última Actualización

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ULTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes	Mensajes

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensajes

Todos

Sin mensajes...

Más información

Oportunidades de negocio

Recibidas

Sin oportunidades

Más información