Villavicencio, Meta 01/10/26

Doctora
JOANA MARCELA GUEVARA RICO
Jefe Oficina de Contratación
CORMACARENA

REF. PROPUESTA

Por medio de esta, les presento mi propuesta, de acuerdo a lo siguiente:

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA SOCIALIZAR LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA CORPORACIÓN.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Apoyar la socialización de las publicaciones asignadas por la supervisión, destacando las acciones y actividades que lleva a cabo Cormacarena en el departamento del Meta, en el marco del desarrollo del Plan Estratégico de Comunicaciones de la entidad. Como evidencia presentar capturas de pantalla de las publicaciones.

2. Apoyar en la socialización de mínimo tres (03) boletines de prensa mensuales emitidos por Cormacarena en el medio digital. Como evidencia presentar capturas de pantalla de las publicaciones de los boletines.

3. Apoyar en la socialización de cuatro (04) historias (stories) mensuales en las redes sociales del medio digital visibilizando las actividades y mensajes institucionales de Cormacarena. Como evidencia presentar capturas de pantalla de las historias publicadas

4. Participar en actividades y eventos que organice la Corporación en diferentes municipios del Meta. Como evidencia presentar fotografías.

5. Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor y estén acorde con el objeto del contrato.

VALOR

El valor se estima en la suma de **SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($6.250.000) M/CTE.,** IVA incluido si a ello hubiera lugar.

FORMA DE PAGO

Se cancelará de la siguiente manera: **DOS (02) MENSUALIDADES** vencida, por valor de **TRES MILLONES CIENTO VENTICINCO MIL PESOS ($3.125.000) M/CTE**, Cada uno de los pagos a realizar durante el plazo de ejecución del contrato, incluirán IVA, si a ello hubiere lugar.

Para cada uno de los pagos (parciales y final) se deberá presentar el informe conjunto de ejecución contractual suscrito por el contratista y el supervisor, sobre el cumplimiento de las obligaciones del contrato; acreditación del pago de sus aportes frente al Sistema Integral de Seguridad Social, en los términos de la Ley 828 de 2003, la Ley 1150 de 2.007, la Ley 1122 de 2007 y sus Decretos reglamentarios, la factura o soporte de costos.

Para el pago final además de los documentos ya citados se deberá suscribir el acta de terminación, ya que, al tratarse de un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, no se exige liquidación para el pago final, al no estar sometido a ella. Para efectos de cada pago se deberá contar con la aprobación del supervisor.

Sin el cumplimiento de tales requisitos, la factura o cuenta de cobro se entenderá como no presentada. Los errores aritméticos serán susceptibles de corrección en cualquier tiempo, hasta la terminación del contrato.

PLAZO DE EJECUCIÓN

De conformidad con las actividades requeridas, se considera un plazo de ejecución de **DOS (2) MESES**; contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, acorde con la disponibilidad de recursos con que cuenta la entidad.

TIEMPO ESTIMADO PARA EJECUTAR EL CONTRATO	VALOR HONORARIOS	V.TOTAL
DOS (02) MESES	$ 3.125.000	$6.250.000
	VALOR TOTAL	$6.250.000

LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades a realizar por parte del contratista se desarrollarán de manera autónoma e independiente, en la sede principal de CORMACARENA, ubicada en la carrera 44C No. 33 B – 24, Barrio Barzal, en el Municipio de Villavicencio, Departamento del Meta, sin perjuicio de los desplazamientos que deba hacer el contratista dentro de la jurisdicción de Cormacarena.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo la gravedad de juramento, no estar incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad para contratar, establecidas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993 y que dado el caso de sobrevenir alguna de ellas, procederé a la terminación del contrato. De igual forma manifiesto no encontrarme reportado en el boletín de responsable fiscales de la Contraloría General de la República.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

Por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a La Corporación Para El Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial la Macarena, CORMACARENA, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la contratación de prestación de servicios de la Entidad, incluyendo la verificación de los documentos de experiencia, académicos, antecedentes y todos aquellos que obren como soporte de mi propuesta.

Igualmente, manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente a La Corporación Para El Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial la Macarena, CORMACARENA remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que se me llegare asignar, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II.

Por lo anterior, autorizo y acepto recibir notificaciones a través de medios electrónicos. De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

ACUERDO EXPRESO SOBRE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Manifiesto de forma libre, expresa y espontánea mi voluntad para acordar que los aportes

al Sistema de Seguridad Social Integral, derivados del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión y, que tendrá por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA SOCIALIZAR LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES RALIZADAS POR LA CORPORACIÓN", y que se suscribirá con La Corporación Para El Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial la Macarena, CORMACARENA, serán gestionados, realizados y pagados en su totalidad por el suscrito conforme al *ingreso base de cotización (IBC) al Sistema de Seguridad Social Integral establecido en el artículo 3.2.7.1. del* Decreto 1273 de 2018.

Lo anterior, en virtud de la habilitación legal emanada del Decreto 514 de 2025, artículo 2.2.4.18.7, que permite el presente acuerdo, y que exonera de esta manera al contratante, en este caso, La Corporación Para El Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial la Macarena, CORMACARENA, de las obligaciones derivadas de la Ley 2381 de 2024, en especial de aquellas contenidas en los artículos 7 y 21.

Cordialmente,

James A. GarciaV.

JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ
C.C.86.087.058
Calle 9 58-33 Las Américas
Cel: 3163119972
Correo: jamesandres1985@gmail.com

Cormacarena
Somos vida, somos Meta

LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 86.087.058. Ha celebrado contrato de prestación de servicios, regidos por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás normas regulatorias de la materia con esta entidad, así:

CONTRATO	VALOR	PLAZO
PS-GCT.2.7.21-598	Valor ejecutado $ 3.000.000	Plazo dos (2) meses fecha de inicio 04 de agosto de 2021 fecha de terminación 03 de octubre de 2021
OBJETO: Prestar los servicios de apoyo a la gestión para la comunicación, trasmision y manejo de información relacionada con campañas institucionales de educación ambiental y participación ciudadana, a traves de una emisora virtual, canal virtual o pagina web de cobertura en el departamento del meta. OBLIGACIONES: Actividad 1: Publicar dos (2) emisiones en cada periodo contractual del programa institucional ECOS producido por Cormacarena, Actividad 2: Publicar un (1) spot realizado por Cormacarena, Actividad 3: Publicar en la red social del medio de comunicación por lo menos una pieza gráfica diseñada por la Corporación a la semana, Actividad 3: Asistir a ruedas de prensa o realizar el cubrimiento de eventos, de acuerdo a las convocatorias realizadas por la Corporación, Actividad 5: Publicar un enlace permanente en la página web del medir que direccione al sitio web de Cormacarena, Actividad 6: Asegurarse de contar con el respective visto bueno del supervisor del contrato designado por la Corporación para la publicación de los productos audiovisuales o piezas gráficas, Actividad 7: Disponer de un correo electrónico para recibir los mensajes, boletines de prensa e informaciones institucionales por parte del Grupo Participación Social e Institucional y su área de Comunicaciones y confirmar el recibido de dicho material, Actividad 8: Grabar y entregar en CD un (1) programa completo mensual que incluya la emisión de los mensajes a traves del medio, Actividad 9: Presentar certificación de la emisora virtual o página web sobre la emisión de los mensajes de sensibilización y educación ambiental emitidos en cada periodo contractual.		
PS-GCT.2.7.22-789	Valor ejecutado $ 6.000.000	Plazo dos (2) meses fecha de inicio 22 de agosto de 2022 fecha de terminación 21 de octubre de 2022
OBJETO: Prestar los servicios de apoyo a la gestión para la comunicación, transmisión y manejo de información relacionada con campañas institucionales de educación ambiental y participación ciudadana a través de un medio de comunicación digital en el departamento del meta. OBLIGACIONES: 1) Publicación de cuatro (04) producciones audiovisuales semanales y un post. 2) Publicación semanal mínimo de cuatro (04) plazas graficas producidas por Comarcana en la página Web o red social del medio de comunicación. 3) Asegurarse de		

contar con el respectivo visto bueno dol supervisor del contrato designado por la Corporación para las publicaciones de las producciones audiovisuales y pieza grafica de Cormacarena. 4) Disponer de un correo electrónico para recibir los productos institucionales autorizados por parte del Grupo Tics y servicio al ciudadano y su área de Comunicaciones. 5) Grabar y entregar en CD el informe mensual que Incluya la difusión de los productos en cada periodo contractual. 6) Presentar certificación del medio digital sobre la difusión de los mensajes de sensibilización y educación ambiental difundidos en cada periodo contractual

Dada en Villavicencio a los (25) días, del mes de abril del año 2023, a solicitud del interesado.

Atentamente,

Abg. MARIA PIEDAD MATUS ALVAREZ
Jefe Oficina de Contratacion

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Proyectó: Leidy Ximena Molano Baquero	CPS Oficina de Contratación	

LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, **JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ,** Identificado con Cedula de Ciudadanía No. 86.087.058, ha celebrado contrato de prestación de servicios regidos por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás normas regulatorias de la materia con esta entidad, así:

CONTRATO	VALOR	PLAZO
PS-GCT.2.7.26-458	Valor ejecutado del contrato $10.000.000	**Plazo** Cuatro (4) Meses **Fecha de inicio** 27 de Enero de 2026 **Fecha de Terminación.** 26 de Mayo de 2026

OBJETO: «PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE CORMACARENA».

OBLIGACIONES GENERALES: 1. Suscribir acta de inicio con el supervisor designado, una vez se cumplan los requisitos para la ejecución. 2. Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo a la Corporación y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto hacia los demás. 3. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato, ya que dicha información se considera de propiedad de la corporación y solo salvo expreso requerimiento de autoridad competente podrá ser divulgada por la Corporación, el contratista se obliga con Cormacarena a firmar y dar estricto cumplimiento al documento anexo "ACEPTACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD "el cual hace parte integral del contrato. 4. Además, abstenerse de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Corporación, ni tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo de la entidad. 5. Cumplir con el objeto del contrato con total autonomía e independencia sin que se configure relación laboral con la corporación. 6. Presentar los informes debidamente foliados y/o productos de conformidad con las condiciones y términos establecidos en el contrato, los cuales deben ser entregados al supervisor dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento de cada período de ejecución contractual, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el Ordenador del Gasto para la autorización del respectivo pago, so pena de requerimiento escrito por parte del supervisor. 7. Asistir en caso de ser requerido a las reuniones internas y externas asignadas por el supervisor en cumplimiento del objeto contractual. 8. Reportar al supervisor, de manera inmediata, cualquier novedad o anomalía que pueda afectar la ejecución del contrato. 9. Publicar los informes de ejecución del contrato en la plataforma SECOP II de conformidad con la periodicidad establecida para su presentación, de acuerdo con lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el artículo 2.1.1.2.1.8., del Decreto 1082 de 2015. 10. Dar cumplimiento a las obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensión, Sistema General de Riesgos Laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003, la Ley 1562 de 2012, decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia, e igualmente realizar los pagos de las planillas de seguridad social dentro de las fechas establecidas de conformidad con el artículo 3.2.2.1 del decreto 780 de 2016 sustituido por el decreto 1940 de 2016. Los pagos deberán realizarse sobre el 40% bruto del valor mensual. En ningún caso la base

gravable podrá ser menor al salario mínimo mensual legal vigente. 11. Dar cumplimento a la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivo). 12. El contratista dentro del valor de contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales e insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato; en caso de que se autorice gastos de desplazamiento, el contratista deberá realizar el trámite para reconocimiento y pago conforme a los requisitos y términos que defina la entidad para el efecto. 13. El contratista deberá cobrar los bienes y servicios prestados y certificados por el supervisor dentro de los términos establecidos en la forma de pago del contrato. 14. Acatar los protocolos de bioseguridad establecidos por la Corporación. 15. Entregar al supervisor en medio magnético, a la terminación del contrato, evidencia de todo lo que se manejó durante el periodo contractual.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1. Apoyar en las publicaciones asignadas por la supervisión en un medio digital, visibilizando las acciones y actividades que lleva a cabo Cormacarena en el departamento del Meta, en el marco del desarrollo del Plan Estratégico de Comunicaciones de la entidad. Como evidencia presentar capturas de pantalla de las publicaciones. 2. Apoyar en la publicación de minimo tres (03) boletines de prensal mensuales emitidos por Cormacarena en el medio digital. Como evidencia presentar capturas de pantalla de las publicaciones de los boletines. 3. Apoyar en la publicación de cuatro (04) historias (stories) mensuales en las redes sociales del medio digital visibilizando las actividades y mensajes institucionales de Cormacarena. Como evidencia presentar capturas de pantalla de las historias publicadas. 4. Apoyar en dos (02) transmisiones en vivo mensuales como mínimo de dos (02) minutos a través de los canales del medio digital, visibilizando las actividades, y mensajes institucionales de la Corporación. Como evidencia presentar capturas de pantalla y links de las transmisiones en vivo. 5. Participar en actividades y eventos que organice la Corporación en diferentes municipios del Meta. Como evidencia presentar fotografías. 6. Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor y estén acorde con el objeto del contrato.

Nota: *Se realiza certificación de los contratos PS-GCT.2.7.26-458 según lo publicado en el SECOP II.*

Dada en Villavicencio a los (6) días del mes de octubre del año 2026, a solicitud del interesado.

Atentamente,

JOANA MARCELA GUEVARA RICO
Jefe Oficina de Contratación

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Proyectó: Nestor Julian Suta Muñoz	CPS Oficina de Contratación	

Universidad Santo Tomás

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

ACTA DE GRADO 2285

En la ciudad de Bogotá, República de Colombia, el día 23 del mes de agosto del año 2010, la Universidad Santo Tomás, con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Rectoría General del Padre José Antonio Balaguera Cepeda, O.P., y como Secretario General el Doctor Héctor Fabio Jaramillo Santamaría, celebró sesión de grado individual, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 08 de 16 de junio de 2003.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

COMUNICADOR SOCIAL

Código SNIES 4114

a: **JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ**

86087058 Villavicencio

El graduando emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución y las leyes de la República de Colombia, poner todo empeño en el desarrollo del País y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Seguidamente el presidente de la ceremonia de graduación procedió a la entrega del Diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Héctor Fabio Jaramillo Santamaría (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original que se lleva en los archivos de la Secretaría General en la Sede Principal. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 23 de agosto de 2010.

El Secretario General,

HÉCTOR FABIO JARAMILLO SANTAMARÍA



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 86.087.058

Apellidos
GARCIA VELASQUEZ

Nombres
JAMES ANDRES

Nacionalidad
COL

Estatura
1.86

Sexo
M

Fecha de nacimiento
19 JUN 1985

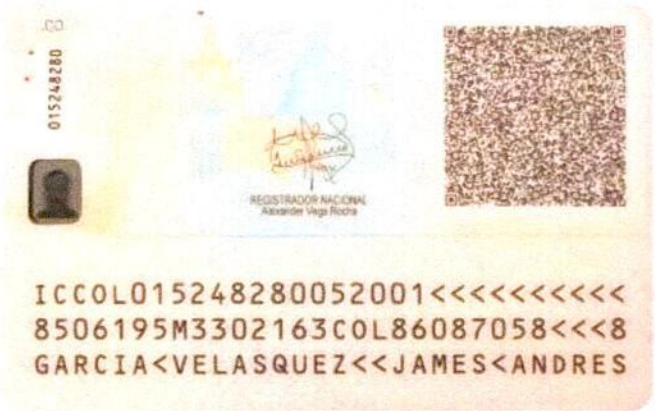
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
VILLAVICENCIO (META)

Fecha y lugar de expedición
09 JUL 2003, VILLAVICENCIO

Firma

Fecha de expiración
16 FEB 2033



.CO.

0152482B0

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0152482800520O1<<<<<<<<<<
8506195M3302163COL86087058<<<8
GARCIA<VELASQUEZ<<JAMES<ANDRES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156327601

(415)7707212489984(8020) 000014115632760 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 8 7 0 5 8	3	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	86087058	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	VELASQUEZ	JAMES	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 9 58 33 BRR LAS AMERICAS

42. Correo electrónico: jamesgarciadian@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 3 1 1 9 9 7 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 1 0	2 0 0 8 0 6 0 1	5 9 1 2	2 0 0 8 0 6 0 1	9 0 0 1 / 9 0 0 7	2 4 5 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 7 4 8 5 2

Régimen Simple de Tributación - SIM

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 2025-01-23 / 01:48:43PM

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 GARCIA VELASQUEZ JAMES ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-09-2026 11:54:19AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141156327601

(415)7707212489984(8020) 000014115632760 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 8 7 0 5 8	3	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 1 6	2 0 2 5 0 1 2 3		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 **JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ** identificado con CC No. 86087058, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JAMES
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	GARCIA
Segundo Apellido:	VELASQUEZ
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	86087058
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 9 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026, a las 13:27:19.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302635384

PIB
11:38:03
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de septiembre 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) JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 86087058:

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.

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 09 de septiembre de 2026, a las 11:38:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	86087058
Código de Verificación	860870582609091138 56

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:36:32 AM horas del 09/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **86087058**
Apellidos y Nombres: **GARCIA VELASQUEZ JAMES 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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 09/09/2026 11:40:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **86087058** y Nombre: **JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ.**

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. **147324941** . 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
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 86087058 **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 09/09/2026 11:39 AM

Código Verificación: **9H8Y3ZUFM2**

Válida hasta: **08/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Cormacarena

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE 18 AÑOS *(LEY 1918 DE 2018)*

El (la) suscrito(a) JAMES ANDRES GARCIA VALEASQUEZ identificado con C.C No. 86.087.058 expedida en VILLAVICENCIO, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial La Macarena (Cormacarena) con Nit 822000091-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (04) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en **www.cormacarena.gov.co**, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Villavicencio, el día once (11) de septiembre de 2026.

Firma James A. Garcia V.
Nombre James Garcia V.
Cédula 1608758

Autoridad Ambiental en el Departamento del Meta - Nit. 822000091-2
Carrera 44C No. 33B-24 barrio Barzal Villavicencio (Meta) - Colombia
PBX 673 0420 - 6730417 - 6730418 PQR 6730420 Ext. 105
Linea Gratuita: 018000117177
www.cormacarena.gov.co - info@cormacarena.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 10:46:12 horas del 11/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **86087058,** Apellidos y Nombres **GARCIA VELASQUEZ JAMES ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Cormacarena** , con NIT **822000091-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Bogotá, Septiembre / 9 de 2026

Señor (a): JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ
CC. 86087058
CL 9 58 33
VILLAVICENCIO

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Abril / 1 de 2008, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

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

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ, identificado(a) con C.C 86.087.058, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 09 de septiembre de 2026.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA// ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7953/2022 SSM

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: CORMACARENA											
FECHA: 20/11/2025				CIUDAD: VILLAVICENCIO				DPTO: META			
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:			

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: JAMES ANDRES GARCIA VELASQUEZ											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 86087058					EDAD: 40 AÑOS		SEXO: F		M	X	
DIRECCION: BARRIO LAS AMERICAS			CIUDAD: VILLAVICENCIO				TELEFONO: 3163119972				
CARGO: CONTRATISTA			EPS: SALUD TOTAL				GRUPO SANGUINEO: O (+)				

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA		C. HEMATICO		TGO		COPROCULTIVO		P. SICOSENSOMETRICA			
OPTOMETRIA		PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA			
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO			
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL		GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA			
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS		PSA		COLINESTERASA		OTROS: ENFASIS OSTEOMUSCULAR	X		
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION					

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA		
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA		

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 1843/25 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CR37 N. 36 – 29. CEL 3204697870

Dr Hernan Medina
Medico Ocupacional

Hernán E. Medina C.
Médico Cirujano General.
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7953/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

James A. Garcia V.

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-10-07 09:48

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JAMES	ANDRÉS	GARCÍA	VELÁSQUEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	86087058

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

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	CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Dirección	["CARRERA 44 C 33 B 24\r "]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$214.681.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$214.681.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$65.672.584,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$68.992.471,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [X] No [ ]

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
SERVICIO PUBLICIDAD	100%

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:

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
Garcia	Velasquez	James Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 86087058	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 86087058 D.M. 05

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES 06 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 9 58 33 Americas

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3163119972 EMAIL jamesgarciadian@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	2002
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION SOCIAL	06	2008	

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
funcion publica	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		funcion publica	09	2026
funcion publica	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		funcion publica	09	2026
funcion publica	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		funcion publica	09	2026
funcion publica	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		funcion publica	09	2026
fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		fundacion nuestra señora de la esperanza	12	2027

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JP STUDIOS			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	21	Mes	03	Año	2023	Día	04	Mes	04	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA-CPS	DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES						DIRECCIÓN - VILLAVICENCIO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6730420	Día	22	Mes	08	Año	2022	Día	21	Mes	10	Año	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	COMUNICACION	CARRERA 44C 33B 24 barzal

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6730420	Día	04	Mes	08	Año	2021	Día	03	Mes	10	Año	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	AREA COMUNICACIONES Y PRENSA	- Carrera 44c #No. 33B-24 Barrio Barzal Alto

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DE TURISMO DEL META	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6678278	Día	16	Mes	08	Año	2019	Día	20	Mes	08	Año	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	AREA COMUNICACIONES	- KM 7 CAMINO GANADERO PARQUE LAS MALOCAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DE TURISMO DEL META	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6678278	Día	26	Mes	07	Año	2019	Día	28	Mes	07	Año	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	AREA COMUNICACIONES	- PARQUE LAS MALOCAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA DEL META	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
6626264	Día	30	Mes	06	Año	2019	Día	01	Mes	07	Año	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	AREA COMUNICACIONES	- CRA 29 CALLE 33 TEATRO LA VORAGINE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 66815500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	12	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PRENSA					*DIRECCIÓN* CARRERA 33N ° 38 -45 CENTRO PISO 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 66815500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	10	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PRENSA					*DIRECCIÓN* CARRERA 33N ° 38 -45 CENTRO PISO 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE TURISMO DEL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6878281	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	12	*Año* 2018	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* - PARQUE LAS MALOCAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE TURISMO DEL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6878281	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	11	*Año* 2018	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* - PARQUE LAS MALOCAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3163119972	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 33N 38 45 6 piso						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	09	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PRENSA					*DIRECCIÓN* CARRERA 33N 38 45 CENTRO PISO 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PRENSA					*DIRECCIÓN* CARRERA 33N ° 38 - 45 centro piso 6°						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO COMERCIAL VILLACENTRO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6847071	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2015	*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESENTADOR EVENTOS	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* - AV 40 N 16B 159						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6715961	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	10	*Año* 2013	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* - PARQUE CENTRAL CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MASA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6621827	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	10	*Año* 2012	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 26N 36A 29 esquina						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RADIO CADENA NACIONAL S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3147070	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	16	*Mes*	10	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERIODISTA A	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 37N 13A 19					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PARTIDO SOCIAL DE UNIDAD NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3500215	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE PRENSA	*DEPENDENCIA* AREA PRENSAS						*DIRECCIÓN* - Calle 36 # 15-08 Teusaquillo Bogotá					

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	5	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	6
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

James A. Garcia V.

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.

Valledupar 07/10/18

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS