F – GA – 12

LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

VERSIÓN: 12.0

NOMBRE: JAVIER ANDRES BRAVO URIBE **C.C.: 1.098.730.615** **DE: BUCARAMANGA**

Nº	DOCUMENTO	SÍ	NO
1	Requerimiento de personal (para oficinas no gestoras) (F-GA-35)		
2	Estudio previo para la contratación directa de prestación de servicios (F-GA-04)		
3	Certificado de no personal		
4	Solicitud certificado de disponibilidad presupuestal (F-GF-02)		
5	Certificado de disponibilidad presupuestal		
6	Propuesta del proveedor	X	
7	Fotocopia ampliada al 150% de la cedula de ciudadanía	X	
8	Fotocopia de tarjeta de reservista militar (hasta los 50 años)	X	
9	Certificado de afiliación de Salud y Pensión vigente	X	
10	Formato de Hoja de Vida SIGEP II, actualizada a la fecha	X	
11	Fotocopia de títulos académicos y certificados de experiencia laboral	X	
12	Fotocopia Tarjeta o Matricula Profesional. (Para técnicos, tecnólogos y profesionales, de acuerdo con el Consejo Profesional que le aplique y la normatividad vigente)	X	
13	Formato Declaración de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés (Ley 2013 de 2019)	X	
14	Fotocopia del Registro Único Tributario RUT – DIAN (Código acorde con la actividad a realizar) - Vigente	X	
15	Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría) vigente	X	
16	Consulta de antecedentes judiciales (Policía Nacional) vigente	X	
17	Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) vigente	X	
18	Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (Policía Nacional) vigente	X	
19	Consulta de inhabilidades de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Policía Nacional) vigente.	X	
20	Certificado de que NO se encuentra inscrito en el registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM (Ley 2097 de 2021) Vigente.	X	
21	Certificado antecedentes disciplinarios (profesionales que aplique) vigente	X	
22	Certificado de vigencia de la tarjeta profesional (SIRNA). Vigente. Aplica para Abogados.	NA	
23	Certificado de sanciones vigentes por calidad (pantallazo página SIRNA). Vigente. Aplica para Abogados.	NA	
24	Certificado de inscripción en el RETHUS. Vigente. Aplica para auxiliares, técnicos, tecnólogos y profesionales del área de la salud.	NA	
25	Certificado de Formación en atención integral a víctimas de violencia sexual de género – vigente (Aplica solo para personal área de la salud)	NA	
26	Certificado de formación soporte vital básico – vigente (Aplica solo para personal área de la salud).	NA	
27	Certificado de Formación de Desfibrilación Externa Automática (DEA) –vigente (Aplica solo para personal área de la salud).	NA	
28	Certificado de aptitud laboral de Ingreso Vigente y Copia de la Resolución de Licencia del Médico que realiza el Examen Pre-ocupacional.	X	
29	Inducción del personal en seguridad y salud en el trabajo (F-GA-10)	X	
30	Declaración juramentada sobre inhabilidades	X	
31	Verificación de inscripción en el RUP	X	
32	Carta de intención de afiliación voluntaria a ARL	X	
33	Autorización para el uso y tratamiento de datos personales (F-GA-57)	X	
34	Certificado de idoneidad y experiencia del contratista		
35	Designación de supervisor (F-GA-38)		
36	Registro presupuestal		
37	Póliza de seguro (si aplica)		
38	Acta de inicio (F-GA-09)		
39	Acta de compromiso código de integridad (F-GA-47)		
40	Acta de aclaratoria al contrato de prestación de servicios (si aplica) (F-GA-48).		
41	Informe de ejecución parcial pago contrato de prestación de servicios (F-GF-15) e Informe actividades contrato de prestación de servicios (F-GA-32).		
42	Actas: Suspensión (F-GA-18), Reinicio (F-GA-19), Acta de terminación anticipada y liquidación bilateral por mutuo acuerdo de contrato de prestación (F-GA-11) (si aplican)		
43	Documentos soporte de adicional del contrato: Carta solicitud adición, Informe necesidad del supervisor (F-GA-21), Informe técnico de conveniencia para adicionales, modificatorios, reclamaciones y otro sí (F-GA-22), CDP y RP (si aplican).		

PAULA DIAZ ALVAREZ.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LOS DOCUMENTOS

PAULA DIAZ A.

FIRMA

Bucaramanga, 03 septiembre 2026

Doctor
OMAR LENGERKE PÉREZ
Rector
Unidades Tecnológicas de Santander
Ciudad

Referencia: PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Yo, **JAVIER ANDRES BRAVO URIBE identificado** con documento de identidad No.1.098.730.615 expedida en Bucaramanga, presento propuesta para prestar servicios profesionales como Contador Público, para las Unidades Tecnológicas de Santander.

Localización para la ejecución de la prestación del servicio:
La prestación de servicios que se pretende desarrollar, serán prestados para las Unidades Tecnológicas de Santander en el campus Bucaramanga, las cuales serán ejecutadas con plena autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico, de acuerdo a la necesidad de la institución.

Honorarios y forma de pago:
Estimo que el valor de mis honorarios asciende a una suma aproximada mensual de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 3.800.000).

Plazo:
El plazo estimado para la prestación del servicio, será establecido por parte de las Unidades Tecnológicas de Santander.

Validez de la oferta:
El periodo de validez de la siguiente oferta es de treinta (30) días a partir de la fecha, entendiéndose que dicha validez es el periodo de tiempo máximo disponible para la suscripción del contrato, en caso de resultar favorecido.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Atentamente,

Nombre: JAVIER ANDRES BRAVO URIBE
C.C. 1.098.730.615 Bucaramanga.

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
BRAVO URIBE

NUIP 1.098.730.615

Nombres
JAVIER ANDRES

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.76	M

Fecha de nacimiento
15 NOV 1992

G.S
O+

Lugar de nacimiento
BUCARAMANGA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
06 DIC 2010, BUCARAMANGA

Firma

Fecha de expiración
04 OCT 2032

.CO

005679667

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL005679667427001<<<<<<<<<<
9211155M3210042COL1098730615<0
BRAVO<URIBE<<JAVIER<ANDRES<<<<

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 **JAVIER ANDRES BRAVO URIBE** identificado con CC No. 1098730615, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JAVIER
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	BRAVO
Segundo Apellido:	URIBE
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	1098730615
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 26 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 12:13:49.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Javier Andres Bravo Uribe, identificado(a) con CC número 1098730615, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1098730615
NOMBRES Y APELLIDOS	Javier Andres Bravo Uribe
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/11/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	107 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	26/04/2024
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 901148446 REDES CONSTRUCCIONES E INGENIERIA RCI SAS Desde 02/05/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/09/2026 Hasta 30/09/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/08/2026 Hasta 31/08/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/07/2026 Hasta 31/07/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/06/2026 Hasta 30/06/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/05/2026 Hasta 31/05/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/04/2026 Hasta 30/04/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/03/2026 Hasta 31/03/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 01/02/2026 Hasta 28/02/2026CEDULA DE CIUDADANIA 1098730615 JAVIER ANDRES BRAVO URIBE Desde 29/01/2026 Hasta 31/01/2026

Generado por interfaces

02/09/2026

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

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Javier Andres Bravo Uribe, identificado(a) con CC número 1098730615, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

Generado por interfaces

02/09/2026

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

Pensiones Obligatorias

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR S.A.

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.730.615**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 23 de junio de 2010.

La presente certificación se expide el 26 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA SIGEP VALIDACIÓN DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO Unidades Tecnológicas de Santander

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Bravo	Uribe	Javier Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1098730615	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1098730615 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 15 MES 11 AÑO 1992	TRANSVERSAL 19B 8 31 MIRADOR DE ARENALES			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	GIRÓN		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	3164985125	EMAIL	cpjavierbravo@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	12	AÑO	2000
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1		X	MAESTRIA EN EDUCACION			
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN REVISORIA FISCAL Y AUDITORIA EXTERNA	12	2022	0
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	03	2017	260757-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ADMINISTRADOR DE RECURSOS HUMANOS	06	2010
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		CONTABILIDAD EN LAS ORGANIZACIONES	06	2011
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ADMINISTRADOR Y CONTROL DE INVENTARIOS	07	2011
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		MENTALIDAD DE LIDER	07	2013
POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		AUDITORIA FINANCIERA Y CONTABLE	05	2016
POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		REVISOR FISCAL	05	2016
CORPORACION EDUCATIVA DEL PRADO COMFAMILIAR	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		LOGISTICA	01	2024
ESCUELA VIRTUAL DEL DEPORTE DEL MINISTERIO DEL DEPORTE	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		FUNDAMENTOS DE ADMINISTRACION DEPORTIVA	04	2025
SPARKASSENTIFTUNG ALEMANA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN FINANCIERA PARA MYPES	12	2025

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ASORSUB			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184742609	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CARRERA 93C 129C 15						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD REDES, CONSTRUCCIÓN E INGENIERÍA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6013583427	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL "CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION DE SANTANDER - CAJASAN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3223617565	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2025	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA CAPACITACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 61 78 PUERTA DEL SOL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION DE SANTANDER - CAJASAN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3223617565	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	22	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA - CAPACITACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 61 78 PUERTA DEL SOL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076917700	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA CAPACITACION					*DIRECCIÓN* AVENIDA null null null LOS ESTDUIANTES # 9 - 82						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ITALCOL SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6466590	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR - JEFE DE INVENTARIOS	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 3 136 SOCIEDAD PORTUARIA RIVERPORT					

RV

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 03 de septiembre, Bucaramanga 2026

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia

y en su nombre el

Instituto de la Audición y del Lenguaje

"Centrabilitar"

Bucaramanga - Santander

Aprobado por la Secretaría de Educación Municipal según Resolución No. 02002 del 19 de octubre de 2004.

Confiere a

Javier Andrés Bravo Uribe

Identificado(a) con T.I. No. 92111503780 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 Progecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rectora,

Secretaria.

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 001 Folio No. 014 Diploma No. 025

Dado en Bucaramanga a 04 de Diciembre del año 2009

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

Las Unidades Tecnológicas de Santander

Confieren el Título de:

Contador Público

a

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Cédula de Ciudadanía No. 1.098.730.615 Expedida en Bucaramanga

1963

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello otorga el presente diploma.

Expedido en la ciudad de Bucaramanga
a los veinticuatro (24) días del mes de marzo de 2017

Dr. Edgar Pachón Arguegas
Secretario General

M.D. Omar Gongora Perez
Rector

Dr. Javier Mauricio Mendoza Paredes
Decano Facultad de Ciencias
Socioeconomicas y Empresariales

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Javier Andres Bravo Uribe

C. C. 1.098.730.615 de Bucaramanga

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Especialista en Revisoría Fiscal y Auditoría Externa

En constancia se firma y sella en Bucaramanga
a los 2 días del mes de Diciembre de 2022

El Rector General

El Rector Seccional

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 737.202.2022

Folio 47 Libro 15

CORPORACIÓN EDUCATIVA

DEL PRADO

Comfamiliar Atlántico

Licencia de funcionamiento Resolución 000536 del 21 de julio de la Secretaría de Educación Distrital.

COMFAMILIAR Atlántico

VIGILADO SuperSubsidio

CERTIFICADO DE ASISTENCIA A:

BRAVO URIBE JAVIER ANDRES

Identificado (a) con C.c No. 1'098'730.615 de _____

En CURSO DE LOGÍSTICA

Intensidad 60 Horas

Expedido en Barranquilla, a los 18 días del mes de Enero de 2024

JEFE CORPORACIÓN EDUCATIVA DEL PRADO

COORDINADOR (A) ACADÉMICO (A)

La presente constancia es otorgada a:

Javier Andres Bravo Uribe

Por completar el curso:

Importancia de la gestión financiera para MYPES

Otorgado el 15 de diciembre de 2025

cooperación alemana

Partners in Transformation Chambers and Associations

Implementado por:

Sparkassenstiftung Alemana
LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Deporte

Plataforma Escuela Virtual del Deporte

LA PLATAFORMA ESCUELA VIRTUAL DEL DEPORTE DEL MINISTERIO DEL DEPORTE

Hace constar que:

Javier Andres Bravo Uribe

C.C. 1098730615

Participó y culminó la capacitación en:

Fundamentos de Administración Deportiva

De la Dirección Técnica de:

Inspección, Vigilancia y Control

En cumplimiento con la Resolución 000705 del 20 de agosto de 2024.
Con una intensidad horaria de sesenta (60) horas.
Realizada del 17 de marzo al 20 de abril de 2025

Patricia Duque Cruz
Ministra del Deporte

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE SURAMERICA

Educación informal de conformidad con el decreto 1075 de mayo 26 de 2015
Registro Mercantil N° 21-542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Con Documento de Identidad No 1098730615

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN AUDITORÍA FINANCIERA Y CONTABLE

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN - MAYO 01 DE 2016

Registrado en el Libro de Actas No 0001052016

POLITECNICO DE SURAMERICA

Rector

CÓDIGO DE SEGURIDAD 01052016

Dirección Académica

www.politecnicodesuramerica.com

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@politecnicodesuramerica.com, indicando el Nro de actas con el cual se registra el mismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE SURAMERICA

Educación informal de conformidad con el decreto 1075 de mayo 26 de 2015
Registro Mercantil N° 21-542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Con Documento de Identidad No 1098730615

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN REVISORÍA FISCAL

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN - MAYO 01 DE 2016

Registrado en el Libro de Actas No 0001052016

POLITECNICO DE SURAMERICA

Rector

CÓDIGO DE SEGURIDAD 01052016

Dirección Académica

www.politecnicodesuramerica.com

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@politecnicodesuramerica.com, indicando el Nro de actas con el cual se registra el mismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Con CEDULA DE CIUDADANIA *No.* 1098730615

Cursó y aprobó la acción de Formación

MENTALIDAD DE LIDER

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Barranquilla a los Veinticinco (25) días del mes de Julio de Dos Mil Once (2011)

FELIPE ANDRES RANGEL PAVA
SUBDIRECTOR CENTRO DE ATENCION AL SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL ATLANTICO

SGCV20115442867 25/07/2011
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2008

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1098730615

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE INVENTARIOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Cali a los Cinco (05) días del mes de Julio de Dos Mil Once (2011)

WILLIAM ROSERO AGUILAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI
REGIONAL VALLE

SGCV20113378992 05/07/2011
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1098730615

Cursó y aprobó la acción de Formación

CONTABILIDAD EN LAS ORGANIZACIONES

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Ibague a los Trece (13) días del mes de Julio de Dos Mil Once (2011)

BRIAN BAZIN BUILLA TOVAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

SGCV20113417759 13/07/2011
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JAVIER ANDRES BRAVO URIBE

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1098730615

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Sogamoso a los Veinticinco (25) días del mes de Julio de Dos Mil Once (2011)

MARIA CONCEPCION PACHECO DE COMBARIZA
SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL BOYACA

SGCV20115442513 25/07/2011
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2008

Unidades Tecnológicas de Santander

¡Lo hacemos posible!

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE DESARROLLO ACADÉMICO DE LAS UNIDADESTECNOLÓGICAS DE SANTANDER

MANIFIESTA:

Que el docente **JAVIER ANDRES BRAVO URIBE,** identificado(a) con documento de identidad No. 1.098.730.615, orientó el Seminario Taller: "**Lengua de Señas Nivel Básico**" con una intensidad de 40 horas, durante el periodo Intersemestral 2024.

Se expide en Bucaramanga, a los trece (13) días del mes de agosto de 2024.

DANIEL ALEXANDER VELASCO CAPACHO
Jefe Oficina Desarrollo Académico

VIGILADO

EL COORDINADOR DEL PROGRAMA *CONTADURIA PUBLICA* DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIOECONOMICAS Y EMPRESARIALES DE LAS UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER

MANIFIESTA

Que el señor **JAVIER ANDRÉS BRAVO URIBE,** identificado con documento número **1098730615,** egresado del programa de **CONTADURÍA PÚBLICA**, ha estado apoyando durante los años 2023, 2024 y 2025-1 la creación de neologismos contables con los estudiantes de la tecnología en manejo de la información contable, el cual permite el enriquecimiento lingüístico de los estudiantes sordos del programa.

Dada en Bucaramanga a los catorce (14) días del mes de enero de 2026.

PATRICIA MENDEZ SUAREZ
Coordinador del Programa Contaduría Pública

RCI

Redes, Construcciones e Ingeniería
RCI-2708-2026

A QUIEN INTERESE

Conforme lo expuesto en el numeral 7 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, emitimos este documento para certificar que el señor JAVIER ANDRES BRAVO URIBE, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.098.730.615 de Bucaramanga, labora en REDES, CONSTRUCCIONES E INGENIERIA RCI S.A.S. desde el día 2 de mayo con un contrato de teletrabajo a término indefinido y lo sigue haciendo en la actualidad, y desempeña el cargo de CONTADOR PUBLICO, ejecutando las siguientes funciones:

1. Clasificar, analizar e interpretar la información financiera de conformidad con el plan de cuentas establecido en RCI CAMCO
2. Registro mensual de documentos y compras, administrando la base de datos de contabilidad en el software empleado para tal fin.
3. Preparar, presentar y hacer seguimiento de las declaraciones tributarias aplicables a las actividades de la empresa
4. Gestionar todos los asuntos de carácter fiscal relacionados con la empresa.
5. Preparar y presentar los estados financieros de conformidad con lo establecido en las normas vigentes.
6. Gestión de nómina
7. Preparar y presentar los informes que requiera los directivos o el Revisor Fiscal en temas de su competencia.
8. Asistir a las reuniones y actividades programadas por la empresa.

Se expide en Bogotá D.C. a solicitud del interesado el día 27 de agosto de 2026

IVONNE MARITZA CORREDOR E.
C.C. 23.783.040
REP LEGAL
REDES CONSTRUCCIONES E INGENIERIA RCI SAS
NIT. 901.148.446-6

Dirección: Autopista Norte No. 169 – 25 Oficina 204 Centro Comercial Punto 169

Teléfono: 601 358 34 27 Email: icorredor@camco-group.com

SENIOR
SELLO AMIGABLE ADULTO MAYOR

¡UNIDOS TODO LO PODEMOS, INCLUSO MÁS!

Bogotá D.C., 27 de agosto de 2026

CERTIFICADO EXPERIENCIA
CE022026

LA ASOCIACIÓN DE SORDOS DE SUBA-BOGOTÁ "ASORSUB"

La Junta Directiva de la *Asociación de Sordos de Suba-Bogotá "ASORSUB"* En uso de sus atribuciones legales y estatutarias, certifica que:

Javier Andrés Bravo Uribe, identificado con la cedula de ciudadanía No 1.098.730.615 de Bucaramanga (Santander), se desempeñó como "Instructor en Procesos Contables" en esta asociación, brindando formación y acompañamiento en temas relacionados con la gestión contable y administrativa, dirigida a miembro y/o equipos de trabajo de *ASORSUB*.

El período de realización va desde 1 de noviembre de 2024 hasta la fecha en la modalidad virtual.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes.

Cordialmente

Juan Carlos Espinosa Barrera
Presidente

ASOCIACIÓN DE SORDOS DE SUBA ASORSUB

NIT 860.026.895-8

Barranquilla, 15 de Julio de 2023

A QUIEN INTERESE

Certificamos que el señor **BRAVO URIBE JAVIER ANDRES** C.C No **1098730615,** laboró en nuestra compañía desde el 10 de Mayo de 2021, hasta el 15 de Julio de 2023, desempeñando el cargo de **Especialista en control de Inventarios** con un contrato a término indefinido, Su última asignación salarial fue de $ 4 882 500 (CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/L).

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los Quince (15) días del mes de Julio de 2023

Cordialmente,

SANDY YANEZ BAQUERO
Jefe de Gestión Humana

cajasan

www.cajasan.com

UNIDAD DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO
Nit: 890200106-1
SEDE LAGOS III Licencia de Funcionamiento No. 0108 de julio 26/2008
SEDE SOTOMAYOR: Licencia de Funcionamiento No. 579 de abril 29 de 2008

CERTIFICA:

Que, **Javier Andres Bravo Uribe**, identificado con cedula de ciudadania No. **1.098.730.615,** presta sus servicios de capacitación bajo la modalidad de orden de servicio en las siguientes formaciones del Programa Fosfec.

PROGRAMA	DURACION	FECHA
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANAS NIVEL INTERMEDIO GRUPO 1	20 HORAS	1 ABRIL AL 13 MAYO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANAS NIVEL INTERMEDIO GRUPO 2	20 HORAS	1 ABRIL AL 13 MAYO 2025
TALLER LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA	4 HORAS	8 MAYO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANAS NIVEL INTERMEDIO	40 HORAS	7 MAYO AL 11 JUNIO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA GRUPO 1	20 HORAS	24 JUNIO AL 12 AGOSTO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA GRUPO 2	20 HORAS	26 JUNIO AL 21 AGOSTO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA	20 HORAS	21 JULIO AL 25 JULIO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA	20 HORAS	23 JULIO AL 20 AGOSTO 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA	20 HORAS	31 OCTUBRE AL 15 DICIEMBRE 2025
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA	20 HORAS	18 NOVIEMBRE AL 18 DICIEMBRE 2025

La presente certificación se expide a los 15 días del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,

GERALDINE BARRIOS JIMENEZ
Coordinador Profesional Experto Programas de Emprendimiento
Educación para el Trabajo
Instituto Técnico Laboral Cajasan
Mail: geraldine.barrios@cajasan.com
Tel: 6434444 ext. 4462/4485/4484/4481

cajasan

www.cajasan.com

UNIDAD DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO
Nit: 890200106-1
SEDE LAGOS III Licencia de Funcionamiento No. 0108 de julio 26/2008
SEDE SOTOMAYOR: Licencia de Funcionamiento No. 579 de abril 29 de 2008

CERTIFICA:

Que, **JAVIER ANDRES BRAVO URIBE,** identificado con cedula de ciudadania No. **1.098.730.615,** presto sus servicios de capacitación bajo la modalidad de orden de servicio en las siguientes formaciones del Programa Fosfec.

PROGRAMA	DURACION	FECHA
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANAS	20 HORAS	DEL 26 AGOSTO AL 30 AGOSTO 2024
TALLER DE LENGUA DE SEÑAS BÁSICA	4 HORAS	DEL 23 SEPTIEMBRE AL 6 NOVIEMBRE 2024
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANAS	40 HORAS	DEL 31 OCTUBRE AL 12 DICIEMBRE 2024
CURSO LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANAS	20 HORAS	DEL 18 NOVIEMBRE AL 22 NOVIEMBRE 2024

La presente certificación se expide a los 29 días del mes de Enero de 2025.

Cordialmente,



GERALDINE BARRIOS JIMENEZ
Coordinador Profesional Experto Programas de Emprendimiento
Educación para el Trabajo
Instituto Técnico Laboral Cajasan
Mail: geraldine.barrios@cajasan.com
Tel: 6434444 ext. 4462/4485/4484/4481

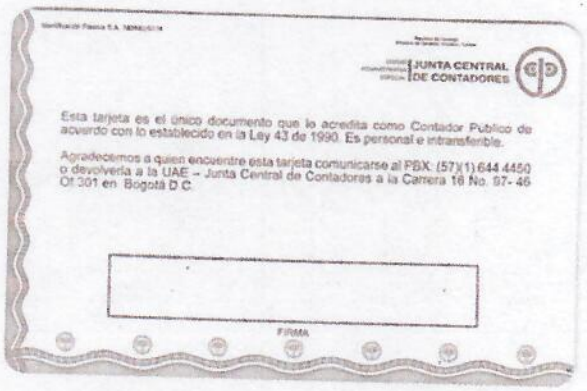


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

260757-T

JAVIER ANDRES
BRAVO URIBE
C.C. 1098730816
RES. INSCRIPCION 531 DEL 26/07/2019
UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER

272427 JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL 290705



JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

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: 2026-08-26 16:06

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JAVIER	ANDRES	BRAVO	URIBE

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1098730615

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: SANTANDER

Municipio: BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: SANTANDER

Municipio: GIRÓN

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: UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: SANTANDER

Municipio: BUCARAMANGA

Dirección: ["Calle de los estudiantes No 9-82, Ciudadela Real de Minas\r\nBucaramanga, Santander\r\n"]

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	$29.445.103,00
Cesantías e intereses de cesantías	$2.682.571,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$14.440.000,00
TOTAL	$46.567.674,00

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	$274.329,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
DEUDA	$31.226.540,00
DEUDA	$28.392.000,00

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:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229330506

(415)7707212489984(8020) 000014122933050 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 3 0 6 1 5	9	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	1 0 9 8 7 3 0 6 1 5

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
BRAVO	URIBE	JAVIER	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal
TV 19 B 8 31 BRR MIRADOR DE ARENALES

42. Correo electrónico cpjavierbravo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 4 9 8 5 1 2 5	3 1 5 5 5 4 1 1 0 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
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 61. Fecha 2026-01-18 / 04:00:09PM

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 BRAVO URIBE JAVIER ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 26 de agosto de 2026, a las 15:57:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098730615
Código de Verificación	1098730615260826155700

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

antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml

Reinicia para actualizar

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 04:10:35 PM horas del 26/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1098730615**
Apellidos y Nombres: **BRAVO URIBE JAVIER ANDRES**

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.

Volver al Inicio

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300887077

PIB
13:44:23

Bogotá DC, 09 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) JAVIER ANDRES BRAVO URIBE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098730615:

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.

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, 26/08/2026 04:16:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098730615** y Nombre: **JAVIER ANDRES BRAVO URIBE.**

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. **146455182** . 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 16:22:46 horas del 26/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1098730615,** Apellidos y Nombres **BRAVO URIBE JAVIER ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UTS,** con NIT **890208727-1** 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.

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 1098730615 **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 26/08/2026 04:36 PM

Código Verificación: **M47RPD3WBV**

Válida hasta: **24/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B6B9A512E48F4FC0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JAVIER ANDRES BRAVO URIBE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098730615 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 260757-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Dra. Martha Janeth Morales J.
Médico Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 14173/ L.O. 10253
302 291 5608
marthajmj29@hotmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 17.554

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
27 DÍA	08 MES	2026 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE SANTANDER	UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE SANTANDER

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

8543 - EDUCACIÓN DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS O DE ESCUELAS TECNOLÓGICAS.

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
BRAVO URIBE JAVIER ANDRES	MASCULINO	33 AÑOS 9 MESES 10 DÍAS	Tipo: CC	Número: 1098730615

Cargo

´CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
SANITAS	SANITAS	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS 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:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dra. Martha Janeth Morales J. Médico Especialista en Salud Ocupacional R.M. 14173

Nombre: CC: 27603085 - MARTHA JANETH MORALES

R. M.: 14173 **L.S.O.:** 15028

Código de Seguridad J372P1V17554

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: BRAVO URIBE JAVIER ANDRES

CC: 1098730615

República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCIÓN	CÓDIGO	AP-GJ-RG-36
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	29/05/2024
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 15028 **DE 2026**

Por la cual se renueva una Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales, y en especial las que le confiere la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 908 de 2025, y

CONSIDERANDO

Que, **MORALES JAIME MARTHA JANETH** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 27603085, ha solicitado Renovación de Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander como MÉDICO - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO título otorgado por LA UNIVERSIDAD DE SANTANDER - UDES el 30/03/2016.

Que, al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante Resolución No 10253 de 14/07/2016 por la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que, de conformidad con el Artículo 12 de la Resolución 908 del 15 de mayo de 2025, el peticionario ha presentado la documentación solicitada para la Renovación de la Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo y cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que, por lo antes expuesto el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE

Artículo 1°: RENOVAR Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo A: **MORALES JAIME MARTHA JANETH** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 27603085, como MÉDICO -ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO , en los campos de acción de Medicina del trabajo o en seguridad y salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral, Capacitación en seguridad y salud en el trabajo, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 2°: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición y podrá ser renovada por un término igual.

Artículo 3°: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

Artículo 4°: Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición y apelación en primera y segunda instancia el cual podrá interponerse al correo licenciassst_santander@santander.gov.co dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al de su notificación de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 5°: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la Resolución No 10253 de 14/07/2016.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Bucaramanga, 16 JUL 2026

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretario de Salud del Departamento de Santander

Aprobó: Diana Mireya Cuadros Picón - Director(a) de Desarrollo de Servicios Inspección Vigilancia y Control (E)
Revisó: Yelitza Lilibeth Hernández González - Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Angie Julieth Florez Gaitán - Grupo de Acreditación en Salud SOGC

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JAVIER	ANDRES	BRAVO	URIBE

1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia
SANTANDER	GIRÓN

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
			X				

Número de documento de identidad: 1098730615

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha de la Certificación		
	Año	Mes	Día
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GIRON	2023	10	17

2.3 Tipo de Entidad Valoradora	2.4 Nro. ID Entidad Valoradora
NI	890203242

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI		NO	X
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI	X	NO	
Intelectual	SI		NO	X
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI		NO	X

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	0.00
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	0.00
Relaciones	15.00
Actividades de la Vida Diaria	12.50
Participación	37.50

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b230.4 b330.3 b3302.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s260.483

3. Codigos Actividades y Participación

d730.1 d879.2 d920.1

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
ANGIE PAOLA MARIÑO HINCAPIE	Fisioterapia	CC-1040742598
DANIELA ANDREA GOMEZ DURAN	Psicología	CC-1098774128
LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES	Medicina	CC-91267852

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

INDUCCIÓN DEL PERSONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Versión: 5.0

F – GA – 10

Fecha: Día 03 Mes Sept Año 2026

Marque X según corresponda:

INDUCCIÓN: X REINDUCCIÓN: _____

Personal a quien recibe la inducción/reinducción:

Nombre: Javier Andres Bravo U. Vínculo contractual: Contratista

Temas Tratados (marque con una X los temas tratados)

X	Aspectos legales y generales del SG-SST UTS
X	Objetivos, metas e indicadores en SST
X	Derechos, deberes, responsabilidad en SST
X	Reglamento de higiene y seguridad industrial
X	Política de seguridad y salud en el trabajo
X	Política para la Prevención del Acoso laboral, sexual, la Discriminación y Violencia de Género
X	Política de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas
X	Política de Desconexión Laboral
X	Política de Seguridad Vial
X	Política de Prevención de Emergencias
X	Programa de Riesgo Cardiovascular
X	Programa - Osteomuscular
X	Programa de Prevención de Riesgo Psicosocial
X	Programa P Y P Estilos De Vida Saludable
X	Programa de Medicina Laboral
X	Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Prevención y Conservación de la Voz
X	Programa de prevención y conservación de la salud visual
X	Programa Osteomuscular
X	Programa de Reincorporación Laboral
X	Plan Integral de Gestión de Riesgo de Desastres, Emergencias y Contingencias
X	Plan estratégico de seguridad vial
X	COPASST (Funciones e integrantes)
X	Comité de convivencia laboral (Funciones e integrantes)
X	Matriz de identificación de peligros y riesgos.
X	Procedimientos Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo
X	Procedimientos en caso de accidente/incidentes de trabajo y en caso de accidente del estudiante y/o enfermedad laboral
X	Sala Amiga de la Familia Lactante

Modalidad de Inducción: Presencial: _____ Virtual: X
(Página WEB UTS, https://www.uts.edu.co/sitio/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/)

Observaciones:

_____

_____

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

De conformidad con lo anterior firma:

Nombre: Javier Andres Bravo Uribe
CC: 1098730615

Bucaramanga, 03 septiembre 2020

Yo **Javier Andres Bravo Uribe** identificado con cédula de ciudadanía número 1098730615 de Bucaramanga, manifiesto bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no soy cónyuge, compañero(a) permanente o pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad segundo de afinidad o primero civil del Gobernador del Departamento de Santander, de ninguno de los Diputados del mismo, igualmente manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna otra causal de inhabilidad o incompatibilidad, prohibición o conflictos de intereses señalados por la ley y los estatutos internos que me impida celebrar el presente contrato, dejando indemne a las U.T.S por esta manifestación.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Cordialmente,

FIRMA:

NOMBRE: Javier Andres Bravo Uribe
C.C. 1098730615

Señor Contratista de las Unidades Tecnológicas de Santander por favor marque la respuesta respectiva a la pregunta que a continuación se plantea:

¿Se encuentra usted inscrito en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio?

Si __ No _X_

En caso afirmativo le informamos que para poder suscribir su Contrato de Prestación de Servicios debe anexar copia de este documento al momento de la firma de la Orden o Contrato.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados y de aquellos contenidos en los anexos, adjuntos y/o soportes requeridos para la operación que mediante este documento se pretende gestionar, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Firma: _____

Nombre: Javier Andres Bravo Uribe

Cédula: 1098730615

Bucaramanga, 03 de Septiembre 2026

Doctor
JUAN CARLOS DÍAZ RESTREPO
Director Administrativo de Talento Humano
Unidades Tecnológicas de Santander
E. S. D.

Por medio de la presente me permito informar que en la actualidad me encuentro afiliado a la **ARL SURA**, por motivos de otra vinculación laboral actual, una vez se suscriba el contrato con las UTS me comprometo a realizar la inscripción de dicho contrato ante la ARL antes mencionada.

Autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Sin otro particular.

NOMBRE: Javier Andres Bravo Uribe
C.C. 1.098730615

AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo Javier Andres Bravo U., identificado/a con c.c. No. 1.098.730.615 en mi calidad de aspirante a Contratista de las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS y conforme a la Ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1074 de 2015, suscribo este documento declarando bajo la gravedad de juramento que:

1. Conozco la Política de Tratamiento de la Información de las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS publicada en su página web www.uts.edu.co y acepto cada uno de los lineamientos en ella expresados.
2. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que recolecte, almacene, use, circule y/o suprima mis datos personales contenidos en la hoja de vida, registro, formulario o cualquier otro mecanismo utilizado en los procesos de selección, para realizar estudios de viabilidad para la vinculación y para que se publiquen en el evento en que sea vinculado con la Institución.
3. He informado a mis Referencias que entregaré sus datos personales de contacto a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que verifique mis antecedentes, habiéndome manifestado su aprobación y disposición a ser entregados y consultados.
4. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que incorpore mis datos personales en sus bases de datos cuando resulte seleccionado y para que los conserve hasta por cuatro años cuando no sea vinculado, salvo que solicite su eliminación expresamente por medio de petición.
5. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que verifique mis antecedentes judiciales, disciplinarios y/o fiscales ante entidades públicas y privadas. Así mismo, manifiesto nunca haber sido investigado o sancionado en proceso penal, administrativo fiscal o disciplinario por conductas asociadas al indebido tratamiento de información en general y de datos personales.
6. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS para que verifique mis antecedentes en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales Cometidos contra Menores de Edad en los procesos de selección de personal, durante la relación laboral, o de cualquier otra índole que llegue a poseer con la Institución, cuando hubiera lugar conforme a la Ley 1918 de 2018.
7. Autorizo a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS específicamente para que verifique la autenticidad de mis títulos académicos presentados en el proceso, adicionalmente verifique la vigencia de mis afiliaciones a EPS, ARL, seguridad social y para que acceda y conozca mi estado frente al Cumplimiento de las Obligaciones en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).
8. Autorizo expresamente que las notificaciones a las que haya lugar dentro del trámite disciplinario, conforme al artículo 122 del Código General Disciplinario, se realicen al correo electrónico personal que he suministrado en mi hoja de vida o al correo institucional asignado por las Unidades Tecnológicas de Santander, en caso de contar con él.
9. Que se me ha informado que, en el evento de vinculación, si las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER - UTS comprueba alguna inexactitud o falta de veracidad de lo aquí expresado, constituirá falta grave y/o razón suficiente para la terminación unilateral de la relación laboral por parte de la Institución.
10. Que así mismo, como titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través del correo peticiones@correo.uts.edu.co, líneas telefónicas (+57) 7 6917700, línea gratuita: 018000 940203 o en Grupo de Atención al Ciudadano ubicada en la Sede Principal Calle de los Estudiantes No. 9 – 82 en el municipio de Bucaramanga.
11. Desde ahora autorizo expresamente la recolección de datos sensibles con ocasión de mi relación jurídica, a sabiendas de la facultad de negar a ello.

Dado en Bucaramanga a los 03 días, del mes de 08 del año 2026.

Firma: _____

Nombres y Apellidos: Javier Andres Bravo Uribe

Cédula de Ciudadanía No: 1098730615