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

Editar

Información del usuario



Carga	
Título	
Nombre	Jorge Andrés
Apellidos	VARGAS FONCE
Fecha de Nacimiento	07/08/1995 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	Si No
Nombre y apellido	JORGE ANDRÉS VARGAS FONCE
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1100967630
Dirección	Carrera 7 # 11 - 17
Código postal	684031
Estrato	3
Ubicación	San Gil
País	COLOMBIA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Vargas	Fonce	Jorge Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1100967630	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 03459181 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 08 MES 07 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7 - 11 17

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

TELÉFONO 3012105708 EMAIL elprofejorgevargas@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011
										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		LICENCIADO EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTE	11	2016	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO COMPLETO

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

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD SAN MARTIN WARRIORS F.C			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3012105708	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	12	Año 2017	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE Y ENTRENADOR DEPORTIVO	DEPENDENCIA CLUB DE FUTBOL					DIRECCIÓN CARRERA 7 11 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7036962	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	06	Año 2025	Día	30	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE FORMADOR DEPORTIVO	DEPENDENCIA CIENCIAS Y EDUCACION FISICA					DIRECCIÓN CALLE 116A 71A 39					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6059213	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTOR MUNICIPAL INTERCOLEGI	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DEPORTIVAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UT POR EL DEPORTE		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3007644934	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	10	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTOR MUNICIPAL	*DEPENDENCIA* FORMACION DEPORTIVA JUEGOS INT						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION EDAD Y VIDA		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL LICENCIADO EN DEPORTES	*DEPENDENCIA* AREA DE BIENESTAR Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* CARRERA 17 14 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SAN MIGUEL		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3152081854	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL LICENCIADO EN DEPORTES	*DEPENDENCIA* AREA DE BIENESTAR Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 31					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO MI MUNDO CREATIVO		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3177329874	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:*	2017	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA						*DIRECCIÓN* KM 1 VIA BEJARANAS					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	10

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento San Gil, 20/10/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Técnico
Nuestra Señora de la Presentación

San Gil - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, según Resoluciones
No. 12463 del 28 de octubre de 2002, No. 02159 del 17 de marzo de 2003,
No. 13984 del 6 de diciembre de 2007 y No. 14241 del 20 de noviembre de 2008

Confiere a:

Jorge Andrés Vargas Fonce

Identificado(a) con la T.I.No. 95070118842 de San Gil, Santander

El Título de

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Gestión Empresarial

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

Hna. Gloria Arias Mendoza
Rectora

Rosa Leyla Correa Niebles
Secretaria Académica

Anotado en el Libro de Registro Interno de Diplomas No. 02

Dado en San Gil, Santander, a 2 de Diciembre de 2011

No requiere registro, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

La República de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

A

JORGE ANDRES VARGAS FONCE

CC 1.100.967.630 Expedida en SAN GIL

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

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona, *07 de Abril* de *2017*

Ivaldo Torres Chávez
Rector(a)

Yanet Carime Rodriguez Rodriguez
Secretario(a) General (E)

Registro *77727* Folio *100* Libro *11* de Diplomas de Grado

82734

Powered by CamS

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 582

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 07 días del mes de Abril 2017, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto Nº 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, ~~RECREACIÓN Y DEPORTES~~

a JORGE ANDRES VARGAS FONCE

Identificado(a) con C.C. Nº 1.100.967.630 de SAN GIL

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 82734 y registrado con el Número 77727, Folio 100, Libro 11 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

El Decano (fdo) Facultad de Ciencias de la Educacion
Olga Belen Castillo de Cuadros

El Secretario(a) General (fdo) Doctor(a) Yanet Carime Rodriguez Rodriguez

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 07 días del mes de Abril de 2017

YANET CARIME RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Secretario(a) General

CERTIFICACION LABORAL

Los abajo firmantes en su calidad de miembros activos de la junta directiva del club de futbol "SAN MARTIN WARRIORS F.C" hacen constar que el señor JORGE ANDRES VARGAS FONCE identificado con cedula de ciudadanía No. 1.100.967.630, labora actualmente en nuestro club de formación deportiva desde el 1 de diciembre del año 2017, desempeñándose como entrenador deportivo con niños y jóvenes de los 5 a los 17 años y director técnico de estas mismas categorías en los diferentes torneos que afronta el club a nivel nacional.

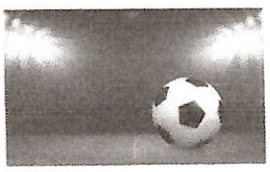
Durante este tiempo se ha caracterizado por ser un líder, tener dominio de grupo, expresión corporal, planificación y ejecución de proyectos, buen trato a los demás y responsabilidad.

Se expide a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de octubre del año 2026.

Cordialmente,

CLAUDIA PATRICIA GOMEZ BAYONA	SECRETARIA	Claudia P Gomez B.
LUDWING FABIAN BUITRAGO SERRANO	TESORERO	
ELISA BAYONA BOHORQUEZ	REVISOR FISCAL	
DAVID FERNANDO VARGAS	COMITÉ DISCIPLINA	David Fernando Vargas
JULIETH PAOLA VARGAS URIBE	COMITÉ DISCIPLINA	Julei Paola Uribe
ISABEL BUENO TORRES	VOCERA	Isabel Bueno Torres

sanmartinwarriorsfc@gmail.com
Facebook: San Martin Warriors f.c
Celular: 3012105708 – 3202965096
Dirección: Carrera 7 N° 11 – 17
San Gil, Santander



ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
NIT 900.175.374-5

CERTIFICA

Que **JORGE ANDRÉS VARGAS FONCE identificado** con cédula de ciudadanía No. 1.100.967.630 cumplió con las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. 0291, suscrito con la Asociación, ejecutado desde el 03 de junio de 2025 al 30 de noviembre de 2025 desempeñándose como **Formador deportivo** en el marco del Convenio No. 880 de 2024 suscrito entre la Asociación de Hogares Sí a la Vida y el Ministerio del Deporte, para el departamento de Santander, cuyo objeto es:

"Prestar los servicios profesionales como formador para la implementación del programa jornada deportiva escolar complementaria, en el municipio de Socorro (Santander), para elaborar la planificación pedagógica de las sesiones de clase a través de temas y contenidos que los lleven alcanzar los objetivos del programa y complementar el proceso de enseñanza, aprendizaje de beneficiarios del programa jornada deportiva escolar complementaria , esta intervención se realizará en los municipios focalizados con población de 3 a 17 años ; del mismo modo se realizará evaluaciones periódicas del estado de desarrollo físico, motriz de los participantes y la satisfacción del servicio en padres de familia, docentes, directivos, y líderes comunitarios."

En consecuencia, se certifica que el contratista cumplió con las funciones y obligaciones contractuales asignadas durante el período indicado.

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá a los veinte y cuatro (24) días del mes de marzo de (2026),

A quien interese.

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante Legal
Asociación de Hogares si a la vida

INDER Santander
Instituto Departamental De Recreación y Deporte

EL SUSCRITO P.U. TALENTO HUMANO ADSCRITO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE - INDERSANTANDER

C E R T I F I C A:

Que el Señor **JORGE ANDRÉS VARGAS FONCE,** identificado con la cédula de ciudadanía Nº.1.100.967.630 expedida en San Gil, prestó sus servicios en esta entidad, según Contrato de Prestación de Servicios No.358 de agosto 16 de 2025, por el término de tres (03) meses, contados a partir de agosto 16 hasta noviembre 15 de 2025 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO COMO PROMOTORES MUNICIPALES PARA LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONALES 2025, PARA EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

Se expide en Bucaramanga, a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de marzo de 2026.

Se anexa y anula recibo oficial No 2502600194123 por pago de estampillas departamentales en cumplimiento de la Ordenanza 012/05 y Decreto 005/06.

Atentamente,

WILLIAM RAFAEL PINTO LOPEZ
P.U. Talento Humano

	Funcionario/Contratista	Cargo/Contrato	Firma
Elaboró:	Martha Isabel Santos Alarcón	Auxiliar Administrativo	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas y/o presupuestales (según corresponda) vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma del Director y Oficina Gestora			

Powered by CamScanner

UT POR EL DEPORTE 2022

CERTIFICA

Que **JORGE ANDRES VARGAS FONCE,** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.100.967.630** expedida en San Gil, Santander. Laboró en la empresa UT POR EL DEPORTE 2022, en el desarrollo de los juegos Intercolegiados, desempeñando el cargo de **PROMOTOR MUNICIPAL** con un contrato por **PRESTACION DE SERVICIOS** desde el día 11 de julio del 2022 hasta el 10 de noviembre de 2022; devengando un salario mensual de **$2.000.000** (DOS MILLONES DE PESOS M/CE).

Cumpliendo con las siguientes obligaciones:

1. Conocer la norma reglamentaria, reglamentos, boletines técnicos y demás documentos generados por los Juegos Intercolegiados y brindar el soporte técnico a instituciones educativas, rectores, organizaciones, docentes y entrenadores, deportistas y padres de familia en el municipio y/o municipios asignados.
2. Organizar, promover y apoyar el proceso de socialización y capacitación en los diferentes componentes de los Juegos Intercolegiados Nacionales en el municipio y/o municipios asignados.
3. Fomentar el proceso de inscripción en los diferentes componentes de los Juegos Intercolegiados Nacionales en el municipio y/o municipios asignados.
4. Hacer seguimiento en la plataforma oficial de los Juegos Intercolegiados Nacionales en especial a la información registrada por las organizaciones del municipio o municipios asignados y el avance al proceso de inscripción en

número de deportistas inscritos, entrenadores, instituciones educativas y deportes.

5. Entregar el Informe administrativo del avance de su contrato de acuerdo con los formatos establecidos por el Ministerio del Deporte.
6. Entregar la base de datos de los entes deportivos municipales, organizaciones, y/o profesores/entrenadores en el formato establecido por el Ministerio del Deporte.
7. Entregar la base de datos de los participantes en el desarrollo del programa identificando las primeras 10 posiciones, incluyendo resultado, prueba, puntaje, posición, tiempos o marcas según el caso.
8. Entregar el informe de gestión del desarrollo de los juegos Intercolegiados en el municipio y/o municipios asignados, donde se evidencie los procesos de socializaciones y capacitaciones realizadas, resultados de las inscripciones, calendario deportivo, desarrollo técnico de los eventos, ganadores y análisis técnico del departamento, en el formato establecido por el Ministerio del deporte.
9. Garantizar la confidencialidad e integridad de la información que le sea entregada por los diversos medios y que pertenezca a los juegos Intercolegiados nacionales y el Ministerio del Deporte, así como mantener en medio magnético la información a su cargo y entregarla al supervisor del contrato cuando este lo requiera y al finalizar su contrato como requisito para el último pago.
10. Todas aquellas que solicite el supervisor y que se encuentren en el marco del objetivo de su contrato.
11. Informar sobre posibles riesgos y/o problemas que puedan afectar las actividades o entregables de los proyectos.
12. Asistir a las reuniones planeadas y citadas por el supervisor.
13. Respetar la confidencialidad con respecto a información y documentos suministrados por el contratante.

14. Rendir informes de la ejecución del contrato solicitado por el supervisor encargado
15. Suministrar de manera detallada y oportuna la información requerida por el contrato para la ejecución de los trámites a su cargo.
16. Proporcionar todos los documentos necesarios para la ejecución de los trámites a cargo del contratante, con el fin de garantizar mayor efectividad en los procesos Así mismo las demás solicitadas por el contratante en función del objeto del contrato.
17. Contar con los elementos necesario para el correcto desarrollo de sus funciones

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 25 días del mes de enero de 2023.

Cordialmente,

CarolinaCeBallos

CAROLINA CEBALLOS
Coordinadora UT Por el deporte.
Cel: 300 764 49 34
produccion1@utporeldeporte.com

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE
FUNDACION EDAD & VIDA
NIT: 900697043-2

CERTIFICA:

Que el licenciado **JORGE ANDRES VARGAS FONCE**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1'100.967.630** de San Gil, presto sus servicios como LICENCIADO EN DEPORTES con la fundación Eda & vida en el municipio de san gil durante 12 de febrero hasta el 7 de junio 2022.

Se expide en San gil, 24 de junio 2022.

Lina Fernanda Mancilla Guzmán

LINA FERNANDA MANCILLA GUZMAN
Representante Legal Fundación Edad & Vida
Cra 17 N 14- 45 Oficina
edadvidafundacion@gmail.com
Tel 3013186038

Fundación Centro Vida "San Miguel"
Resolución No. 18407 de 2013
NIT. 900.559.247-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL
NIT. 900.559.247-7

CERTIFICA

Que el Sr. ***JORGE ANDRES VARGAS FONCE*** *identificado con cedula de ciudadanía* ***1'100.967.630*** *presto sus servicios a esta Fundación como* ***TECNICO EN DEPORTES*** *desde el mes de Noviembre de Dos mil dieciocho (2018) hasta el mes de Diciembre de Dos mil diecinueve (2019), en la sede del Municipio de San Gil- Santander*

Se expide el presente certificado laboral en la ciudad de San Gil, Santander, a solicitud del interesado, a los Veintiocho (28) días del mes de Julio del año 2020.

Sin otro particular,

MARTHA EUGENIA BAYONA VARGAS
C.C.37.889.343 De San Gil
Representante Legal
FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL
NIT 900.559.247-7
Cel., 3152801854
fundacioncvsanmiguel@gmaill.com

COLEGIO MI MUNDO CREATIVO
RESOLUCIÓN N°1757 DE 28 DE AGOSTO DE 2001-1875 DE FEBRERO 10-2005
17911 DE 14 DE OCTUBRE DE 2016
NUMERO DANE 368679000826
PREESCOLAR - BÁSICA PRIMARIA - BÁSICA SECUNDARIA
CEL:3177329874.
SAN GIL-SANTANDER.

CERTIFICADO LABORAL.

La suscrita directora del Colegio Mi Cundo creativo certifica que el señor: **JORGE ANDRES VARGAS FONCE** con c.c 1100967630, laboró en esta institucion como profesor de educacion fisica desde febrero de 2017 hasta noviembre 2017.

Durante el periodo laboral demostro ser un trabajador con grandes cualidades, buen trato personal y capacidad de liderazgo, eficiente y responsable.

Se expide a solicitud del interesado a los 30 días del mes de abril de 2019.

Lic. YAMILE CALDERON ARRIETA
RECTORA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Jorge Andres Vargas Fonce

C.C 1.100.967.630

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de octubre 2026

Código: 769369615000

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	2026-10-21 16:49

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JORGE	ANDRES	VARGAS	FONCE

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1100967630

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	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 DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL

Dirección	[" CARRERA 4 - 11 05"]
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	$11.400.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$11.400.000,00

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	$4.565.454,00

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 [ ] 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]

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.100.967.630
VARGAS FONCE
APELLIDOS
JORGE ANDRES
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-1995
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | B- G.S. RH | M SEXO

09-JUL-2013 SAN GIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-271B100-00468524-M-1100967630-20130913 0034854764A 1 37852961



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Cédula Ciudadanía Soldado Clase

NÚMERO 1100967630

APELLIDOS Y NOMBRES
VARGAS PONCE

JORGE ANDRES

PERTENECE AL EJÉRCITO DE

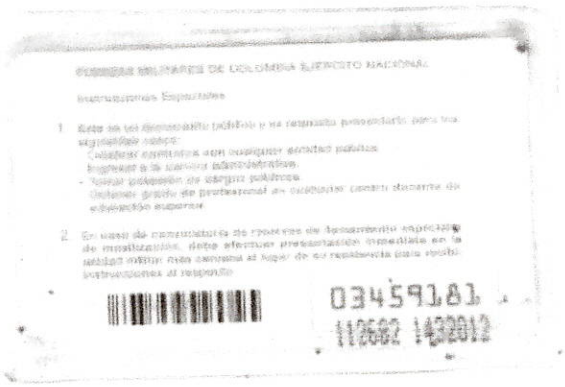
1° LINEA	2° LINEA	3° LINEA
01 DIC	01 DIC	01 DIC
1725	2028	2049

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 19 MAR 2014

CT. JAIRO ALFONSO LECOMES ROMERO

COMISIÓN DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Importantes

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en establecimientos de educación superior.

2. En caso de cancelación de reservas de funcionamiento explicada de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

0345918
112662 14-02-2012

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COCED
COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

TARJETA DE ENTRENADOR DEPORTIVO



TE 142127

Jorge Andres
Vargas Fonce

CC 1100967630

Título

Licenciado en educación básica con énfasis en educación física, recreación y deportes

Institución de Educación Superior

Universidad de Pamplona

Año de Graduación

2017

Fecha de generación: 20-10-2026

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

coced.co

Fecha de Expedición: **10-09-2025**

Fecha de Actualización: **21-04-2026**

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305187817

PIB
16:26:17

Bogotá DC, 21 de octubre 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) JORGE ANDRES VARGAS FONCE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1100967630:

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 Politica 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 martes 20 de octubre de 2026, a las 14:19:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1100967630
Código de Verificación	1100967630261020141926

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:26:53 PM horas del 20/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1100967630**

Apellidos y Nombres: **VARGAS FONCE JORGE 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.

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 14:37:32 horas del 28/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1100967630,** Apellidos y Nombres **VARGAS FONCE JORGE ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDER SAN GIL**, con NIT **900297213-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/10/2026 02:43:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1100967630** y Nombre: **JORGE ANDRES VARGAS FONCE.**

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. **149933834** . 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.

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 1100967630 **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 20/10/2026 03:19 PM

Código Verificación: **B12HT5GRXA**

Válida hasta: **20/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

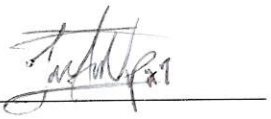
MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Yo, **Jorge Andrés Vargas Fonce**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1100967630 expedida en San Gil , autorizo de manera libre, expresa y voluntaria al **INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE SAN GIL - INDERSAN GIL** para consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales contra Niños, Niñas y Adolescentes administrado por la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019.

Declaro conocer que esta información será utilizada exclusivamente para los fines relacionados con el proceso de contratación y/o vinculación.

Se firma en San Gil, Santander, a los 20 días del mes de octubre de 2026.

Firma: 

Nombre: **Jorge Andrés Vargas Fonce**

C.C. No.: **1100967630**

Correo electrónico: **elprofejorgevargas@gmail.com**

Teléfono: **301 2105708**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141273517116

(415)7707212489984(8020) 000014127351711 6

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	FONCE	JORGE	ANDRES

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
CR 7 11 17

42. Correo electrónico elprofejorgevargas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 1 0 5 7 0 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
9 3 1 9	2 0 1 7 0 7 0 3					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
3 4 7 5	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-31 / 03:51:21PM

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 VARGAS FONCE JORGE ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-10-2026 02:51:03PM

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

300-C-778-2026

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos vigentes del Impuesto Predial e Industria y Comercio, se pudo verificar que, **JORGE ANDRÉS VARGAS FONCE,** con cédula de ciudadanía número **1.100.967.630, a la fecha NO se encuentra inscrito en la base catastral como propietario de predios y NO se encuentra inscrito en la base de datos de Industria y Comercio.**

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

También se revisó que, al día **veintitrés (23) de octubre del dos mil veintiséis (2026) NO presenta Comparendos Policivos, Ni multas de Circulación y Transito pendientes de pago en el Municipio de San Gil.**

Se expide a solicitud del interesado, en San Gil a los **veintitrés (23) días del mes de octubre del dos mil veintiséis (2026)**

SEBASTIÁN RINCÓN MORENO
Profesional Universitario – Fiscalización

Gloria Margarita Castro Muñoz
Industria y Comercio

Yesid Ramírez Parra
Predial

Lina Marcela Sarmiento Rodríguez
Cobro Coactivo

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades Estatales de conformidad con las Leyes: art. 8 numeral 1, literal d) Ley 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en la Ciudad de Villavicencio, a los 28 días, del mes octubre, de 2026

Nombre y firma del Representante Legal

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Dirección: **Calle 11 # 10 26 consultorio 206**
Tel: **607 7243269 - Cel: 312 397 5030**
Email: **pinzon.vargas.2021@gmaila.com**
Web: **www.sangilsaludocupacional.com**
San Gil - Santander



N° 33.392

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DÍA	10 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR**

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	**PARTICULAR**

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
VARGAS FONCE JORGE ANDRES	MASCULINO	31 AÑOS 3 MESES 13 DÍAS	CC (Tipo)	1100967630 (Número)

Cargo

DOCENTE

EPS	AFP	ARL
SANITAS	**PORVENIR**	**SURA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO: CON RECOMENDACIONES

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 MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	NO ALZAR PESO MAYOR DE : 25 KG SVE ABDOMINAL .	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE LA HIGIENE DEL LEVANTAMIENTO DE CARGA.

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

SEBASTIAN PINZON VARGAS
Medico
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 0596

Firma:

Nombre: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

R. M.: 1098769691 **L.S.O.:** 0596

Código de Seguridad
Q1457W1C33392

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: VARGAS FONCE JORGE ANDRES

CC: 1100967630

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



EXAMEN DE VISIOMETRÍA

Atención Nº: 6,361

DATOS PERSONALES

Fecha: 24/10/2026 **Municipio:** SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) **CC:** 1100967630 **Nombre:** VARGAS FONCE JORGE ANDRES **Edad:** 31 AÑOS 3
Genero: MASCULINO **Profesión o Cargo:** CONTRATISTA **Empresa:** PARTICULARES
Eps: **Tipo Evaluación Medica:** AUDIOMETRIA **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
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

VISIOMETRIA NORMAL

OPTOMETRA

Dr. Edgar Fernando Pinzon Laguna

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

PACIENTE

Firma:
Nombre: VARGAS FONCE JORGE ANDRES
CC: 1100967630

EDGAR FERNANDO PINZON LASPRIL

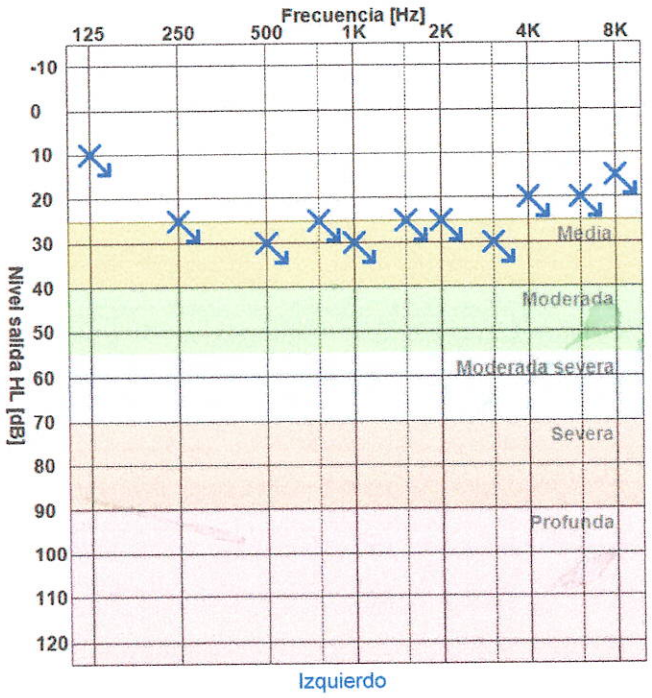
CRA 10 16-33 00 SAN GIL,
COLOMBIA

JORGE ANDRES VARGAS

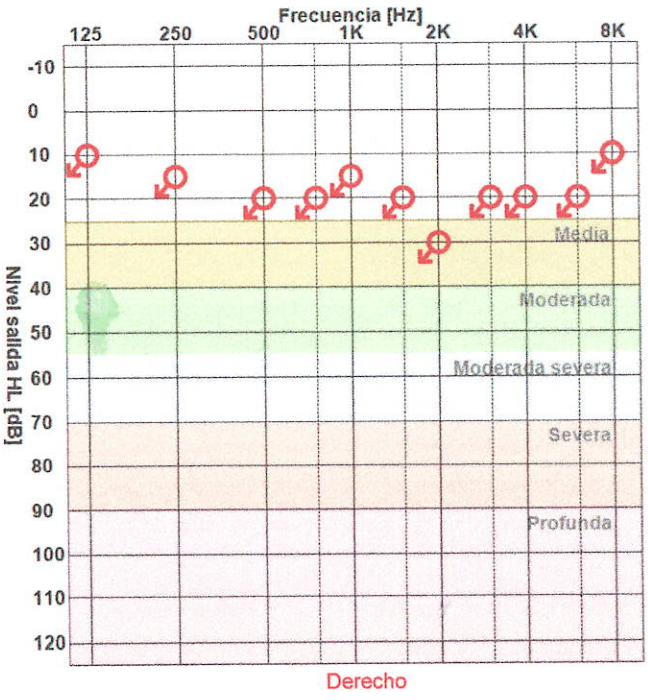
Nº	1100967630
Fecha nacimiento	8/07/1995
Edad	31
Empresa/ Escuela	PARTICULARES

24/10/2026 10:10 a. m.

	125	250	500	750	1K	1.5K	2K	3K	4K	6K	8K
Aerea izquierda	(10)	(25)	(30)	(25)	(30)	(25)	(25)	(30)	(20)	(20)	(15)
Áereo derecha	(10)	(15)	(20)	(20)	(15)	(20)	(30)	(20)	(20)	(20)	(10)



Izquierdo



Derecho

Notas:

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES --EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA, 2026-10-24 10:12:48

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 Pinzón Lasprilla

Usuario: EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA

	RESOLUCIÓN 0059 6	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

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

EL SUSCRITO SECRETARIO 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 SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

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 expedición 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: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS. MEDICINA - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, 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 CUMPLASE,
Dado en Bucaramanga a los 02 FEB 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Jorge Andres Vargas Fonce, identificado(a) con CC número 1100967630, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1100967630
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Andres Vargas Fonce
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/07/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	4 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	4 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	13/06/2026
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1100967630 JORGE ANDRES VARGAS FONCE Desde 13/06/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1100967630 JORGE ANDRES VARGAS FONCE Desde 03/06/2025 Hasta 30/11/2025

Generado por interfaces 20/10/2026

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JORGE ANDRES VARGAS FONCE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.100.967.630**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Certificación
Bancaria

Martes, 20 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JORGE ANDRES VARGAS FONCE identificado(a) con CC 1100967630, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	32285542374	2025-06-05	Activo	****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento bancario

Bancolombia

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