FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
JAIMES	CLARO	JASON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91515061	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 91515061 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 10 AÑO 1982	CALLE 106A 36 87 ALTO VIENTO II			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	3152261385	EMAIL	jasonjaimesclaro@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO 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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

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*
ESPAÑOL			X			X			X

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	FLORIDABLANCA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3124569875	*Día*	10	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES AL	AREA DE GIMNASIO	estadio alvaro gomez hurtado

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	FLORIDABLANCA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6076187955	*Día*	29	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	28	*Mes*	05	*Año*	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CPS - CONTRATISTA	AREA DE GIMNASIO	AUTOPISTA 1 SUR floridablanca - piedecuesta

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	FLORIDABLANCA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6076187955	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CPS - CONTRATISTA	AREA DE GIMNASIO	AVENIDA CALLE 19 5 SEDE BUCARICA - IDEFLORIDA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076187955	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	19	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA, PRESTACION DE SER	*DEPENDENCIA* AREA DE GIMNASIO					*DIRECCIÓN* AVENIDA 19 5 0 BUCARICA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HOGARES CLARET			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	06	*Mes*	03	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL EDUCADOR	*DEPENDENCIA* AREA DOCENTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION NIÑOS DE PAPEL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2012	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR PEDAGOGIA	*DEPENDENCIA* FORMADOR PEDAGOGICO					*DIRECCIÓN* CALLE 48 18 79						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION JUAN PABLO II			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	06	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE DOCENTES					*DIRECCIÓN* CALLE 33 26 79						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

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	0	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

HOJA DE VIDA APROBADA Y VALIDADA
18/08/2026
OFICINA DE CONTRATACION

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Integrado de Capacitación de Santander

COL. INCADES

Bucaramanga - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 17767 del 5 de diciembre de 2000,

Confiere a

Jason Jaimes Claro

Identificado(a) con C.C. *No.* 91.515.061 *Expedida en* Bucaramanga

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.

Rector

Secretaria

COLEGIO INTEGRADO DE CAPACITACION DE SANTANDER "COL. INCADES"

BUCARAMANGA - SANTANDER

Acta Individual de Grado

FOLIO	
RESOLUCION	
JORNADA	

En la ciudad de BUCARAMANGA a los 9 días del mes de DICIEMBRE del año 2004

se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Resolución de la COLEGIO INTEGRADO DE CAPACITACION DE SANTANDER "COL. INCADES"

Institución APROBADA HASTA UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media ACADEMICA

y RECONOCIDO OFICIALMENTE POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTA

para otorgar el título de Bachiller con la Modalidad ACADEMICA, SEGUN RESOLUCION No 17767 DE 5 DE DICIEMBRE DE 2000

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media ACADEMICA llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

BACHILLER ACADEMICO

al graduando(s) cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

JASON JAIMES CLARO

C.C. 91.515.061 DE BUCARAMANGA

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 021 de fecha DICIEMBRE 9 DE 2004 que consta de 44 estudiantes y que comienza con el nombre de ACOSTA RUEDA ANA MILENA y se cierra con el nombre de VILLARREAL NIEVES ROSY LUZ

Firmada y sellada por HENRY QUIÑONEZ PARDO (Rector(a))

y YENNY MARITZA PEÑA (Secretario(a))

Dada en BUCARAMANGA a los 9 días del mes de DICIEMBRE del año 2004

Firmado y Sellado por

Rector(a),
C.C. No. 91.345.061 DE PIEDECUESTA

Secretario(a),
C.C. No. 63.529.191 DE BUCARAMANGA

Diploma No.

Radicado de salida: IDE-R543-2025

EL SUSCRITO DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA,

C E R T I F I C A

Que **JASON JAIMES CLARO** , identificada con Cédula de Ciudadanía No. 91.515.061 suscribió con el Instituto para la Recreación y el Deporte del Municipio de Floridablanca - IDEFLORIDA el siguientes contratos 2024-2025

Clase de contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO Y APOYO A LA GESTION
Numero de contrato:	**IDEFLO - CPS – 014- 2024**
Objeto:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIN EN LAS ACTIVIDADES DE OPERATIVIZACIN DEL CENTRO DE ACONDICIONAMENTO FISCO DE IDFLORIDA**
Fecha de inicio de contrato:	20 DE FEBRERO DE 2024
Fecha de terminación inicial:	19 DE JUNIO DE 2024
Fecha de terminación adicional:	N/A
Plazo de ejecución inicial:	CUATRO (04) MESES
Plazo de adicional:	N/A
Plazo de ejecución total:	CUATRO (04) MESES
Valor inicial del contrato:	OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($8.00.000)
Valor adicional del contrato:	N/A
Valor total del contrato:	OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($8.000.000)
Valor mensual:	DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000)

Dentro del mismo se ejecutó las siguientes actividades:

1) Apoyar de manera operativa en las jornadas de promoción de las actividades físicas y la recreación conforme al plan de trabajo asignado por el supervisor.
2) Prestar ayuda a los usuarios del escenario deportivo (Gimnasio) del IDEFLORIDA en todas las actividades que se requiera.
3) resolver las dudas, reclamos, preguntas y demás que tengan los usuarios del gimnasio de IDEFLORIDA de manera adecuada.
4) Apoyar en el inventario de los elementos deportivos, utilizados en las diferentes actividades y eventos que promocione el Instituto, así como el cargue y descargue de los mismos.
5) Apoyar en la organización y limpieza de las bodegas de almacenamiento de los elementos deportivos.
6) Apoyar en las labores que se requieran en el gimnasio y demás espacios deportivos del IDEFLORIDA.
7) Asistir a las jornadas deportivas, recreativas, administrativa y de cualquier índole que el IDEFLORIDA organice en el marco de su misionalidad y que le sean asignadas.
8) las demás funciones asignadas por el supervisor encargado que tenga relación con el objeto contractual.

Clase de contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

	Y APOYO A LA GESTION
Numero de contrato:	**IDEFLO - CPS – 178- 2024**
Objeto:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE LA ACTIVIDAD FISICA Y LA RECREACION DEL INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA IDEFLORIDA, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DE MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.**
Fecha de inicio de contrato:	19 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación inicial:	18 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación adicional:	N/A
Plazo de ejecución inicial:	TRES (03) MESES
Plazo de adicional:	N/A
Plazo de ejecución total:	TRES (03) MESES
Valor inicial del contrato:	SEIS MILLONES DE M/CTE ($6.000.000)
Valor adicional del contrato:	N/A
Valor total del contrato:	SEIS MILLONES DE M/CTE ($6.000.000)
Valor mensual:	DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000)

Dentro del mismo se ejecutó las siguientes actividades:

1. Concertar con el supervisor designado el plan de trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.
2. Apoyar en la planeación, logística y ejecución de las actividades físicas, recreativas y deportivas programadas por IDEFLORIDA.
3.Apoyar el registro de inscripción de las personas que asistan a los programas ofertados por el IDEFLORIDA y organizarlo de acuerdo con los lineamientos del proceso de gestión documental adoptado por la entidad.
4. Asistir a las jornadas físicas, recreativas, deportivas y administrativas o de cualquier índole que el IDEFLORIDA organice en el marco de su misionalidad y que le sean asignadas.
5. Las demás funciones asignadas por el supervisor encargado que tenga relación con el objeto contractual.

Clase de contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO Y APOYO A LA GESTION
Numero de contrato:	**IDEFLO - CPS – 037 - 2025**
Objeto:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA ACTIVIDAD FISICA Y LA RECREACION DEL INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE**

	DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.
Fecha de inicio de contrato:	29 DE ENERO DE 2025
Fecha de terminación inicial:	28 DE MAYO DE 2025
Fecha de terminación adicional:	N/A
Plazo de ejecución inicial:	CUATRO (4) MESES
Plazo de adicional:	N/A
Plazo de ejecución total:	CUATRO (4) MESES
Valor inicial del contrato:	DIEZ MILLONES DE M/CTE ($10.000.000)
Valor adicional del contrato:	N/A
Valor total del contrato:	DIEZ MILLONES DE M/CTE ($10.000.000)
Valor mensual:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)

Dentro del mismo se ejecutó las siguientes actividades:

1.Concertar con el supervisor designado el plan de trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.
2. Apoyar en la planeación, logística y ejecución de las actividades físicas, recreativas y deportivas programadas por IDEFLORIDA.
3.Apoyar el registro de inscripción de las personas que asistan a los programas ofertados por el IDEFLORIDA y organizarlo de acuerdo con los lineamientos del proceso de gestión documental adoptado por la entidad.
4.Asistir a las capacitaciones y/o reuniones administrativas y/o de cualquier índole que el IDEFLORIDA organice en el marco de su misionalidad y que le sean asignadas.
5.Las demás actividades que se requiera el apoyo para el cumplimiento del objeto contractual.

Es de anotar que el citado contrato por su naturaleza legal, el objeto contractual es de realización temporal o no permanente y el contratista los ejecuta con la autonomía e independencia que este tipo de contratos requiere legalmente; por tanto, no hay ningún tipo de subordinación o dependencia con la entidad.

Se adhiere y anulan estampillas No 266219 y No 250250034129.

Se expide en Floridablanca, al Cinco (05) días del mes de Junio de 2025.

DANIEL CAMILO HERNANDEZ RUEDA
Director General (E) IDEFLORIDA

Proyectó: Sofía Silvestre Hinojosa - Abogada CPS

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
NO. DE CONTRATO	IDEFLO-CPS-054-2026	FECHA DE CONTRATO	9 DE ENERO 2026
NOMBRE CONTRATISTA	JASON JAIMES CLARO		
NÚMERO DE CÉDULA	91.515.061 de Bucaramanga		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA".

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - Nº Y FECHA	26- 00092	09 de enero de 2026.	CDP - Nº Y FECHA	CDP - Nº Y FECHA	26- 00092
RP - Nº Y FECHA	26- 00052	10 de enero de 2026.	RP - Nº Y FECHA	RP - Nº Y FECHA	26- 00052

NOMBRE DEL SUPERVISOR	HELIO TORRES TOLOZA		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR GENERAL		
OFICINA GESTORA	DIRECCION GENERAL		
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR CONTRATO	15.000.000	VALOR ADICIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	10/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	09/07/2026	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA
JUNIO	17-07-2026	6026173035	$ 219.300	$ 280.700	$ 42.800
JULIO	17-07-2026	6028595670	$ 73.000	$ 93.400	$ 14.300

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502600465107	17-07-2026

En Floridablanca, a los 21 días del mes de julio de 2026 se reunieron, **HELIO TORRES TOLOZA** en calidad de Director(a) General de IDEFLORIDA, **HELIO TORRES TOLOZA** , como Supervisor del Contrato, y **JASON JAIMES CLARO**, quien comparece en nombre propio, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y liquidación por mutuo acuerdo del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 54 de 09 DE ENERO DE 2026.**

CONSIDERANDO:

1. Que, entre **IDEFLORIDA** y **JASON JAIMES CLARO** se celebró el Contrato de **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** No. 54 **de 09 DE ENERO DE 2026,** cuyo objeto es **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA".**

2. Que por voluntad de las partes y en razón de la expiración del plazo contractual hemos acordado dar por terminado el citado Contrato de **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No 54 de 09 DE ENERO DE 2026**
3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
4. Que se verifico por parte de la Supervisora el cumplimiento del objeto del contrato, mediante Informe Final de Actividades y certificado de supervisor suscrito el **día 21 del mes de julio de 2026.**
5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 15.000.000)** equivalente al 100% del valor total del contrato.
6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 15.000.000	
VALOR ADICION	N/A	
PRIMER PAGO		$ 2.500.000
SEGUNDO PAGO		$ 2.500.000
TERCER PAGO		$ 2.500.000
CUARTO PAGO		$ 2.500.000
QUINTO PAGO		$ 2.500.000
SEXTO PAGO		$ 2.500.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$ 15.000.000	$ 15.000.000

ACUERDAN

Conforme a la función de control y vigilancia asignada a la Supervisora del contrato, estos declaran:

Que una vez la Subdirección administrativa de IDEFLORIDA efectué el ultimo desembolso por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000)** correspondiente al pago del informe final de actividades y certificado de supervisor y al informe final de supervisión, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato No. **54 de 09 DE ENERO DE 2026**, comprometiéndose la entidad a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago señalado anteriormente, a **los 21 días del mes de JULIO del año 2026**

HELIO TORRES TOLOZA
Supervisor

JASON JAIMES CLARO
Contratista

HELIO TORRES TOLOZA
DIRECTOR GENERAL

EL SUSCRITO AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS DE LA FUNDACION HOGARES CLARET REGIONAL SANTANDER.
NIT. 800.098.983-8

CERTIFICA:

Que, el señor, **JASON JAIMES CLARO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **91.515.061** de Bucaramanga., laboró en esta Entidad **desempeñando el cargo de EDUCADOR**, con un contrato a término fijo desde el **21 de Octubre del año 2016** hasta el **06 de Marzo del año 2018.**

Tiempo en el cual se destacó por su buen desempeño laboral, excelente gestión, honestidad, responsabilidad, cumplimiento de sus deberes y obligaciones y su entrega a la institución.

Se expide en Piedecuesta a solicitud del interesado, a los Veintidos (22) días del mes de Marzo del año (2018).

Cordialmente,

FABIO ORLANDO CARDENAS ESTEVEZ
Auxiliar Regional De Recursos Humanos

ASOCIACIÓN NIÑOS DE PAPEL
NIT. 800.099.778-9

CERTIFICA QUE:

JASON JAIMES CLARO, *identificado con Cédula de Ciudadanía No.* 91.515.061 expedida en la ciudad de Bucaramanga (Santander), *laboro en Nuestra Empresa desde el día* **01 de Octubre de 2012 hasta el día 01 de Julio de 2015,** *desempeñando el cargo de* **FORMADOR** *de la Comunidad Terapéutica* **MAREA.**

Se expide en Bucaramanga **a los Dieciséis (16)** días del mes de octubre de 2015, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

BEATRIZ ELENA ARENAS VILLAMIL
Gerente
Asociación Niños de Papel – Regional Bucaramanga
[Teléfonos] (7) 6851636 – 6851633- 6851444 [celular] 316-5238282
[Dirección] Calle 48 # 18 – 79. La concordia. Bucaramanga. Col.
[E-mail] beatriznа@ninosdepapel.org
[Página Web] www.ninosdepapel.org

Proyectado: Julie L.



Asociación Niños de Papel

CORPORACION
Juan Pablo II
Nit. 900.127.372-6

EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA CORPORACIÓN JUAN PABLO II

CERTIFICA

Que JASON JAIMES CLARO, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.515.061 de Bucaramanga, trabajó en la Corporación Juan Pablo II desde el 13 de junio de 2009 en el cargo de educador contratado por prestación de servicios hasta el 30 de septiembre del mismo año y a partir del primero de octubre de 2009 presta sus servicios a través de la Cooperativa de trabajo asociado COASIC.

Se expide a solicitud del interesado el 2 de diciembre de 2009.

LUIS ENRIQUE VESGA CARDENAS
Director

Calle [illegible] / Teléfono [illegible]
[illegible]
[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.515.061**
JAIMES CLARO

APELLIDOS
JASON

NOMBRES

Jason Jaimes claro
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-OCT-1982**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

15-ENE-2001 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00666839-M-0091515061-20150212 0042886807A 2 43031386

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 **JASON JAIMES CLARO** identificado con CC No. 91515061, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JASON
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	JAIMES
Segundo Apellido:	CLARO
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	91515061
Estado Libreta Militar:	RESERVISTA - 2DA 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 12 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 22:02:47.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

SaludTotal

BMANGA, Agosto 18 de 2026

Señor:

JAIMES CLARO JASON

CC. 91515061CNJ VENTURA - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 20 de 2021. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
JAIMES CLARO JASON	91515061	C	Ago-20-2021	60	26	COTIZANTE	VIGENTE		Retiro trabajo mes 1	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
JASON JAIMES CLARO	91515061	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JASON JAIMES CLARO	91515061	Independiente	CERRADO
JASON JAIMES CLARO	91515061	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JASON JAIMES CLARO	91515061	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JASON JAIMES CLARO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.515.061**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Agosto 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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14981626858

(415)7707212489984(8020) 000001498162685 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 5 1 5 0 6 1	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 5 1 5 0 6 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JAIMES	CLARO	JASON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
CL 106 A 36 87 BRR ALTOVIENTO 2

42. Correo electrónico jasonjaimesclaro@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 2 6 1 3 8 5	

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 2 1 1	2 0 2 4 0 2 1 3							

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024-02-13 / 02:16:02PM

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 LOPEZ ESTRADA JORGE MARIO

985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-08-2026 07:44:51PM

DOCTOR
CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
CALLE 6 # 6-16 FLORIDABLANCA TEL 6482556
REG MED 18460 MPS LIC S.O. 15828/16 S.S.S.

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL



FECHA: FEBRERO 6 DE 2024 CIUDAD FLORIDABLANCA

Nombres y apellidos: **JASON JAIMES CLARO**

Cédula: **91.515.061** Empresa: **INDEPENDIENTE**

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS SALUD TOTAL AFP PORVENIR ARL POSITIVA

TIPO DE EXAMEN MEDICO: **INGRESO O PREOCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

CLASIFICACION DE APTITUD

- [X] APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES
- [ ] APTO PARA EL CARGO CON RECOMENDACIONES
- [ ] APTO PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES
- [ ] APLAZADO O TEMPORALMENTE NO APTO PARA EL CARGO
- [ ] APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS
- [ ] APLAZADO PARA TRABAJO EN ALTURAS

EXAMENES PERIODICOS O DE RETIRO

[ ] EXAMEN PERIODICO	[ ] SIN PATOLOGIA	[ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO ARL	[ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO EPS
[ ] EXAMEN DE RETIRO	[ ] SIN PATOLOGIA	[ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO ARL	[ ] CON PATOLOGIA SEGUIMIENTO EPS

EXAMENES COMPLEMENTARIOS REVISADOS

OPTOMETRIA [ ] AUDIOMETRIA [ ] GLICEMIA [ ] COLESTEROL [ ] TRIGLICERIDOS [ ] CUADRO HEMATICO [ ]

OTROS: NINGUNO

RESTRICCIONES O LIMITACIONES (EXIMIR DE):

- [X] NINGUNA RESTRICCION
- [ ] MANIPULACION DE CARGAS
- [ ] TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS
- [ ] TRABAJO EN ALTURAS
- [ ] EXPOSICION A RUIDO
- [ ] EXPOSICION A MATERIAL PARTICULADO

OTRA (CUAL)

RECOMENDACIONES MEDICO OCUPACIONALES

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - BUENAS PRACTICAS DE HIGIENE POSTURAL - INDICACIONES PREVENCION COVID19

INGRESO AL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

____ RCV ____ RIESGO BIOMECANICO ____ RIESGO VISUAL ____ RIESGO AUDITIVO ____ RIESGO QUIMICO

SOLICITUD DE REMISIONES

- [ ] REMITIR A LA EPS
- [ ] REMITIR A LA ARL
- [ ] REMITIR A LA AFP (FONDO DE PENSIONES)

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES: **SIN RESTRICCIONES**

DR. CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
TP 18460 M.P.S LSO 15828/2016 S.S.S.

Firma del Trabajador Examinado

Declaro que he informado de los hallazgos del examen y todos los datos registrados corresponden a la verdad

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION NUMERO - 15828 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolucion 04502 de 2012 y

CONSIDERANDO:

Que **CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO** identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 91215243 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestacion de Servicios de Salud Ocupacional mediante Resolucion No 14780 de 13 de octubre del 2006 de la Secretaria de Salud de SANTANDER y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedicion de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolucion 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental

RESUELVE:

ARTÍCULO 1 Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO.** - MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 91215243 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2 La Licencia de que trata el articulo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3 Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma

ARTÍCULO 4 Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible

ARTÍCULO 5 Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 21 SEP 2016

CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA
Secretaria de Salud Departamental

VoBo Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Reviso Yeliza Hernandez G. – Coordinadora Grupo de Acreditación en salud S O G C
Proyecto Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditacion en salud S O G C

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	2026-08-12 22:28

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JASON		JAIMES	CLARO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91515061

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["kilometro 1 via piedecuesta Estadio Alvaro Gomez Hurtado"]
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	$20.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$20.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

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:

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 12 de agosto de 2026, a las 16:49:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91515061
Código de Verificación	91515061260812164913

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301079721

PIB
16:50:16

Bogotá DC, 12 de agosto del 2026

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) JASON JAIMES CLARO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91515061:

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

Mario Enrique Castro González
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 LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:51:16 PM horas del 12/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91515061**

Apellidos y Nombres: **JAIMES CLARO JASON**

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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

Consultar por:

CEDULA DE CIUDADANIA

N° Identificación, Comparendo o Expediente:

91515061

Fecha Expedición:

15/01/2001

Nueva Busqueda | Validar Policía

Preguntas Frecuentes (https://srvcnpc.policia.gov.co/multimedia/formatos/PREGUNTAS_FRECUENTES_CNSCC_RNMC.pdf)

Imprimir

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/08/2026 10:47:27 p. m. **el ciudadano con la Cedula de Ciudadania: 91515061 de Nombre: JAIMES CLARO JASON**

PRESENTA LOS SIGUIENTES REGISTROS:

Expediente	Formato	Id Infractor	Infractor	Id Custodio	Custodio	Nit	Razon Social	Id Representante	Repre
68-001-6-2019-2830	68001038315	91515061	JAIMES CLARO JASON			10986789651	LA CIQUITRILLA BEER	NO REPORTADO	NO REF

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana".

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 identificacion corresponda con el documento de identidad suministrado.

Advertencias:

1. Para presentar una petición, Queja, Reclamos y Sugerencia relaciona con esta consulta, puede hacerlo ante la autoridad de policía que impuso la medida correctiva, o de no ser posible, podrá hacerlo a través de las Oficinas de Atención al Ciudadano (OAC) que se encuentran ubicadas en las unidades policiales, direcciones, comandos de metropolitanas y departamentos de policía, o mediante la página web de la Institución www.policia.gov.co, mediante la pestaña de trámites y servicios al ciudadano y luego accediendo al link de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.
2. **Si el estado de la medida se encuentra en: "CERRADO" o "EN PROCESO" el presente documento NO genera las consecuencias por el no pago de multas descritas en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016.**
3. El reporte de la medida correctiva impuesta permanecerá para la consulta por parte de las autoridades de policía y entidades del Estado, por el lapso de un (01) año después de su cumplimiento (CERRADO), según Decreto 001284 del 31 de julio de 2017.
4. Si pasados seis meses a partir de la fecha de imposición de multa, hasta cuando el infractor no se ponga al día con el pago de la misma, se generan las consecuencias por el no pago descritas en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, así:
    - Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
    - Ser nombrado o ascendido en cargo público.
    - Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
    - Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
    - Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio.
5. Es de responsabilidad del infractor acudir ante la autoridad de policía que impuso la medida correctiva para actualizar el estado de cumplimiento o no procedencia en el Registro Nacional de Medidas Correctivas.
6. Información extraída del Registro Nacional de Medidas Correctivas (artículo 184 de la Ley 1801 de 2016).

Detalle Comportamiento Contrario a la Convivencia

Número de Expediente:

68-001-6-2019-2830

Artículo:

Art. 92 Comportamientos relacionados con el cumplimiento de la normatividad que afectan la actividad económica

Numeral:

Num. 5 Desarrollar actividades diferentes a las registradas en el objeto social de la matrícula o registro mercantil

Literal:

No aplica

Apelación:

NO

Localidad:

C-9 LA PEDREGOSA

Relato Hechos:

por requerimiento de la doctora marta diaz, inspectora de establecimientos comerciales llegamos a la dirección y establecimiento antes relaciono y en dicho negocio se desarrolla una actividad comercial diferente a la registrada en la cámara de comercio y consta en el acta de inspección SB numero 205 emanada por dicha inspección por lo interior se incurre en un comportamiento contrario y la convivencia emanado en el articulo 92 numeral 5 de ley 1801 de 2016 por tal motivo se interpone una multa general tipo 4 y suspencion temporal de la actividad el ciudadano es escuchado en descargos respetando sus derechos y manifiesta no interponer recurso alguno respetando el debido proceso

Descargos:

no teníamos conocimiento de eso vendimos por que todo estaba en regla

Medidas Correctivas

Medida	Atribucion	Remitido a:	Direccion:	Estado
Multa General Tipo 4	INSPECTOR DE POLICÍA	INSPECCIÓN DE DESCONGESTIÓN - NO UTILIZAR, solo comparendos antes del 01/12/2020	calle 35 No. 10-43 Alcaldía de Bucaramanga 3er piso	EN PROCESO
Suspensión temporal de actividad	COMANDANTE DE ESTACIÓN, SUBESTACIÓN, CAI PONAL	CAI VIADUCTO	Autopista Viaducto García Cadena Sentido Sur - Norte Barrio San Martín	CERRADO

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

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 91515061 **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 12/08/2026 10:29 PM

Código Verificación: **AVK2H5BXY8**

Válida hasta: **11/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Floridablanca, 31 AGO 2026

Señores,
INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA

Referencia: Autorización consulta de inhabilidades (Ley 1918 de 2018) por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

JASON JAIMES CLARO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91.515.061 de Bucaramanga (Santander) autorizo de manera libre y voluntaria al **INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA** identificado con NIT 804.007.267-8 para que realice dentro del proceso de vinculación contractual cuyo objeto es "**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**.", a realizar la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, tal como se encuentra establecido por la Ley 1918 de 2018.

La anterior autorización, se otorga en virtud de lo señalado en el artículo primero del Decreto 753 de 2019, el cual reglamenta la Ley 1918 de 2018, en donde se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores. Así mismo de la misma se dejará constancia dentro del expediente contractual durante mi vinculación contractual con IDEFLORIDA.

Así mismo, se autoriza a IDEFLORIDA, para que realice la respectiva consulta en el registro público cada cuatro (04) meses durante el tiempo que dure la relación contractual con la entidad y se mantenga una relación directa y/o habitual con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en el desempeño de mis obligaciones contractuales, de acuerdo con el Decreto 753 de 2019, y las demás normas concordantes y complementarias.

De la misma manera, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y demás normatividad relacionada, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Atentamente, 31 AGO 2026

JASON JAIMES CLARO
C.C N° 91.515.061 de Bucaramanga (Santander)

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 16:55:26 horas del 12/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91515061,** Apellidos y Nombres **JAIMES CLARO JASON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IDEFLORIDA**, con NIT **804007267-8** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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

Editar

Información del usuario



Cargo APOYO A LA GESTION
Título Sr.
Nombre JASON
Apellidos JAMES CLARO
Fecha de Nacimiento 2/10/1982 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo Toda la secundaria
Género Hombre
¿Tiene alguna discapacidad? ○ Sí ◉ No
Nombre y apellido JASON JAMES CLARO
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 91515061
Dirección sector 6 bloque 10-6 apto 402 Bucarica
Código postal 680003
Estrato 2
Ubicación Floridablanca
País COLOMBIA
Correo electrónico jasonjaimesclaro@gmail.com
Teléfono
Celular 3142261385

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta 3142261385
SMS para recuperar la contraseña 3142261385

Editar

Floridablanca, 31 AGO 2026

Señores,
INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA

Referencia: Autorización para afiliación como trabajador independiente o contratista a la Administradora de Riesgos Laborales Positiva Compañía de Seguros.

Jason Jaimes claro identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91.515.061 autorizo de manera libre y voluntaria al **INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA** identificado con NIT 804.007.267-8 para que realice el trámite de afiliación como contratista de la Entidad al Sistema General de Seguridad Social de Riesgos Laborales a través de la ARL Positiva, y así mismo, certifico que tengo afiliación vigente al Sistema General de Seguridad Social de Salud y Pensión como independiente.

Igualmente, manifiesto que suministraré información clara y precisa al operador de pago, tal como el código de actividad económica e inicio de dicha cobertura, con el fin de evitar inconsistencias con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

Así mismo, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro afiliado a una ARL diferente a Positiva. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el Decreto 723 de 2013, específicamente en lo relacionado con su artículo 9°, el cual reza:

> "**Artículo 9°. Afiliación cuando existen varios contratos**. Cuando los contratistas a los que les aplica el presente decreto celebren o realicen simultáneamente varios contratos, deben estar afiliados al Sistema General de Riegos Laborales por la totalidad de los contratos suscritos, en una misma Administradora de Riesgos Laborales.
>
> El contratista debe informar al contratante, la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliado, para que este realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato." (Énfasis fuera del texto original)

De la misma manera me permito remitir la información necesaria para la realización de dicha afiliación:

A. **Nombre completo**: Jason Jaimes claro
B. **Cédula**: 91515061
C. **Fecha de nacimiento**: 02-10-82
D. **Dirección de residencia**: Conjunto Ventura
E. **Municipio de residencia**: F/blanca
F. **Correo electrónico**: Jasonjaimesclaro
G. **Celular**: 3502223184
H. **EPS**: Salud total
I. **Fondo de pensiones**: porvenir

Además, me comprometo a informar al Instituto, por medio escrito y de manera oportuna, cualquier novedad con relación a la afiliación a la ARL, así como cambios de Administradora, ampliaciones de la cobertura, terminaciones anticipadas, o cualquiera que se pueda generar durante la ejecución del contrato de prestación de servicios.

Atentamente,

Nombre:
Cédula: 91.515061