Popayán
24 de mayo de 2021,

SEÑORES
Contraloría General de la República
E. S. D.

ASUNTO: Oferta de Prestación de Servicios - CGR

Cordial saludo,

Mediante la presente, me permito presentar mi hoja de vida a su disposición, así como la siguiente oferta de prestación de Servicios, para la prestación de mis servicios profesionales:

- **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República, para el seguimiento de recursos públicos de reactivación económica.

- **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

1. Acompañar a la CGR en las actividades requeridas para el desarrollo de las distintas modalidades de fiscalización y que se relacionen con el seguimiento a recursos destinados a la reactivación económica del país, en el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases, de acuerdo con los procedimientos establecidos en las guías de auditoria y manuales vigentes de la Entidad.
2. Apoyar a la CGR, en el marco del control concomitante y preventivo realizando actividades de seguimiento a los recursos del Sistema General de Regalías.
3. Participar con las dependencias de la CGR que correspondan, en la realización conjunta e inmediata de actividades de vigilancia y control fiscal, sobre las alertas levantadas por parte de la Unidad de Análisis de la Información para contribuir al cumplimiento de las competencias de la Entidad y a su articulación institucional.
4. Brindar orientación, acompañamiento y apoyo para atender, tramitar y documentar las solicitudes ciudadanas y denuncias, teniendo en cuenta su formación profesional, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Dirección de Atención Ciudadana de la Entidad.
5. Contribuir en la elaboración y/o revisión de informes que le requiera la CGR, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.
6. Atender los requerimientos que haga la CGR, para asistir a reuniones, en busca de apoyar las distintas actuaciones fiscales, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos públicos.
7. Mantener actualizados los Sistemas de Información y aplicativos misionales puestos a disposición por la CGR.

8. Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual.
9. Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas asignadas, en el marco de la vigilancia y control fiscal.
10. Las demás que determine el supervisor y que tengan como finalidad cumplir el objeto contractual.

- **VALOR OFERTA:** Honorarios mensuales de ($5.000.000) o proporcionales al tiempo ejecutado, incluidos todos los impuestos que correspondan.

- **DURACIÓN DE LOS SERVICIOS A PRESTAR:** Hasta el 30 de septiembre de 2021.

Atentamente,

FIRMA: 

NOMBRE: Isleny Carabalí Alegría

CÉDULA: 52.389.996 de Bogotá D.C

CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Señores

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA

La suscrita declara bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro incurso (a), en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en el artículo 8 la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 Ley 1150 de 2007, los artículos 1,2 y 4 Ley 1474 de 2011 o en cualquier otra establecida en la Constitución o la Ley, que me impidan suscribir contratos con la entidad.

De igual manera estoy enterado (a) que, de hallarme en alguna de dichas circunstancias, el contrato queda viciado de nulidad absoluta según lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 del estatuto de contratación.

Adicionalmente y en atención a la prohibición constitucional contenida en el artículo 126 de la Constitución Política, también manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO poseo vínculo de parentesco1 (hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, primero civil o por matrimonio o unión permanente) con el señor Contralor General de la República, ni con la Gerente Administrativa y Financiera de la Entidad, ni con los Senadores o Representantes a la Cámara que intervinieron en la postulación o designación del Señor Contralor.

La presente Certificación se expide en Bogotá a los 20 días del mes mayo del año 2021.

Cordialmente;

Nombre. Isleny Carabali Alegría

Firma. 

Cédula.52.389.996

---

1 Según el Código Civil Colombiano, arts. 35 y ss., entiéndase los grados de parentesco así:

1. Hasta el cuarto grado de consanguinidad incluye: hijo, padres, nieto, abuelo, bisnieto, bisabuelo. tataranieto, tatarabuelo, hermano, tío, primo, sobrino, sobrino_-nieto, tío-abuelo.

2. Hasta segundo de afinidad incluye: yerno, nuera, suegro o suegra, hijastro o padrastro, abuelo o nieto político.

3. 3. Primero civil incluye: hijo adoptivo, padres adoptivos.

Bogotá, D.C. 20 de mayo. de 2021

Señores

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Asunto: Manifestación de Afiliación ARL

Yo Isleny Carabali Alegría, identificado (a) con cédula de ciudanía No 52.389.996, por medio de la presente, me permito informar que para dar cumplimiento a lo establecido en el literal a) numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, es mi voluntad:

1. Afiliarme a la ARL COLMENA de la Contraloría General de la República

• SI __x_

1

2. En caso contrario, reportaré mi contrato a la ARL _____

2

Así mismo, me comprometo a reportar a la ARL3

, las novedades que durante la

ejecución del contrato surjan.

Nombre: Isleny Carabali Alegría

Firma: 

Cédula: 52.389.996 de Bogotá D.C.

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 12:14:18
CGR-NIVEL CENTRAL

Datos | Inicio

Directorio SECO

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Indicadores de negocio | Incumplimientos

Compradores
Proveedores

ISLENY CARABALI ALEGRIA

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Número de documento:52389996

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: ISLENY CARABALI ALEGRIA
Nombre abreviado: ISLENY CARABALI ALEGRIA
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 52389996
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: ISLENY CARABALI ALEGRIA
Identificación: 52389996
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: CALLE 62 # 8-100 TORRE 35 APARTAMENTO 502
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer

Información General

Indicadores de negocio

Clasificación:

Recomendaciones **0**

Visitas al perfil: **1**

Últimas ofertas enviadas: Sin dato
Última selecciónSin datos
Última actualización:27/05/2021 12:14

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

© VORTAL 2019 Términos de uso Política de privacidad Normativa Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 soporte@secop.gov.co Weekdays 9 am to 7 pm

El servicio público es de todos | Función Pública

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
CARABALI	ALEGRIA	ISLENY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C ◉	C.E ○	PAS ○	No. 52389996	F ◉	M ○	COL. ◉	EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ○	SEGUNDACLASE ○	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 14	MES 01	AÑO 1978	CALLE 78N # 9-160 8 PINOS DEL LLANO			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cauca
DEPTO	Cauca			MUNICIPIO	POPAYÁN		
MUNICIPIO	TIMBIQUÍ			TELÉFONO	3673691	EMAIL	alegriaisleny1411@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 BASICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 02 AÑO 2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN		X		DERECHO	05	2017	SI

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fedesociales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca		fedesocialesdecolombia@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148930455	DÍA 20 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTORA NACIONAL	ADMINISTRATIVA	AV 3AN No 23CN-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN L´ORIENTAMOS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	fundacionleorientamos@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
316 5000 Ex	DÍA 14 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Jurídica	AV 3AN No 23CN-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN L´ORIENTAMOS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	fundacionleorientamos@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
316 5000 Ex	DÍA 14 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Jurídica	AV 3AN No 23CN-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad Nacional de Colombia Bogotá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Cundinamarca	Bogotá	
TELÉFONOS 316 5000 Ex	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 25 **MES** 08 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Analista JURÍDICO ODS No. 1521	**DEPENDENCIA** Jurídica	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CENTRO CARCELARIO DE BOGOTÀ	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** alegriaisleny1411@hotmail.com
TELÉFONOS 4201565	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 28 **MES** 06 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Asistente Administrativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Carrera 56 #18 A 47

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI FUNDACI?N L? ORIENTAMOS EN ACUERDO CON LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	**HORAS SEMANALES** 4		**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 14 **MES** 02 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO**
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias sociales, derecho, ciencias políticas	**MATERIA IMPARTIDA**		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ◉ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: INGRESO

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ISLENY		CARABALI	ALEGRIA

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 52389996

Lugar de nacimiento

País: Colombia Departamento: Cauca Municipio: TIMBIQUÍ

Lugar de domicilio

País: Colombia Departamento: Cauca Municipio: POPAYÁN

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: CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Lugar de sede

País: Colombia Departamento: Bogotá D.C Municipio: BOGOTÁ

Dirección: CARRERA 69 NO. 44 - 35

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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$530.000,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$530.000,00

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
AHORROS	Colombia	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO BANCO	$7.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [X] No [ ]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
FEDESOCIALES DE COLOMBIA	ASOCIACIÓN	FUNDADOR	Colombia

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. 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:

MANIFESTACIÓN DE PUBLICACIÓN DE DECLARACIÓN DE RENTA (LEY 2013 DE 2019)

De acuerdo, con lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019, POR MEDIO DEL CUAL SE BUSCA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE TRANSPARENCIA Y PUBLICIDAD

MEDIANTE LA PUBLICACIÓN DE LAS DECLARACIONES DE BIENES, RENTA Y EL REGISTRO

DE LOS CONFLICTOS DE INTERÉS, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, manifiesto que:

• Estoy obligado a presentar declaración de impuesto sobre la renta y complementarios:

SI _____, NO -X-

Si la respuesta es afirmativa:

• Cumplí con la publicación en el SIGEP (Ley 2013 de 2019) de la última declaración de renta

y complementarios presentada ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

(DIAN):

SI____, NO _X_

Nota: La entidad realizará la verificación de la información aquí consignada en la plataforma del

SIGEP; tenga en cuenta que la publicación de la declaración de renta (si está obligado a declarar) es

requisito para adelantar el proceso de contratación.

Nombre: Isleny Carabali Alegría

Cedula de Ciudadanía: 52.389.996 de Bogotá

Firma: 

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados, el aplicativo presenta la siguiente información: TIPO DE PERSONA (si es natural o jurídica), DECLARANTE (su nombre o razón social), No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (cédula, cédula de extranjería, pasaporte y NIT, entre otros), ENTIDAD (sobre la cual declara los conflictos de interés), PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (si es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra), FECHA DE PUBLICACIÓN (fecha en la cual publicó el registro de información realizado) y ESTADO DEL FORMULARIO (Finalizado o En revisión).

- El estado **Finalizado** indica que el sujeto obligado seleccionó una Entidad y un Cargo de la lista disponible en el sistema.
- El estado **En revisión** indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública realizará la verificación de la información consignada para precisar validez legal antes de marcar el registro en estado **Finalizado**.

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteconflictointeres@funcionpublica.gov.co**.

Consulta por declarante

Tipo de persona: NATURAL

Primer nombre:

Segundo nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Número de documento de identidad: 52389996

Nombre entidad:

Fecha de publicación: dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Acciones

Buscar | Limpiar búsqueda | Salir

Acciones	Tipo de persona	Declarante	No. documento de identidad	Entidad	Publicación de la información	Fecha de publicación	Esta form
Descargar reportes	NATURAL	ISLENY CARABALI ALEGRIA	52389996	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Reporte de Entidad	INGRESO	2021-05-21 18:25	FINAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.389.996**
CARABALI ALEGRIA

APELLIDOS
ISLENY

NOMBRES
Isleny Carabali H.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **14-ENE-1978**
TIMBIQUI
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

24-JUN-1996 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00306231-F-0052389996-20110607 **0027**146756A 1 1541237081



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
ISLENY

APELLIDOS:
CARABALI ALEGRIA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
MARTHA LUCÍA OLANO DE NOGUERA

UNIVERSIDAD
INCCA DE COLOMBIA

FECHA DE GRADO
06/05/2017

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTA

CEDULA
52389996

FECHA DE EXPEDICION
24/05/2017

TARJETA N°
290872

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

C E R T I F I C A

Certificado de Vigencia N.: 234733

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **ISLENY CARABALI ALEGRIA**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **52389996**., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	290872	24/05/2017	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **27** días del mes de **mayo** de **2021**.

MARTHA ESPERANZA CUEVAS MELÉNDEZ
Directora

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

República de Colombia
Rama Judicial

Consejo Superior de la Judicatura

Comisión Nacional de Disciplina Judicial

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS

LA SUSCRITA SECRETARIA JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. **337860**

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **ISLENY CARABALI ALEGRIA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 52389996** y la tarjeta de abogado (a) **No. 290872**

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial **www.ramajudicial.gov.co** en el link
https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial.
.

Bogotá, D.C., DADO A LOS VEINTISIETE (27) DIAS DEL MES DE MAYO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

YIRA LUCIA OLARTE AVILA
SECRETARIA JUDICIAL

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

C E R T I F I C A

Certificado de Vigencia N.: 223505

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de Abogado, duplicados y cambios de formatos, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley. También le corresponde llevar el registro de sanciones disciplinarias impuestas en el ejercicio de la profesión de abogado, así como de las penas accesorias y demás novedades.

Una vez revisados los registros que contienen la base de datos de esta Unidad se constató que el (la) señor (a) **ISLENY CARABALI ALEGRIA**, identificado(a) con la **cédula de ciudadanía** No. **52389996**., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	290872	24/05/2017	Vigente

En relación con su domicilio profesional, actualmente aparecen registradas las siguientes direcciones y números telefónicos:

DIRECCIÓN		DEPARTAMENTO	CIUDAD	TELEFONO
Oficina	**CL 62 N° 8-100 TORRE 35 APARTAMENTO 502**	VALLE DEL CAUCA	CALI	3126725147 - 3126725147
Residencia	**CL 62 N° 8-100 TORRE 35 APARTAMENTO 50**	BOGOTA D.C.	BOGOTA	000000 - 000000
Correo	ALEGRIAISLENY1411@HOTMAIL.COM			

Se expide la presente certificación, a los **20** días del mes de **mayo** de **2021**.

MARTHA ESPERANZA CUEVAS MELÉNDEZ
Directora

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:18:15 PM horas del 27/05/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52389996**
Apellidos y Nombres: **CARABALI ALEGRIA ISLENY**

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.

Dirección: Calle 18A # 69F–45 Zona Industrial, barrio Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

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, 27/05/2021 12:19:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52389996** y Nombre: **ISLENY CARABALI ALEGRIA.**

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. **23187380** . 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

Información ::.. 5159000
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 167831722

WEB
12:20:26

Bogotá DC, 27 de mayo del 2021

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) ISLENY CARABALI ALEGRIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52389996:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 jueves 27 de mayo de 2021, a las 12:21:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52389996
Código de Verificación	52389996210527122112

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.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

ORDEN CONTRACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS

Vigencia 2017

ODS No. 1521

FECHA	24/08/2017
CONTRATISTA	CARABALI ALEGRIA ISLENY
NIT/C.C.	52389996
DIRECCIÓN	CL 28 A BIS SUR 8 19 E BL 9 AP 334
TELÉFONO	3125500760

OBJETO GENERAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO ANALISTA DEL ÁREA JURÍDICA EN EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN DE LA POBLACIÓN RECLAMANTE DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO RELLENO “DOÑA JUANA", EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°378 DE 2015 CELEBRADO ENTRE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.
ANEXOS	SOLICITUD 18937 ANEXO 18937, VERIFICACION DE HOJA DE VIDA EN EL SIGEP, FOTOCOPIAS DE: CEDULA DE CIUDADANIA, RUT, CERTIFICADO DE APORTES A PENSION, SALUD MES DE AGOSTO DE 2017, LISTA DE CHEQUEO Y CDP 2415.
VALOR	TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *** ($3,487,500) , MÁS $13,950 DE IMPUESTO DE CONTRIBUCIÓN ESPECIAL
SUPERVISOR	LIBREROS CAICEDO DANIEL ALBERTO - 14981240

CLÁUSULAS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

EN VIRTUD DE LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A CUMPLIR LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A. REALIZAR INTEGRALMENTE EL PROCESO DE ANÁLISIS Y VERIFICACIÓN JURÍDICA DE LOS DOCUMENTOS QUE PRETENDEN PROBAR LA CONDICIÓN DE AFECTADO POR EL DERRUMBE DEL RELLENO DOÑA JUANA, DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES ESTABLECIDOS EN EL DOCUMENTO SOPORTE DIAGNOSTICO Y LA CIRCULARES DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA DEL PROYECTO.
B. IDENTIFICAR A LOS SOLICITANTES QUE REÚNEN LAS CONDICIONES DETERMINADAS EN LAS SENTENCIAS PARA SER MIEMBRO DEL GRUPO AFECTADO Y ENVIARLOS AL ÁREA GEOMÁTICA PARA LA GEORREFERENCIACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE AFECTACIÓN.
C. IDENTIFICAR A LOS SOLICITANTES QUE NO REÚNEN LAS CONDICIONES DETERMINADAS EN LAS SENTENCIAS PARA SER MIEMBROS DEL GRUPO AFECTADO Y ENVIARLOS A LA LISTA DE NO BENEFICIARIOS.
D. BRINDAR APOYO EN LO RELACIONADO A LA ATENCIÓN DE RECLAMACIONES Y DEMÁS PETICIONES DE ORDEN JURÍDICO INTERPUESTAS CONTRA EL PROYECTO, ATENDIENDO LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA DIRECCIÓN JURÍDICA.
E. PRESENTAR LOS INFORMES QUE SEAN NECESARIOS Y ESTÉN RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A SU CARGO.
F. EJECUTAR EL SERVICIO HACIENDO USO DE LAS HERRAMIENTAS O PROTOCOLOS DE RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES EN LA MODALIDAD Y TIEMPO ESTIPULADOS EN ESTA ORDEN CONTRACTUAL.
G. RESOLVER LA CANTIDAD DE EXPEDIENTES QUE LA COORDINACIÓN JURÍDICA DEL PROYECTO LE INFORME QUINCENALMENTE A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO DE ESTA ORDEN CONTRACTUAL.
H. CUMPLIR CON LA CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD DEL PRESENTE CONTRATO Y CON EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD SUSCRITO CONJUNTAMENTE AL MOMENTO DE FIRMAR EL CONTRATO.

PLAZO

EL PLAZO DURANTE EL CUAL SE EJECUTARA ESTA ORDEN CONTRACTUAL ES DE TREINTA Y SIETE (37) DIAS, COMPRENDIDOS ENTRE EL 25/08/2017 Y EL 30/09/2017 CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE: LEGALIZACION.

FORMA DE PAGO

(ODS PERSONA NATURAL) LA UNIVERSIDAD PAGARA EL VALOR PACTADO AL CONTRATISTA, EL CUAL INCLUYE LOS IMPUESTOS, GRAVAMENES Y RETENCIONES A QUE HAYA LUGAR O SE DERIVEN DEL MISMO, EN LA SIGUIENTE FORMA: PAGOS PARCIALES HASTA AGOTAR LA RESERVA PRESUPUESTAL. CADA UNO DE LOS PAGOS SE HARA EFECTIVO PREVIA PRESENTACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA DE FACTURA (EN CASO QUE APLIQUE), INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, Y CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/ INTERVENTOR.

LUGAR DE EJECUCION

EN EL MUNICIPIO DE BOGOTA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

DESTINO

EN EL PROYECTO:PROCESO DE PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN SOBRE LAS SOLICITUDES DE ADHESIÓN, RELLENO “DOÑA JUANA” 2015.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

EL CONTRATISTA MANIFIESTA EXPRESAMENTE A LA UNIVERSIDAD QUE NO ESTA INCURSO EN NINGUNA CAUSAL INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD CONTENIDA EN LA CONSTITUCION POLITICA NI EN LA LEY, Y QUE SERAN DE SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD LAS CONSECUENCIAS QUE SE DERIVEN DE LAS ANTECEDENTES O SOBREVINIENTES.

CADUCIDAD

LA UNIVERSIDAD PODRA DAR POR TERMINADA UNA ORDEN CONTRACTUAL Y ORDENAR SU LIQUIDACION, EN AQUELLOS CASOS EN LOS CUALES ADVIERTA QUE HAY CLARAS EVIDENCIAS DE QUE EL CONTRATISTA ESTA INCUMPLIENDO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y QUE ESTA CIRCUNSTANCIA AFECTA DE MANERA GRAVE Y DIRECTA LA EJECUCION DE LA MISMA, HASTA EL PUNTO DE CONSIDERAR QUE SE PUEDE PRESENTAR SU PARALISIS. LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD SEA CONSTITUTIVA DEL SINIESTRO DE INCUMPLIMIENTO.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

LAS PARTES SE COMPROMETEN A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, MODIFICADO

ORDEN CONTRACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS

Vigencia 2017

ODS No. 1521

FECHA 24/08/2017
CONTRATISTA CARABALI ALEGRIA ISLENY
NIT/C.C. 52389996
DIRECCIÓN CL 28 A BIS SUR 8 19 E BL 9 AP 334
TELÉFONO 3125500760

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

POR LA LEY 828 DE 2003.

SUPERVISION/ INTERVENTORÍA

EL SUPERVISOR O INTERVENTOR, PARA EJERCER EL ADECUADO SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LA ORDEN CONTRACTUAL QUE LE HA SIDO ASIGNADA, DEBERA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN LOS ARTICULOS 92 A 94 DEL MANUAL DE CONVENIOS Y CONTRATOS ADOPTADO MEDIANTE RESOLUCION DE RECTORIA NO. 1551 DE 2014, Y LAS DEMAS NORMAS QUE LO COMPLENTEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

RESPONSABLE DE LA SUPERVISION

LA SUPERVISION DE LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL SERA EJERCIDA POR: QUIEN DESIGNE EL DIRECTOR DEL PROYECTO O HAGA SUS VECES.

RIESGOS LABORALES

DE CONFORMIDAD CON LO INDICADO EN LA LEY 100 DE 1993, LA LEY 1562 DE 2012 Y EL DECRETO 723 DE 2013, EL CONTRATISTA SE AFILIARÁ AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES A TRAVÉS DE LA UNIVERSIDAD, PARA LO CUAL UNA VEZ SUSCRITO EL CONTRATO, PROCEDERÁ A DILIGENCIAR EL FORMULARIO RESPECTIVO, EL CUAL SE ENTIENDE COMO MANIFESTACIÓN DE AFILIACIÓN.PARÁGRAFO 1: LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES POR PARTE DEL CONTRATISTA, NO CONFIGURA NINGUNA RELACIÓN LABORAL.PARÁGRAFO 2: EN EL CASO DE AFILIACIÓN A RIESGOS I, II Y III, EL PAGO DE LOS APORTES A ARL SERÁ ASUMIDO EN SU TOTALIDAD POR EL CONTRATISTA.PARÁGRAFO 3: EN EL CASO DE AFILIACIÓN A RIESGOS IV Y V, EL PAGO DE LOS APORTES A ARL SERÁ ASUMIDO EN SU TOTALIDAD POR LA UNIVERSIDAD, EN SU CALIDAD DE CONTRATANTE.

CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL DE LA UNIVERSIDAD

EL CONTRATISTA DEBERÁ CUMPLIR CON EL MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL DE LA UNIVERSIDAD. ADEMÁS DE LO ANTERIOR, EL CONTRATISTA TIENE LA OBLIGACIÓN DE APORTAR EL CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA A LA OFICINA DE SALUD OCUPACIONAL O QUIEN HAGA SUS VECES EN CADA SEDE, Y DEBE CONTAR CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 723 DE 2013 O LA NORMA QUE LO MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA

LIQUIDACIÓN DE ORDEN CONTRACTUAL

LA LIQUIDACIÓN DE LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL DEBERÁ SUSCRIBIRSE DENTRO DE LOS CUATRO (4) MESES SIGUIENTES A LA FINALIZACIÓN DE SU PLAZO.AL MOMENTO DE LIQUIDAR LA PRESENTE ORDEN COTNRACTUAL EL SUPERVISOR O INTERVENTOR VERIFICARÁ Y DEJARÁ CONSTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA FRENTE A LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DURANTE EL PLAZO DE LA ORDEN CONTRACTUAL, ESTABLECIENDO UNA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS POR EL CONTRATISTA.

ADICION, MODIFICACION Y PRORROGA

LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL SE PODRA ADICIONAR, MODIFICAR O PRORROGAR, SIEMPRE QUE EXISTA CONCEPTO FAVORABLE POR PARTE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR, POR MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y PREVIAMENTE A SU FECHA DE TERMINACIÓN. ESTO DEBERÁ CONSTAR POR ESCRITO Y SURTIRÁ EFECTOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU LEGALIZACIÓN. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, DEBERÁ CEÑIRSE A LOS PROCEDIMIENTOS REGULADOS Y ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE CONVENIOS Y CONTRATOS DE LA UNIVERSIDAD

CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACION

EL CONTRATISTA DEBERÁ MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD SOBRE TODA LA INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD, QUE PUEDA CONOCER DURANTE EL DESARROLLO DE LA ORDEN CONTRACTUAL Y NO UTILIZARÁ INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD PARA LA PRESENTACIÓN DE SU PRODUCTO EN OTRAS ORGANIZACIONES. LA PROPIEDAD, TITULARIDAD Y RESERVA DE LOS DATOS E INFORMACIÓN ALMACENADA EN LOS REPOSITORIOS DE DATOS QUE SEAN GENERADOS Y/O UTILIZADOS POR EL CONTRATISTA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES CONTRACTUALES PACTADAS, PERTENECEN DE FORMA EXCLUSIVA A LA UNIVERSIDAD. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A RESPETARLA, RESERVARLA, NO COPIARLA Y A GUARDAR ABSOLUTA RESERVA SOBRE TODA LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA POR SU ACTIVIDAD O QUE LE SEA DADA A CONOCER POR LA UNIVERSIDAD CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN ESTIPULADA EN ESTA CLÁUSULA, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A DEVOLVER DE INMEDIATO AL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR DESIGNADO POR LA UNIVERSIDAD, TODA LA INFORMACIÓN FACILITADA PARA LA PRESTACIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL, EN LA MEDIDA EN QUE YA NO RESULTE NECESARIA EN LA EJECUCIÓN DEL MISMO? ABSTENIÉNDOSE DE MANTENER COPIA PARCIAL O TOTAL DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS OBTENIDOS O GENERADOS CON OCASIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL AL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE DURACIÓN. EN TODO CASO SI EL CONTRATISTA UTILIZA LA INFORMACIÓN PARA SU PROPIO PROVECHO DISTINTO AL OBJETO CONTRACTUAL O PARA ENTREGARLA O DARLA A CONOCER A TERCEROS, DEBERÁ INDEMNIZAR A LA UNIVERSIDAD Y RESPONDER A LOS TERCEROS POR TODOS LOS PERJUICIOS OCASIONADOS, SIN MENOSCABO DE LAS ACCIONES LEGALES A QUE HAYA LUGAR

EXCLUSION DE RELACION LABORAL Y AUTONOMIA

LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL LA EJECUTA EL CONTRATISTA CON PLENA AUTONOMIA Y NO GENERA RELACION LABORAL ENTRE LA UNIVERSIDAD CON EL CONTRATISTA NI CON EL PERSONAL QUE ESTE DESIGNE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. TODO EL PERSONAL DEL CONTRATISTA DEBERA ESTAR VINCULADO EN FORMA TAL QUE SE GARANTICE SU DISPONIBILIDAD PARA LA EJECUCION OPORTUNA DE LAS DISTINTAS ACTIVIDADES DE LA ORDEN CONTRACTUAL.

MULTAS

EN CASO DE QUE EL CONTRATISTA INCURRA EN INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA PRESENTE

ORDEN CONTRACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS

Vigencia 2017

ODS No. 1521

FECHA 24/08/2017
CONTRATISTA CARABALI ALEGRIA ISLENY
NIT/C.C. 52389996
DIRECCIÓN CL 28 A BIS SUR 8 19 E BL 9 AP 334
TELÉFONO 3125500760

MULTAS

ORDEN CONTRACTUAL, LA UNIVERSIDAD, MEDIANTE RESOLUCION MOTIVADA QUE PRESTARA MERITO EJECUTIVO, PODRA IMPONER MULTAS DIARIAS, A RAZÓN DEL 0,01% DEL VALOR CONTRACTUAL DE LA OBLIGACIÓN O PARTE INCUMPLIDA, MIENTRAS PERSISTA EL INCUMPLIMIENTO, SIN QUE SUMADAS SUPEREN EL 20% DEL VALOR DE LA ORDEN CONTRACTUAL O CONTRATO.

CLAUSULA PENAL

SE PACTA COMO CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA LA SUMA EQUIVALENTE AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, LA CUAL SE HARÁ EFECTIVA POR PARTE DE LA UNIVERSIDAD, EN CASO DE ATRASO O INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL PRESENTE CONTRATO. DICHA SUMA PODRÁ SER TOMADA DIRECTAMENTE DE LAS GARANTÍAS, O DE SER EL CASO, SE COBRARÁ POR JURISDICCIÓN COACTIVA.

NOTA

CONDICIÓN RESOLUTORIA: LA ORDEN CONTRACTUAL TERMINARÁ, Y SE ORDENARÁ SU LIQUIDACIÓN, CUANDO EL RENDIMIENTO DEL CONTRATISTA [CUANTITATIVO Y/O CUALITATIVO] SEA INFERIOR AL 80% DE LA META FIJADA EN EL MES Y/O INFERIOR AL 80% DE APROBACIÓN DE LA CALIDAD MENSUAL. PARA QUE SE ENTIENDA CUMPLIDA LA CONDICIÓN RESOLUTORIA, LA UNIVERSIDAD -POR CONDUCTO DEL ORDENADOR DEL GASTO- DEBERÁ EXPEDIR EL ACTO ADMINISTRATIVO MEDIANTE EL CUAL CONSTATE LA EXISTENCIA DE LA SITUACIÓN AQUÍ DESCRITA.

PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACION Y EJECUCION(MENOR)

(PERSONA NATURAL CON AFILIACIÓN A ARL)LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL SE PERFECCIONA Y LEGALIZA CON LA SUSCRIPCIÓN POR EL ORDENADOR DEL GASTO CON LO QUE SE CONFIGURA LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA, Y EL REGISTRO PRESUPUESTAL.PARA SU EJECUCIÓN SE REQUIERE LA PRESENTACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA ANTE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE SU AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES; Y QUE EL JEFE DE CONTRATACIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES COMUNIQUE A TRAVÉS DE CUALQUIER MEDIO ESCRITO AL CONTRATISTA Y AL SUPERVISOR O INTERVENTOR, QUE SE HA LEGALIZADO LA ORDEN CONTRACTUAL. CON EL CUMPLIMIENTO Y APROBACIÓN DE LOS ANTERIORES REQUISITOS Y LOS DEMÁS PACTADOS EN LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL, PODRÁ DARSE INICIO A SU EJECUCIÓN.

RECOMENDACION AL ORDENADOR DEL GASTO

CLARITZA ARIAS MOLINA IDENTIFICADA CON C.C 51.705.616 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE JEFE DE UNIDAD ADMINISTRATIVA DE LA FACULTAD DE DERECHO CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES SEDE BOGOTA, PREVIA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS, DOCUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS EXIGIDOS POR LA NORMATIVIDAD CONTRACTUAL VIGENTE EN LA UNIVERSIDAD, RECOMIENDA AL ORDENADOR DEL GASTO SU SUSCRIPCIÓN.

REGISTRO PRESUPUESTAL **Vigencia Rese.** 2017 **Número** 2799

Tipo ODS ORDENES DE SERVICIO **Vigencia** 2017 **Número** 1521 **Acta** 0 **Fecha** 24/08/2017
Proyecto 309010024364-PROCESO DE PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN SOBRE LAS SOLICITUDES DE ADHESIÓN, RELLENO “DOÑA JUANA” 2015

Area		Imputación		Recurso		Valor
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	20	RECURSOS CORRIENTES	13,950.00
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	20	RECURSOS CORRIENTES	3,487,500.00

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Tipo CDP CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Vigencia** 2017 **Número** 2415 **Acta** 0 **Fecha** 24/08/2017
Proyecto 309010024364-PROCESO DE PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN SOBRE LAS SOLICITUDES DE ADHESIÓN, RELLENO “DOÑA JUANA” 2015

Area		Imputación		Recurso		Valor
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	20	RECURSOS CORRIENTES	3,487,500.00
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	20	RECURSOS CORRIENTES	13,950.00

GENARO ALFONSO SÁNCHEZ MONCALEANO
ORDENADOR DEL GASTO

ISLENY CARABALI ALEGRIA
Contratista

ORDEN CONTRACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS

Vigencia 2017

ODS No. 2355

FECHA	23/11/2017
CONTRATISTA	CARABALI ALEGRIA ISLENY
NIT/C.C.	52389996
DIRECCIÓN	CL 28 A BIS SUR 8 19 E BL 9 AP 334
TELÉFONO	3125500760

OBJETO GENERAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO ANALISTA JURÍDICO EN EL "PROCESO DE RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN DE LA POBLACIÓN RECLAMANTE DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO RELLENO "DOÑA JUANA", EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N378 DE 2015 CELEBRADO ENTRE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

ANEXOS	SOLICITUD N° 27838, VERIFICACION DE HOJA DE VIDA EN EL SIGEP, FOTOCOPIAS DE: CEDULA DE CIUDADANIA, RUT, PLANILLA DE APORTES A SALUD Y PENSION MES DE NOVIEMBRE DE 2017, LISTA DE CHEQUEO, CDP 3737.
VALOR	UN MILLON DE PESOS M/CTE *** ($1,000,000) , MÁS $4,000 DE IMPUESTO DE CONTRIBUCIÓN ESPECIAL
SUPERVISOR	LIBREROS CAICEDO DANIEL ALBERTO - 14981240

CLÁUSULAS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

EN VIRTUD DE LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A CUMPLIR LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A. REALIZAR INTEGRALMENTE EL PROCESO DE ANÁLISIS Y VERIFICACIÓN JURÍDICA DE LOS DOCUMENTOS QUE PRETENDEN PROBAR LA CONDICIÓN DE AFECTADO POR EL
DERRUMBE DEL RELLENO DOÑA JUANA, DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES ESTABLECIDOS EN EL DOCUMENTO SOPORTE DIAGNÓSTICO Y LAS CIRCULARES DE LA DIRECCIÓN
JURÍDICA DEL PROYECTO.
B. IDENTIFICAR A LOS SOLICITANTES QUE REÚNEN LAS CONDICIONES DETERMINADAS EN LAS SENTENCIAS PARA SER MIEMBRO DEL GRUPO AFECTADO Y ENVIARLOS AL ÁREA
GEOMÁTICA PARA LA GEORREFERENCIACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE AFECTACIÓN.
C. IDENTIFICAR A LOS SOLICITANTES QUE NO REÚNEN LAS CONDICIONES DETERMINADAS EN LAS SENTENCIAS PARA SER MIEMBROS DEL GRUPO AFECTADO Y ENVIARLOS A LA
LISTA DE NO BENEFICIARIOS.
D. BRINDAR APOYO EN LO RELACIONADO A LA ATENCIÓN DE RECLAMACIONES Y DEMÁS PETICIONES DE ORDEN JURÍDICO INTERPUESTAS CONTRA EL PROYECTO, ATENDIENDO
LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA DIRECCIÓN JURÍDICA.
E. PRESENTAR LOS INFORMES QUE SEAN NECESARIOS Y ESTÉN RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A SU CARGO.
F. EJECUTAR EL SERVICIO HACIENDO USO DE LAS HERRAMIENTAS O PROTOCOLOS DE RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES EN LA MODALIDAD Y TIEMPO ESTIPULADOS EN ESTA ORDEN
CONTRACTUAL.
G. RESOLVER LA CANTIDAD DE EXPEDIENTES QUE LA COORDINACIÓN JURÍDICA DEL PROYECTO LE INFORME QUINCENALMENTE A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO DE ESTA
ORDEN CONTRACTUAL.
H. CUMPLIR CON LA CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD DEL PRESENTE CONTRATO Y CON EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD SUSCRITO CONJUNTAMENTE AL MOMENTO DE
FIRMAR EL CONTRATO.

PLAZO

EL PLAZO DURANTE EL CUAL SE EJECUTARA ESTA ORDEN CONTRACTUAL ES DE SIETE (7) DIAS, COMPRENDIDOS ENTRE EL 24/11/2017 Y EL 30/11/2017 CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE: LEGALIZACION.

FORMA DE PAGO

(ODS PERSONA NATURAL) LA UNIVERSIDAD PAGARA EL VALOR PACTADO AL CONTRATISTA, EL CUAL INCLUYE LOS IMPUESTOS, GRAVAMENES Y RETENCIONES A QUE HAYA LUGAR O SE DERIVEN DEL MISMO, EN LA SIGUIENTE FORMA: PAGOS PARCIALES HASTA AGOTAR RESERVA PRESUPUESTAL, CADA UNO DE LOS PAGOS SE HARA EFECTIVO PREVIA PRESENTACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA DE FACTURA (EN CASO QUE APLIQUE), INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, Y CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/ INTERVENTOR.

LUGAR DE EJECUCION

EN EL MUNICIPIO DE BOGOTA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

DESTINO

EN EL PROYECTO: PROCESO DE PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN SOBRE LAS SOLICITUDES DE ADHESIÓN, RELLENO "DOÑA JUANA" 2015.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

EL CONTRATISTA MANIFIESTA EXPRESAMENTE A LA UNIVERSIDAD QUE NO ESTA INCURSO EN NINGUNA CAUSAL INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD CONTENIDA EN LA CONSTITUCION POLITICA NI EN LA LEY, Y QUE SERAN DE SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD LAS CONSECUENCIAS QUE SE DERIVEN DE LAS ANTECEDENTES O SOBREVINIENTES.

CADUCIDAD

ORDEN CONTRACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS

Vigencia 2017

FECHA 23/11/2017
CONTRATISTA CARABALI ALEGRIA ISLENY
NIT/C.C. 52389996
DIRECCIÓN CL 28 A BIS SUR 8 19 E BL 9 AP 334
TELÉFONO 3125500760

ODS No. 2355

CADUCIDAD

LA UNIVERSIDAD PODRA DAR POR TERMINADA UNA ORDEN CONTRACTUAL Y ORDENAR SU LIQUIDACION, EN AQUELLOS CASOS EN LOS CUALES ADVIERTA QUE HAY CLARAS EVIDENCIAS DE QUE EL CONTRATISTA ESTA INCUMPLIENDO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y QUE ESTA CIRCUNSTANCIA AFECTA DE MANERA GRAVE Y DIRECTA LA EJECUCION DE LA MISMA, HASTA EL PUNTO DE CONSIDERAR QUE SE PUEDE PRESENTAR SU PARALISIS. LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD SEA CONSTITUTIVA DEL SINIESTRO DE INCUMPLIMIENTO.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

LAS PARTES SE COMPROMETEN A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, MODIFICADO POR LA LEY 828 DE 2003.

SUPERVISION/ INTERVENTORÍA

EL SUPERVISOR O INTERVENTOR, PARA EJERCER EL ADECUADO SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LA ORDEN CONTRACTUAL QUE LE HA SIDO ASIGNADA, DEBERA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN LOS ARTICULOS 92 A 94 DEL MANUAL DE CONVENIOS Y CONTRATOS ADOPTADO MEDIANTE RESOLUCION DE RECTORIA NO. 1551 DE 2014, Y LAS DEMAS NORMAS QUE LO COMPLENTEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

RESPONSABLE DE LA SUPERVISION

LA SUPERVISION DE LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL SERA EJERCIDA POR: QUIEN DESIGNE EL DIRECTOR DEL PROYECTO O HAGA SUS VECES.

LIQUIDACIÓN DE ORDEN CONTRACTUAL

LA LIQUIDACIÓN DE LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL DEBERÁ SUSCRIBIRSE DENTRO DE LOS CUATRO (4) MESES SIGUIENTES A LA FINALIZACIÓN DE SU PLAZO.AL MOMENTO DE LIQUIDAR LA PRESENTE ORDEN COTNRACTUAL EL SUPERVISOR O INTERVENTOR VERIFICARÁ Y DEJARÁ CONSTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA FRENTE A LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DURANTE EL PLAZO DE LA ORDEN CONTRACTUAL, ESTABLECIENDO UNA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS POR EL CONTRATISTA.

CONFIDENCIALIDAD Y ACUERDO DE NO REVELACION

EL CONTRATISTA DEBERÁ MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD SOBRE TODA LA INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD, QUE PUEDA CONOCER DURANTE EL DESARROLLO DE LA ORDEN CONTRACTUAL Y NO UTILIZARÁ INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD PARA LA PRESENTACIÓN DE SU PRODUCTO EN OTRAS ORGANIZACIONES. LA PROPIEDAD, TITULARIDAD Y RESERVA DE LOS DATOS E INFORMACIÓN ALMACENADA EN LOS REPOSITORIOS DE DATOS QUE SEAN GENERADOS Y/O UTILIZADOS POR EL CONTRATISTA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES CONTRACTUALES PACTADAS, PERTENECEN DE FORMA EXCLUSIVA A LA UNIVERSIDAD. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A RESPETARLA, RESERVARLA, NO COPIARLA Y A GUARDAR ABSOLUTA RESERVA SOBRE TODA LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA POR SU ACTIVIDAD O QUE LE SEA DADA A CONOCER POR LA UNIVERSIDAD CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN ESTIPULADA EN ESTA CLÁUSULA, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A DEVOLVER DE INMEDIATO AL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR DESIGNADO POR LA UNIVERSIDAD, TODA LA INFORMACIÓN FACILITADA PARA LA PRESTACIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL, EN LA MEDIDA EN QUE YA NO RESULTE NECESARIA EN LA EJECUCIÓN DEL MISMO? ABSTENIÉNDOSE DE MANTENER COPIA PARCIAL O TOTAL DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS OBTENIDOS O GENERADOS CON OCASIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL AL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE DURACIÓN. EN TODO CASO SI EL CONTRATISTA UTILIZA LA INFORMACIÓN PARA SU PROPIO PROVECHO DISTINTO AL OBJETO CONTRACTUAL O PARA ENTREGARLA O DARLA A CONOCER A TERCEROS, DEBERÁ INDEMNIZAR A LA UNIVERSIDAD Y RESPONDER A LOS TERCEROS POR TODOS LOS PERJUICIOS OCASIONADOS, SIN MENOSCABO DE LAS ACCIONES LEGALES A QUE HAYA LUGAR

NOTA

1. LA ORDEN CONTRACTUAL TERMINARÁ, Y SE ORDENARÁ SU LIQUIDACIÓN, CUANDO EL RENDIMIENTO DEL CONTRATISTA [CUANTITATIVO Y/O CUALITATIVO] SEA INFERIOR AL 80% DE LA META FIJADA EN EL MES Y/O INFERIOR AL 80% DE APROBACIÓN DE LA CALIDAD MENSUAL. PARA QUE SE ENTIENDA CUMPLIDA LA CONDICIÓN RESOLUTORIA, LA UNIVERSIDAD -POR CONDUCTO DEL ORDENADOR DEL GASTO- DEBERÁ EXPEDIR EL ACTO ADMINISTRATIVO MEDIANTE EL CUAL CONSTATE LA EXISTENCIA DE LA SITUACIÓN AQUÍ DESCRITA.
2. LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL SE EJECUTARÁ HASTA CULMINAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y/O CUANDO SE AGOTEN LAS SOLICITUDES DISPONIBLES PARA ANÁLISIS.

PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACION Y EJECUCION(MÍNIMA)

(P. NATURAL O JURIDICA SIN AFILIACIÓN A ARL)LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL SE PERFECCIONA Y LEGALIZA CON LA SUSCRIPCIÓN POR EL ORDENADOR DEL GASTO CON LO QUE SE CONFIGURA LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA, Y EL REGISTRO PRESUPUESTAL.PARA SU EJECUCIÓN SE REQUIERE QUE EL JEFE DE CONTRATACIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES COMUNIQUE A TRAVÉS DE CUALQUIER MEDIO ESCRITO AL CONTRATISTA Y AL SUPERVISOR O INTERVENTOR, QUE SE HA LEGALIZADO LA ORDEN CONTRACTUAL.CON EL CUMPLIMIENTO Y APROBACIÓN DE LOS ANTERIORES REQUISITOS Y LOS DEMÁS PACTADOS EN LA PRESENTE ORDEN CONTRACTUAL, PODRÁ DARSE INICIO A SU EJECUCIÓN.

RECOMENDACION AL ORDENADOR DEL GASTO

CLARITZA ARIAS MOLINA IDENTIFICADA CON C.C 51.705.616 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE JEFE DE UNIDAD ADMINISTRATIVA DE LA FACULTAD DE DERECHO CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES SEDE BOGOTA, PREVIA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS, DOCUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS EXIGIDOS POR LA NORMATIVIDAD CONTRACTUAL VIGENTE EN LA UNIVERSIDAD, RECOMIENDA AL ORDENADOR DEL GASTO SU SUSCRIPCIÓN.

ORDEN CONTRACTUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS

Vigencia 2017

ODS No. 2355

FECHA 23/11/2017
CONTRATISTA CARABALI ALEGRIA ISLENY
NIT/C.C. 52389996
DIRECCIÓN CL 28 A BIS SUR 8 19 E BL 9 AP 334
TELÉFONO 3125500760

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Tipo CDP CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Vigencia** 2017 **Número** 3737 **Acta** 0 **Fecha** 21/11/2017
Proyecto 309010024364-PROCESO DE PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN SOBRE LAS SOLICITUDES DE ADHESIÓN, RELLENO “DOÑA JUANA” 2015

Area		Imputación		Recurso		Valor
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	21	RECURSOS DE CAPITAL	1,000,000.00
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	21	RECURSOS DE CAPITAL	4,000.00

REGISTRO PRESUPUESTAL **Vigencia Rese.** 2017 **Número** 4256

Tipo ODS ORDENES DE SERVICIO **Vigencia** 2017 **Número** 2355 **Acta** 0 **Fecha** 23/11/2017
Proyecto 309010024364-PROCESO DE PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN SOBRE LAS SOLICITUDES DE ADHESIÓN, RELLENO “DOÑA JUANA” 2015

Area		Imputación		Recurso		Valor
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	21	RECURSOS DE CAPITAL	4,000.00
301010103	CENTRO DE EXTENSION	260020010101001 02	Remuneración por servicios técnicos - específica	21	RECURSOS DE CAPITAL	1,000,000.00

GENARO ALFONSO SÁNCHEZ MONCALEANO
ORDENADOR DEL GASTO

ISLENY CARABALI ALEGRIA
Contratista

COLEGIO
CAPACITACION2000
Res. Oficial No. 2530/97 - 3407/99
3543/ 2002 - 1403/03 S.E.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los Tres (3) días del mes de Febrerp de 2011 se reunieron con el fin de formalizar la graduación del alumno de último grado, los suscritos rector y secretaria en la Rectoría del Colegio CAPACITACION 2000. Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de educación media académica y autorizada por la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. para otorgar el título de Bachiller Académico; según resolución No. 3407 del 27 de Octubre de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media académica, se procedió a otorgar el título de Bachiller Académico al graduando, cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Carabalí Alegría Isleny

D. I. No. 52.389.996 de Bogotá

Es fiel copia tomada del acta Original General No. 1046 del 3 de Febrero de 2011. Consta de 1 alumno; comienza con el nombre de CARABALI ALEGRIA ISLENY y cierra con el nombre de CARABALI ALEGRIA ISLENY. Firmada por MIGUEL MARIANO CUADRADO PITALUA (Rector) y DELCY JANETH YEPES (Secretaria).

Dada en Bogotá, D.C. A los tres (3) días del mes de Febrero de 2011.

No requiere registro de la Secretaria de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; Gobierno Nacional.

CAPACITACION RECTOR

Rector

C.C. 3.287.056 de Villavicencio

CAPACITACION SECRETARIA

Secretaria

C.C. 64.548.748 de Sincelejo

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional y en su nombre el

Colegio Capacitación 2000

Aprobado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D. C., según Resolución No.3407 del 27 de Octubre de 1999

Confiere a:

Carabalí Alegría Isleny

D. I. No. 52.389.996 de Bogotá

el titulo de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica en el año 2006, (Artículo 28 Ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes

CAPACITACION 2000 DILIGENCIA · HONESTIDAD · DEDICACION

CAPACITACIÓN RECTOR

Rector

CAPACITACIÓN SECRETARIA

Secretaria

Libro de Control Interno No 03

Acta No. 1046 Folio No. 039

Dado en Bogotá, D. C. el 3 de Febrero de 2011.

No Requiere Registro de la Secretaria de Educación, Según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, del Gobierno Nacional

UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA

Personería Jurídica Resolución 1891 de Junio 19 de 1963
Decreto Ejecutivo 687 de Mayo 6 de 1970
Nit. 860011285-1

AÑO 2017
ACTA DE GRADO N°. 0228

En Bogotá, D.C., a los **06** días del mes de **Mayo** de **2017**, siendo las **10:00 a.m.**, presidido por la Rectora de la Universidad, se realizó el Acto de Graduación de **ABOGADA.**

a: **ISLENY CARABALÍ ALEGRÍA**

Identificado (a) con C.C. N°: **52389996** de **BOGOTÁ, D.C.**

Matrícula N°: **70613**

PROGRAMA DE DERECHO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y DEL ESTADO

Cumplidos los requisitos académicos establecidos por el Estado Colombiano y por la Universidad, la Rectora, tomó el juramento de rigor, le otorgó el Titulo, le entregó el Acta de Grado y el Diploma correspondientes.

Rectora: Dra. MARIA CAROLINA VILLAMIZAR BONILLA

Decano: Dr. LUIS EDUARDO MARTINEZ GUTIERREZ

Director de Programa: Dr. LUIS EDUARDO MARTINEZ GUTIERREZ

Registradora: Dra. JEIMY JAZMIN PRIETO PRIETO

Secretaria General: Dra. JULIA MARINA VILLARREAL GONZALEZ

Registro: Libro N°.**01** Folio N°.**0228** Numeral: **17228** Diploma **N°.0228**

Expedida en Bogotá, D.C., 06 de Mayo de 2017.

Julia M. Villarreal G.
JULIA MARINA VILLARREAL GONZALEZ
Secretaria General

Proyectó____ Revisó: ____ Aprobó: ____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA

Personería Jurídica Resolución 1891 de Junio 19 de 1963 – Decreto Ejecutivo No. 687 de mayo 6 de 1970

TENIENDO EN CUENTA QUE

Isleny Carabalí Alegría

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 52.389.996 de Bogotá, D.C.

Cursó los estudios y cumplió con todos los requisitos de carácter académico, legales y reglamentarios, le confiere

EL TÍTULO DE

Abogada

Y le expide el presente Diploma refrendado con las firmas y el sello de la Universidad.

Bogotá, D.C. Mayo 6 de 2017

DECANO(A) - DIRECTOR(A)

RECTOR(A)

SECRETARIO(A) GENERAL

JENNY JAZMIN PEREZ PEREZ

REGISTRADOR(A)

2017-0228

REGISTRO

LIBRO: 01 FOLIO: 0228 NÚMERO: 17228 ACTA No. 0228

172-310-70613-4117-52.389.996-28

N°.0228

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

educación sin límites

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

ISLENY CARABALI ALEGRIA

Con Documento de Identidad No 52389996

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN ETNOEDUCACIÓN

MEDELLIN - 21 DE SEPTIEMBRE DE 2019 AL 25 DE OCTUBRE DE 2019

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020191025

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 191025A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

El suscrito Presidente – Representante Legal, Secretaria General y Revisor Fiscal de la Corporación de Educadores del Litoral Pacífico "CORELIPA", Organización de base de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenquera, debidamente registrada en el Ministerio del Interior mediante Resolución 061 del 13 de Diciembre de 1999 y en Cámara de Comercio de Cali con Nit. 805.022.213-7, con ajuste al Decreto 3770 de 2008 y 1066 de 2015 y demás normas concordantes, domiciliada en la Carrera 11 E # 64 – 82, piso 3 del barrio Nueva Base Cali, teléfono 3729279 – 317 5519273, email: corelipa1994@gmail.com, expresamos que teniendo en cuenta el Convenio 169 de la OIT, sobre pueblos Indígenas y Tribales en los países miembros, incorporado a nuestra legislación colombiana mediante la Ley 21 de 1991, que expresa que los gobiernos deben asumir la responsabilidad de desarrollar con la participación de los grupos étnicos interesados una acción coordinada y sistemática con el propósito de proteger los derechos de estos grupos étnicos, garantizando el respeto de su integridad y en concordancia con el Capítulo VIII de las disposiciones transitorias, puntualmente el Art. 55, la Ley 70 del 27 de Agosto de 1993 Capítulo VI, mecanismos para la protección y desarrollo de los derechos y de la identidad cultural.

Art. 32. El estado colombiano reconoce y garantiza a las comunidades negras el derecho a un proceso educativo acorde con sus necesidades y aspiraciones etnoculturales.

La autoridad competente adoptara las medidas necesarias para que en cada uno de los niveles educativos, los currículos se adopten a esta disposición Art. 33 de la misma Ley. El estado sancionara y evitara todo acto de intimidación, segregación, discriminación o racismo contra las comunidades negras en los distintos espacios sociales de la administración pública, en sus altos niveles decisorios y en especial en los medios masivos de comunicación y en el sistema educativo y velará para que se ejerzan los principios de igualdad y respeto de la diversidad étnica y cultural.

CORELIPA
CORPORACION DE EDUCADORES DEL LITORAL PACIFICO

Para estos propósitos las autoridades competentes aplicaran las sanciones que le corresponden de conformidad con lo establecido en el Código Nacional de Policía, en las disposiciones que regulen los medios de comunicación y el sistema educativo y en las demás normas que sean aplicables, Decreto 804 de 1995, Decreto 1122 de 1998, Decreto 140 de 1995, Acuerdos con el MEN, Circular 25 y 17, Acuerdos con las entidades territoriales locales (Cali) luego de profundizar en este marco normativo para el desarrollo de proyecto etnoeducativo afrocolombiano nuestra organización.

AVALA

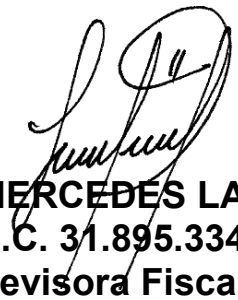
A **ISLENY CARABALI ALEGRIA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.389.996, Abogada con Diplomado en Etnoeducación Afrocolombiana, con conocimiento del territorio y del contexto social afrocolombiano.

En constancia de lo anterior se firma en Cali a los veintiún (21) días del mes de Enero de 2021.

Atentamente,

Lic. AMADO ARAGÓN GARCÍA
C.C. 4.679.760
Presidente
Cel: 317 5519273
amadocor1@yahoo.es

Dra. CAROLINA MINOTA MORENO
C.C. 1.107.069.410
Secretaria
Cel: 313 6714490
minota1030@gmail.com



Dra. LUCY MERCEDES LASSO LUNA
C.C. 31.895.334
Revisora Fiscal
T.P 57666-T
lucylasso@hotmail.com

CORELIPA
CORPORACION DE EDUCADORES DEL LITORAL PACIFICO



LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Subdireccion de Proyección Institucional

CERTIFICA QUE:

ISLENY CARABALI ALEGRIA
C.C 52.389.996

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

YO ELIJO SABER: SISTEMA POLÍTICO ELECTORAL, ENFOQUE Y GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL, ABC DEL ESTADO Y GESTIÓN INSTITUCIONAL, PROGRAMA DE GOBIERNO

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 1 y el 31 de Mayo de 2019

Con una intensidad de 80 horas, Se expide el 31 de Mayo de 2019

JOSE ALBERTO LÓPEZ ARAGÓN
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública.

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a http://sirecec3.esap.edu.co/ y digite el código. Código: dbb4a830-3c5c-49ea-9d20-d55f5467342c

- ORIGINAL: E.P.S. - - 1a. COPIA: EMPLEADOR O ENTE TERRITORIAL -

O.P. 280235 04/16

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

FORMULARIO VÍA WEB

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE	2. TIPO DE AFILIACIÓN	3. RÉGIMEN
A. AFILIACIÓN ✔ B. REPORTE DE NOVEDADES	A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia b) Beneficiario o afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De oficio	C. Contributivo ✔ S. Subsidiado

4. TIPO DE AFILIADO	5. TIPO DE COTIZANTE	CÓDIGO	FECHA DE LA SOLICITUD
CO Cotizante ✔ CF Cabeza de Familia BE Beneficiario	A. Dependiente B. Independiente ✔ C. Pensionado		31 DÍA 05 MES 2021 AÑO

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS			
PRIMER APELLIDO: CARABALI	SEGUNDO APELLIDO: ALEGRIA	PRIMER NOMBRE: ISLENY	SEGUNDO NOMBRE:

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	9. SEXO	10. FECHA NACIMIENTO
R.C. T.I. C.C. ✔ C.E. P.A. C.D. S.C.	52389996	F ✔ M	14 DÍA 01 MES 1978 AÑO

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN ETNICO	12. DISCAPACIDAD	13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN	14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Código	Tipo F N M Condición T P			

16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES	17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC	18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	ZONA	LOCALIDAD / COMUNA	BARRIO
COLPENSIONES	5.000.000	Cll 62 #8 100	U. ✔ R.	LA BASE	

CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	CÓDIGO IPS
CALI	VALLE	NT	312 5500760	NT	7056

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	21. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	22. SEXO	23. FECHA NACIMIENTO	CÓDIGO IPS
T.I. C.C. C.E. P.A. C.D.		F M	DÍA MES AÑO	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NÚMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO F	27. SEXO M	28.. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO	29. PARENTESCO	30. ETNIA	31. DISCAPACIDAD Tipo	31. DISCAPACIDAD Condición
1		CN RC TI CC CE PA SC									F. N. M.	T. P.
2		CN RC TI CC CE PA SC									F. N. M.	T. P.
3		CN RC TI CC CE PA SC									F. N. M.	T. P.
4		CN RC TI CC CE PA SC									F. N. M.	T. P.

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL (Lo diligencia la EPS)	34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud (IPS)	NIVEL DE SISBÉN	GRUPO POBLACIONAL
1			R. U.					I. II.	
2			R. U.					I. II.	
3			R. U.					I. II.	
4			R. U.					I. II.	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo documento de identidad	37. Número documento de identidad	DV	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
	C.C. C.E. P.A. C.D. N.I.			

39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL	CARGO	SALARIO
01 DÍA 06 MES 2021 AÑO	ADMINISTRATIVO	5.000.000

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. TIPO DE NOVEDAD

1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS — Código
6. REINSCRIPCIÓN EN LA EPS
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO
11. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
12. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
13. MOVILIDAD — A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO; B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO
14. TRASLADO — A) MISMO RÉGIMEN; B) DIFERENTE RÉGIMEN
15. REPORTE DE FALLECIMIENTO
16. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE
17. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	FECHA NACIMIENTO
R.C. T.I. C.C. C.E. P.A. C.D. S.C.		F M	DÍA MES AÑO

42. FECHA (a partir de)	43. EPS ANTERIOR	44. MOTIVO DE TRASLADO	45. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES
DÍA MES AÑO	Código	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señor(a)_____ Identificado(a) con _____ No. _____ ☐

desde el día _____ del mes _____ del año _____

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mi. ☐
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. ☐
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad
49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ☐
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. ☐
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. ☐
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. ☐
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. ☐

VIII. FIRMAS

54. Firma de cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Isleny Carabali	

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:									

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. ☐
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. ☐
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. ☐
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. ☐
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. ☐
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. ☐
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. ☐
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. ☐

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial	67. Datos del SISBÉN	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del Municipio / Código del departamento	Número de ficha / Puntaje / Nivel	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES: TRASLADO POR NO COBERTURA GEOGRAFICA

VIGILADO Supersalud

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

6007000 ENERO / 2016

Recuerde que con la firma del formulario,el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

01-01-F-009

- 2a. COPIA: AFILIADO -

O.P. 280235 04/16

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

FORMULARIO VÍA WEB

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, ISLENY CARABALI ALEGRIA identificado (a) con R.C. T.I. ✔ C.C. C.E. Otro: _____

número 52389996 de _____, certifico que:

1. He recibido la carta de derechos y deberes SÍ ☑ No ☐
2. He recibido la carta de desempeño con el ranking de NUEVA EPS SÍ ☑ No ☐
3. Leí el contenido de la carta de derechos y deberes SÍ ☑ No ☐
4. Leí el contenido de la carta de desempeño SÍ ☑ No ☐
5. Me fueron resueltas las dudas sobre el contenido de las cartas de derechos y deberes y la carta de desempeño SÍ ☑ No ☐
6. Entendí y comprendí lo enunciado en la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño SÍ ☑ No ☐
7. NUEVA EPS cuenta con canales disponibles y eficaces para resolver las dudas sobre el contenido de las cartas SÍ ☑ No ☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. _____

y/o correo electrónico: _____

SÍ ☐ No ☐

Cordialmente,

Firma: Isleny Carabali

Tipo ID: CC No. ID: 52389996

Fecha (dd/mm/aaaa): 31/05/2021

Dirección: Cll 62 #8 100

Tel: 312 5500760 Municipio CALI

Departamento: VALLE

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A. consúltela al reverso de este documento.

Información de NUEVA EPS

Asesor: JC

Código C485 Oficina CALI

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. Para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

• Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.

• Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros, datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.

• solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.

• Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.

• Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.

• Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.S., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.com.co
Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Línea Gratuita: 01 8000 954400
Línea de atención en Bogotá: 307 7022
Conmutador: (57 + 1) 4193000
Dirección Administrativa: Carrera 85k No. 46A – 66 Piso 2.

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 ''Hábeas Data''; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SÍ		PRODUCTOR AGROPECUARIO	Sí	
	SURA	COLPENSIONES	$ 5.000.000		NO	✔		NO	✔

Nivel de Escolaridad: Ninguno ☐ Secundaria ☐ Normalista ☐ Profesional ☐ Doctorado ☐ | Preescolar ☐ Media académica o clásica (bachillerato básico) ☐ Técnica Profesional ☐ Especialización ☐ Último Grado ☐ | Básico Primaria ☐ Media técnica (bachillerato básico) ☐ Tecnológica ☐ Maestría ☐ Aprobado _____

Posición Ocupacional: Patrón/Empleador ☐ Contratista ☐ Trabaja por su Cuenta ☐

Inicio Contrato 01/06/2021 | Fin Contrato

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD, EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1998 Y ART. 59 DECRETO 1406 DE 1999.

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO | Nombre del Tercero | Tipo de Identificación: NIT ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ P.A. ☐ T.I. ☐ C.D. ☐ | Identificación del Tercero que realiza el Aporte | DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del GESTOR o PROMOTOR	CÓDIGO GESTOR o PROMOTOR	Nombre DIRECTOR COMERCIAL	CÓDIGO DIRECTOR	Causal Inconsistencia y/o Observaciones	CIUDAD Y FECHA
JC	C485				

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ISLENY CARABALI ALEGRIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52389996,** se encuentra afiliado/a desde **15/04/1998** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de mayo de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14761460758

(415)7707212489984(8020) 000001476146075 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 3 8 9 9 9 6	1	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 3 8 9 9 9 6	1 9 9 6 0 6 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARABALI	ALEGRIA	ISLENY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 59 8 100 BRR LA BASE

42. Correo electrónico: alegriaisleny1411@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 7 2 5 1 4 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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

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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 2021 - 05 - 24 / 15 : 16: 58

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CARABALI ALEGRIA ISLENY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que ISLENY CARABALI ALEGRIA identificado con el documento No. 52.389.996

posee en la oficina EDIF. CORDOBA (002) una cuenta de ahorros

No. 003948291 desde el 2 de noviembre de 2017

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 31 dias del mes de mayo de 2021

Atentamente,

VISADO COLOMBIA VILLAS 64 - Gerente Oficina 164

Esta certificación tiene un costo de $ 10.550,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

F-06-403-1

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA CALI	**DIRECCIÓN**	Calle 18 Nº 4N - 47 Barrio Versalles
TELÉFONO	3827 337 - 3809 956	**EMAIL**	cali@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2021-05-22	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	ISLENY CARABALI ALEGRIA			Identificación CC	Nro 52389996
Fecha de Nacimiento	1978-01-14	**Edad**	43	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR/CALI				
Cargo	JURIDICO				
Fecha Ingreso	2021-05-22 10:37:42	**Fecha Salida**	2021-05-22 10:45:12		

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	APTO (A) CON PATOLOGIAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA	SI Observaciones: REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, ALIMETNACION SALUDÁBLE, DIETA.
VALORACION OPTOMETRICA	SI Observaciones: PERIODICO
OTRAS:	NO PRESENTA

CONTROLES

titulo	
CONDICION VISUAL	SI Observaciones: CONTROL OPTOMETRICO ANUAL
CARDIOVASCULAR	SI Observaciones: CONTROL CARDIOVASCULAR
OTROS	NO PRESENTA

Dra. Dora L. Botina P.
Medico Especialista GSHST
C.C. 59176856
R.M. 52-1067 Lic. 06220

DORA LIDA BOTINA PORTILLA
RM: 59176856
Firma y sello del médico

ISLENY CARABALI ALEGRIA
CC 52389996
Firma del trabajador

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

El servicio público es de todos | Función Pública

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
CARABALI	ALEGRIA	ISLENY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 52389996	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 14	MES 01	AÑO 1978	CALLE 78N # 9-160 8 PINOS DEL LLANO			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cauca
DEPTO	Cauca			MUNICIPIO	POPAYÁN		
MUNICIPIO	TIMBIQUÍ			TELÉFONO	3673691	EMAIL	alegriaisleny1411@hotmail.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: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 02 AÑO 2011
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN		X		DERECHO	05	2017	SI

experiencia laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fedesociales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca		fedesocialesdecolombia@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148930455	DÍA 20 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTORA NACIONAL	ADMINISTRATIVA	AV 3AN No 23CN-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN L´ORIENTAMOS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	fundacionleorientamos@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
316 5000 Ex	DÍA 14 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Jurídica	AV 3AN No 23CN-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN L´ORIENTAMOS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	fundacionleorientamos@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
316 5000 Ex	DÍA 14 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Jurídica	AV 3AN No 23CN-61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad Nacional de Colombia Bogotá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
316 5000 Ex	DÍA 25 MES 08 AÑO 2017	DÍA 30 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Analista JURÍDICO ODS No. 1521	Jurídica	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO CARCELARIO DE BOGOTÀ	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	alegriaisleny1411@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4201565	DÍA 28 MES 06 AÑO 2016	DÍA 28 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asistente Administrativo		Carrera 56 #18 A 47

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI FUNDACI?N L? ORIENTAMOS EN ACUERDO CON LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Informal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 14 MES 02 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias sociales, derecho, ciencias políticas		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

06/01/21
Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co