San Gil, Trece (13) de Octubre de dos mil veintiséis (2026).

Doctora:
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ
Directora General del Instituto de Cultura y Turismo
San Gil, Santander
E. S. D

Asunto: PROPUESTA TÉCNICA Y ECONOMICA

Cordial Saludo,

Por medio de la presente, me permito presentar mi propuesta para el proceso contractual por ustedes llevado a cabo, conforme invitación recibida:

I. OBJETO CONTRACTUAL QUE DESAROLLARÉ

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL EN LA LIMPIEZA, ASEO, EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES Y RECOLECCION DE RESIDUOS EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS TURISTICOS DEL MUNICIPIO DE SAN GIL".

II. ACTIVIDADES CONTRACTUALES A DESARROLLAR

Las actividades que desarrollaré son:

Prestar servicios de apoyo a la gestión en la realización de actividades de jardinería, tales como podar, regar y mantener las plantas, arbustos y zonas verdes ubicadas en los diferentes escenarios turísticos del municipio de San Gil (Parque Natural El Gallineral, Cerro de la Cruz, Cerro de la Gruta, Parque Ragonessi y Balneario Pozo Azul, entre otros.)
Prestar servicios de apoyo a la gestión en el control, supervisión del crecimiento de las coberturas vegetales y ajuste de los cuidados silviculturales o de jardinería según los requerimientos técnicos de cada escenario turístico.
Prestar servicios de apoyo a la gestión en el retiro oportuno de ramas, hojas caídas, restos de poda y control de maleza, con el fin de mantener los senderos, zonas verdes y áreas comunes de los escenarios turísticos limpios, transitables y en óptimas condiciones estéticas.
Prestar servicios de apoyo a la gestión en la realización de labores de limpieza general de senderos, plazoletas, áreas de tránsito, eliminación de algas (cuando aplique en cuerpos o fuentes de agua) y recolección de material vegetal en los puntos turísticos priorizados.
Prestar servicios de apoyo a la gestión para realizar la poda técnica de maleza en árboles, prados y arbustos localizados en el Parque Natural El Gallineral y demás escenarios turísticos a intervenir.
Prestar servicios de apoyo a la gestión en la recolección, manejo adecuado y disposición temporal de residuos sólidos generados al interior del Parque Natural El Gallineral, sector El Malecón y los demás escenarios turísticos objeto del contrato.
Prestar servicios de apoyo a la gestión en el embellecimiento, cuidado preventivo y soporte operativo de las instalaciones físicas de los escenarios turísticos cuando se requiera para garantizar la prestación idónea del servicio al público.
Prestar servicios de apoyo a la gestión en el cuidado, control, vigilancia visual e inspección periódica del estado físico de las instalaciones y zonas de interés turístico del municipio.

Prestar servicios de apoyo a la gestión en la siembra, riego, fertilización y abonado de las plantas y prados en las áreas que lo requieran para su recuperación paisajística dentro de los escenarios turísticos.
Prestar servicios de apoyo a la gestión informando de manera oportuna a la supervisión del contrato o a la Dirección del Instituto de Cultura y Turismo sobre la ocurrencia de daños, afectaciones o situaciones de riesgo identificadas en los bienes, mobiliario o instalaciones de los escenarios turísticos intervenidos.

III. HONORARIOS

De conformidad con el presupuesto estimado por la entidad para efectos de llevar a cabo el presente proceso contractual, me permito tasar mis Honorarios en la suma de **SIETE MILLONES VEINTE MIL PESOS MCTE ($7.020.000)** correspondientes a servicios que se prestarán por un plazo de **DOS (02) MESES, DIECIOCHO (18) DÍAS CALENDARIOS,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

IV. FORMA DE PAGO

El **INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE SAN GIL – ICT**, pagará el valor del contrato de la siguiente manera: **MEDIANTE PAGOS PARCIALES,** previa entrega del informe.

Desde ya manifiesto mi obligación a presentar los respectivos informes de actividad contractual desarrollada.

PERFIL OFERTADO: De conformidad con la invitación enviada, me permito adjuntar documentación de estudios y experiencia.

EXPERIENCIA SOLICITADA:

Allego la documentación requerida de conformidad con la Invitación enviada.

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente y en espera de su confirmación de la propuesta por mi presentada.

Atentamente,

Ciro Arciniegas

CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL
C.C. No. 91.390.026 expedida en Barichara, Santander
Dirección: Calle 10 C No. 2 – 21

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

San Gil, Trece (13) de Octubre de dos mil veintiséis (2026).

Doctora:
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ
Directora General del Instituto de Cultura y Turismo
San Gil, Santander
E. S. D

OBJETO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL EN LA LIMPIEZA, ASEO, EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES Y RECOLECCION DE RESIDUOS EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS TURISTICOS DEL MUNICIPIO DE SAN GIL"**

Declaro que Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1° del artículo 8° de la Ley 80 de 1993, así: Artículo 8° (...) j) Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.

Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° del Estatuto Contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la empresa que represento. Tampoco me encuentro dentro de ninguna de las prohibiciones ni inhabilidades señaladas en la ley 1474 de 2011.

Atentamente,

Ciro Arciniegas

CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL
C.C. No. 91.390.026 expedida en Barichara, Santander
Dirección: Calle 10 C No. 2 – 21

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

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
Arciniegas	Carvajal	Ciro Antonio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 91.390.026 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (Y) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) — NÚMERO: — D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 11 MES 12 AÑO 1962

PAÍS: Colombia

DEPTO: Santander

MUNICIPIO: Bucaramanga

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 10c 2-21

PAÍS: Colombia DEPTO: Santander

MUNICIPIO: San Gil

TELÉFONO: 3118243398 EMAIL: ciroarcarvajal3@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES AÑO
		X									

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Indep	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 _____

'Ciro Arciniegas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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*

CERTIFICADO LABORAL

El suscrito, **JOSÉ DE JESÚS ORTEGA RODRÍGUEZ,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.630.490, en calidad de propietario de un predio rural ubicado en la Vereda Ojo de Agua del municipio de San Gil, mediante el presente escrito, CERTIFICO que el señor **CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.390.026 expedida en Barichara, laboró en este predio desde el 1° de febrero de 2020 hasta el 31 de julio de 2026 desempeñando labores de AGRICULTURA, JARDINERÍA, OFICIOS VARIOS, desempeñándose de forma óptima, responsable; demostrando valores éticos y morales.

Se firma la presente en San Gil, a los tres (03) días del mes de agosto de 2026.

Atentamente,

JOSÉ DE JESÚS ORTEGA RODRÍGUEZ
CC. No. 17.630.490
Cel. 3124957855

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	2026-10-09 09:40

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CIRO	ANTONIO	ARCINIEGAS	CARVAJAL

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91390026

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BARICHARA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

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 DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Dirección	["Cll 12 N° 10-31"]
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	$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$12.000.000,00

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:

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

91390026

¿Escriba los tres primeros digitos del documento a consultar?

8

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 91390026.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: viernes, octubre 09, 2026 - Hora de consulta: 09:42:12

El certificado de antecedentes ordinario, contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. (Inciso 3, artículo 238 de la ley 1952 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021)

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designa o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

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 viernes 09 de octubre de 2026, a las 09:42:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91390026
Código de Verificación	91390026261009094240

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.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:43:20 AM horas del 09/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91390026**

Apellidos y Nombres: **ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30559 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/10/2026 09:44:00 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91390026** y Nombre: **CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL.**

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. **149295422** . 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

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

'GOV.CO

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:52:19 horas del 09/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91390026,**
Apellidos y Nombres **ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO ANTONIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **instiuto de cultura y turismo de san gil** , con NIT **900301249-3** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

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 91390026 **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 09/10/2026 10:04 AM

Código Verificación: **JPM2ARLWHE**

Válida hasta: **09/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91.390.026
NUMERO
ARCINIEGAS CARVAJAL
APELLIDOS
CIRO ANTONIO
NOMBRES
Ciro A Arciniegas C.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1962
BARICHARA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-MAR-1981 BARICHARA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-27181400-59160381-M-0091390026-20070924 0248907286B 02 234940298

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14944788019

(415)7707212489984(8020) 000001494478801 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 3 9 0 0 2 6	4	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	91390026	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barichara 0 7 9	

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARCINIEGAS	CARVAJAL	CIRO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 10 C # 2 - 21

42. Correo electrónico: ciroarciniegas3@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 5 7 4 8 2 2	3 1 1 8 2 4 3 3 9 8

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
0 1 6 1	2 0 2 2 0 3 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023-09-06 / 04:53:37PM

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: ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-08-2026 08:42:52AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



N° 65.390

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	08 MES	2026 AÑO	SAN GIL (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
PARTICULARES	INSTITUTO CULTURA Y TURISMO SAN GIL

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

5511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES.

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	
ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO ANTONIO	MASCULINO	63 AÑOS 7 MESES 22 DÍAS	CC (Tipo)	91390026 (Número)

Cargo

CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	NO REFIERE	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 INGRESO	✓	VISIOMETRIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO	HABITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA	HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL NORMAL, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL, REPORTE DE AUDIOMETRIA NORMAL, REPORTE DE VIIOMETRIA NORMAL, PUEDE INICIAR LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADO

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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Dr. Edgar Fernando Pinzon Lasprilla

Firma:

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS **L.S.O.:** 004584 SSS

Código de Seguridad W198C1165390

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO ANTONIO

CC: 91390026

CEMESO IPS SAS
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



EXAMEN DE VISIOMETRÍA

DATOS PERSONALES — Atención Nº: 5,284

Fecha: 03/08/2026 **Municipio:** SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) **CC:** 91390026 **Nombre:** ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO ANTONI **Edad:** 63 AÑOS 7
Genero: MASCULINO **Profesión o Cargo:** CONTRATISTA **Empresa:** INSTITUTO CULTURA Y TURISMO SAN GIL
Eps: NUEVA EPS **Tipo Evaluación Medica:** EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **F. Último Examen:** NO REFIERE
Lugar del Último Examen: NO REFIERE **Motivo Consulta:** INGRESO LABORAL

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

	AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/ 20	20/20	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 20	20/20	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/ 20	20/20	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VISIÓN PRÓXIMA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

VISIOMETRIA NORMAL

OPTOMETRA

Firma:
Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON
R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS

PACIENTE

Firma:
Nombre: ARCINIEGAS CARVAJAL CIRO ANTONIO
CC: 91390026

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

EDGAR FERNANDO PINZON LASPRIL

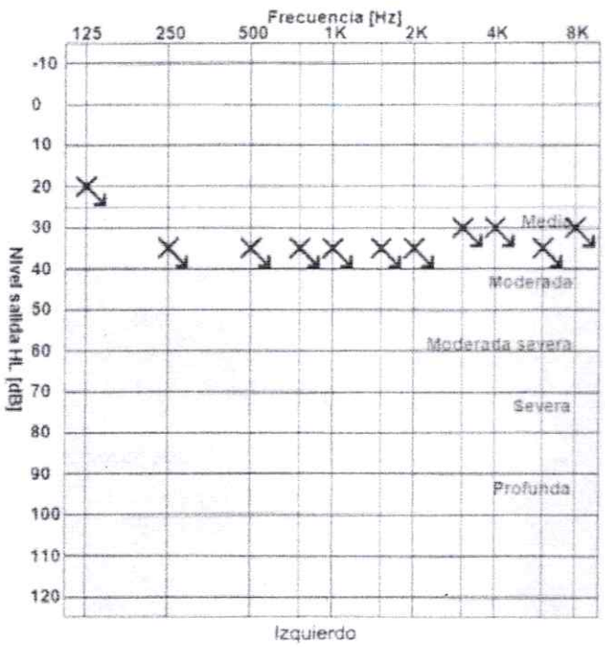
CRA 10 16-33 00 SAN GIL,
COLOMBIA

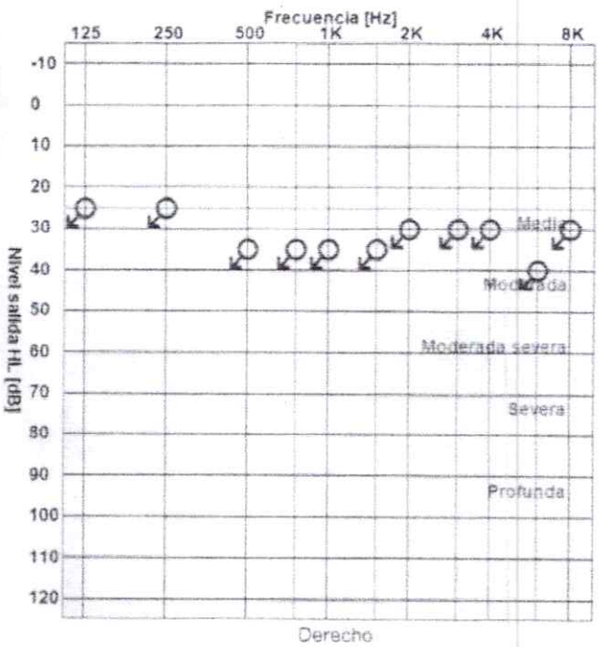
CIRO ANTONIO ARCINIEGAS

Nº	91390026
Fecha nacimiento	11/12/1962
Edad	63
Empresa/ Escuela	INSTITUTO CULTURA Y TURISMO

3/08/2026 6:50 a. m.

	125	250	500	750	1K	1.5K	2K	3K	4K	6K	8K
Aerea izquierda	(20)	(35)	(35)	(35)	(35)	(35)	(35)	(30)	(30)	(35)	(30)
Áereo derecha	(25)	(25)	(35)	(35)	(35)	(35)	(30)	(30)	(30)	(40)	(30)





Notas:

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES --EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA, 2026-08-03 06:51:48

Legend	L	R
AC	X	O
AC - Masked	□	△
BC	>	<
BC - Masked	]	[
MCL	M	M
UCL	U	U
AC - Mask Level	—	—
BC - Mask Level	⌐	¬

Dr Edgar Fernando Pinzon Lasprilla

Usuario: EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 00 - 4584 DE 2018

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

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

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

CONSIDERANDO:

Que **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91071950 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.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 2437 de 18 de Marzo de 2008 de la Secretaria de Salud 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 segundo de la Resolución 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: **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** - MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadania No. 9107195 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 artículo 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 06 ABR 2018

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Mónica Romero Salazar – Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S O G C

Scanned by CamScanner

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL ÁREA FISCALIZACIÓN DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

300-C-616-2026

HACE CONSTAR:

Que, revisados los archivos vigentes del Impuesto Predial e Industria y Comercio, se pudo verificar que, **CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL**, con cédula de ciudadanía número **91.390.026**, **SI se encuentra inscrito como propietario de predios a 2026, estando a PAZ Y SALVO por este concepto y NO se encuentra inscrito en la base de datos de Industria y Comercio.**

Además, se verificó que a **treinta (30) del mes de junio del dos mil veintiséis (2026) NO tiene deuda de Alumbrado Público.**

También se revisó que, al día **tres (03) de agosto del dos mil veintiséis (2026) NO presenta Comparendos Policivos, Ni multas de Circulación y Transito pendientes de pago.**

Se expide a solicitud del interesado, en San Gil a los **tres (03) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026)**

SEBASTIÁN RINCÓN MORENO
Profesional Universitario – Fiscalización

Mónica Andrea Araque Tascano
Industria y Comercio

Danna Zaray Niño Rocha
Predial

Lina Marcela Sarmiento Rodriguez
Cobro Coactivo

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CIRO ANTONIO ARCINIEGAS CARVAJAL Identificado con CC 91390026

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina SAN GIL, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24111482243
Fecha de apertura:	28 de Enero de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social BC

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR, realizada en la Oficina 0423 SAN GIL de la ciudad de SAN GIL, el día Viernes, 31 de Julio de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva