Bucaramanga, 21 ENE 2022

Señores
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Atte.: Dra. **MERY LUZ HERNANDEZ LOPEZ**

Ciudad.

Yo, **YESENIA PARRA BARBOSA,** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.098.742.117 de Bucaramanga, de manera atenta me permito presentar propuesta de prestación de servicios y de apoyo a la gestión, para ejecutar el objeto y las siguientes actividades presentadas en la invitación:

OBJETO

"PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTION COMO SOCIALIZADOR CULTURAL EN LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO, dentro del marco del proyecto "GENERACION DE LA ESTRATEGIA "CULTURA CIUDADANA A TRAVÉS DE LAS MANIFESTACIONES ARTÍSTICAS EN SIEMPRE SANTANDER".

ALCANCE DEL OBJETIVO Y/O DESCRIPCIÒN DEL REQUERIMIENTO

En desarrollo del objeto me comprometo y declaro que estoy en la capacidad de realizar las siguientes actividades:

1. Apoyar el acompañamiento a las diferentes actividades que deben ser realizadas para la realización de las diferentes jornadas de socialización de las campañas de cultura ciudadana.
2. Apoyar las socializaciones que se deben realizar en cumplimento de cada una de las campañas de cultura ciudadana
3. Apoyar el acompañamiento en la divulgación y promoción ante las comunidades de las diferentes campañas de cultura ciudadana
4. Apoyar el acompañamiento a los diferentes eventos que se deben realizar en cumplimiento de las campañas de cultura ciudadana
5. Apoyar los procesos logísticos necesarios para el desarrollo de las diferentes campañas de cultura ciudadana
6. Realizar los diferentes desplazamientos a los municipios del Departamento de Santander que fueran necesarios para el desarrollo de las diferentes jornadas de socialización.
7. Apoyar los procesos de divulgación, difusión y promoción de las actividades realizadas en las diferentes herramientas digitales de la Gobernación de Santander.
8. Presentar informes sobre las diferentes actividades desarrolladas para el cumplimiento del objeto contractual.
9. Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato en cumplimiento del objeto contractual y su alcance.

Así, mismo declaro que acepto las condiciones del contrato y el plazo establecido y término de duración por un plazo de **CUATRO (4) MESES**, el precio estimado por valor **SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS COP ($7.200.000,oo). M/cte** y la forma de pago propuesta por el Departamento es decir mediante **CUATRO (04) MENSUALIDADES** vencidas cada una por la suma de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000,oo) M/cte**,

La presente propuesta tiene una vigencia de un (1) mes a partir de la presentación.

Declaro bajo gravedad de juramento que:

No me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. No presento antecedentes disciplinarios ante la Procuraduría General de la Nación. Ninguna entidad distinta de la aquí nombrada tiene intereses en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrase y por consiguiente solo compromete al firmante. Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo pactado a partir de la legalización del mismo. Manifiesto que actualmente me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.

Acompaño a la presente, hoja de vida con los soportes de ley.

Atentamente,

Nombre: **YESENIA PARRA BARBOSA**
C.C 1.098.742.117 de Bucaramanga
Dirección: Carrera 2 # 45-43 Campo Hermoso
Teléfono: 3188134953
E-mail: yese_08_00@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.742.117**
PARRA BARBOSA

APELLIDOS
YESENIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-AGO-1993**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-AGO-2011 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00331540-F-1098742117-20110907 **0027974150A 1** 36766583

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14806521553

(415)7707212489984(8020) 000001480652155 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 4 2 1 1 7	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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	1098742117	2011 08 22

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	BARBOSA	YESENIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 2 # 45 43 BARRIO CAMPOHERMOSO

42. Correo electrónico: yese_08_00@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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 2022 - 01 - 17 / 15 : 17: 07

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 PARRA BARBOSA YESENIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17-01-2022 03:17:16PM

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Coomeva | EPS

N° 28835485

Fecha de Radicación: 17/01/2022

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) — Página 1 de 2

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Regimen
A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [X]; Beneficiario o afiliado adicional [ ] — B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	C. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]	03

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
PARRA	BARBOSA	YESENIA	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1098742117	Femenino [X] Masculino [ ]	19/08/1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
06	Tipo [F N M] Condición [T P]		00

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de Cotización - IBC
POSITIVA S.A.	003 / PORVENIR	908,526

18. Residencia			
CRA 2 N0 45 - 43	3188134953	3188134953	yese_08_00@hotmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono Celular	Correo electrónico

Municipio/Distrito	Zona	Localidad/Comuna	Departamento
68001 / BUCARAMANGA	Urbana [X] Rural [ ]		68 / SANTANDER

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyugue o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. fecha de Nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	

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

	24. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Numero del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentescos	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Telefonofijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de los Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C	SINERGIA UNIDAD BASICA MESETA P P R	UNIDAD BASICA MESETA ESPECIALIZADA	30500928	30500970
B				
B				
B				

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 de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
YESENIA PARRA BARBOSA	CC	1098742117	02

39. Ubicación				
CRA 2 N0 45 - 43	3188134953	yese_08_00@hotmail.com	BUCARAMANGA	SANTANDER
Dirección	Teléfono	Correo electronico	Municipio/Distrito	Departamento

Escaneado con CamScanner

Coomeva | EPS

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 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
- [X] 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 de un entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. 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 Pre-pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino [ ] Masculino [ ]		17/01/2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [X] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Regimen 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 acrediten la condición de beneficiarios
- [X] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de los Servicios de Salud
- [X] 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
- [X] 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 vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [X] 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
- [X] 53. Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

- [X] 56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:	0	0	0	1	0	0	0	0	1

- [ ] 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 perdida 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
Codigo del municipio	Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel		

70.Datos del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones: _____

Marque con una (X) en la casilla de respuesta correspondiente a las siguientes preguntas:	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	( )	( )
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	( )	( )
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente?	( )	( )
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	( )	( )
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	( )	( )

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

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YESENIA PARRA BARBOSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.742.117**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DR. CARLOS EDUARDO ARCE POSADA

MEDICO Y CIRUJANO - U. LIBRE DE BARRANQUILLA TP. 13889731
ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL - U. MANUELA BELTRAN RES. 3764 DE 2012
CALLE 18 No. 11C- 08 Floridablanca (S)
Celular: 3123099352

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TIPO DE EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

PRE-OCUPACIONAL	X	*PERIODICO*		*VALORACION MEDICA*		*EGRESO*		*ALTURAS*	

FECHA : ENERO 18 DE 2022	CIUDAD	BUCARAMANGA	
EMPRESA: GOBERNACION DE SANTANDER	CARGO	CONTRATISTA	
NOMBRE: YESENIA PARRA BARBOSA	CEDULA	1.098.742.117	EDAD 27

EPS:COOMEVA EPS. AFP:PORVENIR . ARL:

Exámenes Practicados		Laboratorios		Laboratorios		Otros	
Evaluacion Medica Ocupacional	X	Colesterol		Glicemia		Pruebas de vertigo	
Optometría/Visiometría		Trigliceridos		Serologia		Perfil lipídico	
Audiometría		DHL		Coprologico		Rx de torax	
Espirometría		Hemoglobina		Parcial de orina		Rx columna	
Electrocardiograma		Hematocrito		Cuadro hemático		Otros	

APTO PARA EL CARGO	X		
Apto con restricción			
No Apto			
Aplazado			
Egreso			

Apto para trabajar en alturas	NA	No apto para trabajar en alturas	NA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

SE ATIENDE USUARIA BAJO LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ANTE PANDEMIA Y CONTINGENCIA COVID 19.
SE VALORA USUARIA Y NO SE ENCUENTRA SIGNOS Y SINTOMAS COMPATIBLES CON COVID 19.
POR LO TANTO SE ENCUENTRA APTA PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO: HIGIENE POSTURAL. PAUSAS ACTIVAS. USO ADECUADO DE E.P.P.

Dr. Carlos Eduardo Arce Posada
Médico Y Cirujano UNILIBRE
T.P. 13889731
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 3764 de 2012

CARLOS EDUARDO ARCE POSADA
RES. S.O. 003764 DE 2012 TP MEDICO 13889731

YESENIA PARRA BARBOSA
C.C. 1.098.742.117 DE BUCARAMANGA

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	CODIGO: AR-GS-RE	Tabla de Retención Documental	Versión: 2	Pág: 1 de 1

RESOLUCION No 003764 De 20 MAR 2012

Por la cual se otorga una Licencia

El SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL, en uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Resolución No. 02318 del 15 de Julio de 1.996 y,

CONSIDERANDO:

Que CARLOS EDUARDO ARCE POSADA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 13889731 expedida en Barrancabermeja, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Salud Ocupacional ante la Secretario de Salud Departamental de Santander.

Que el peticionario, de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 02318 del 15 de Julio de 1996, ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia de prestación de servicios en Salud Ocupacional.

Que mediante acta No. 0018 del 21 de Febrero de 2012 el Comité Seccional de Salud Ocupacional, emitió concepto **FAVORABLE** para el otorgamiento de la Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional al solicitante.

Que por lo antes expuesto, la Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTICULO I: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL a: CARLOS EDUARDO ARCE POSADA Medico y Cirujano, Especialista en Salud Ocupacional, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 13889731 expedida en Barrancabermeja, en las áreas de: MEDICINA OCUPACIONAL, INVESTIGACION, EDUCACION, CAPACITACION, DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DE PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL--

República de Colombia

Gobernación de Santander

E-003764

RESOLUCION	Código AP-GJURS	Tabla de Retención Documental	Versión: 3	Pág. 1 de 1

Continuación de la Resolución por la cual se otorga Licencia a CARLOS EDUARDO ARCE POSADA *como prestador(a) de servicios en Salud Ocupacional*

ARTICULO II: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTICULO III: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander.

ARTICULO IV: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTICULO V: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

Dada en Bucaramanga, a los 20 MAR 2012

RICARDO FLOREZ RUEDA
Secretario de Salud Departamental

Elaboró : Diley Yardani Oviedo Castañeda
Revisó: Victor Guillermo Taboada Acuña

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YESENIA PARRA BARBOSA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.098.742.117 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Dirección	CARRERA 2 #45-43 CAMPO HERMOSO			Teléfonos	3188134953

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	3.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 3.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	792-487822-48	BUCARAMANGA	$ 100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
NO APLICA	NO APLICA

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
NO APLICA	NO APLICA

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
NO APLICA	NO APLICA

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bucaramanga enero 2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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	Fecha de publicación	2022-01-18 10:17

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YESENIA		PARRA	BARBOSA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1098742117

Lugar de nacimiento

País	Colombia	Departamento	Santander	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	Colombia	Departamento	Santander	Municipio	BUCARAMANGA

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	GOBERNACIÓN DE SANTANDER

Lugar de sede

País	Colombia	Departamento	Santander	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	CALLE 37 NO. 10-30 PALACIO AMARILLO.
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$3.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$3.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
AHORROS	Colombia	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Señores

Gobernación de Santander.

Ciudad.

CERTIFICADO NO DECLARANTE DE RENTA

YO, YESENIA PARRA BARBOSA identificado con cedula de ciudanía número 1098742117 de BUCARAMANGA, certifico bajo la gravedad de juramento que no estoy obligado a presentar declarar renta.

Se expide la presente a los 18 días del mes de enero del año 2022.

Atentamente,

YESENIA PARRA BARBOSA

CC. 1098742117

Bancolombia

45

Bucaramanga, 18 de enero del 2022

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad.

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **YESENIA PARRA BARBOSA** con CC No **1098742117**a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto	Estado
CUENTA DE AHORRO	792-487822-48	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 6566156 Ext.141, o en nuestra sucursal Lebrija calle 12 # 8 -64.

Atentamente,

Bancolombia
Lebrija - Of. 776 Lebrija
Asesor de servicios N° 3[illegible]
Cédula Nº

LINA XIOMARA MACHADO MUÑOZ
ASESOR INTEGRAL II
SUC 776 - LEBRIJA

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

27

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
PARRA	BARBOSA	YESENIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1098742117

SEXO F (●) M ( ) **NACIONALIDAD** COL. (●) EXTRANJERO ( ) **PAÍS** Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 19 MES 08 AÑO 1993
PAÍS Colombia
DEPTO Santander
MUNICIPIO BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CR 2 45 43 CS CAMPOHERMOSO
PAÍS Colombia DEPTO Santander
MUNICIPIO BUCARAMANGA
TELÉFONO 3188134953 EMAIL YESE_08_00@HOTMAIL.COM

SECRETARIA GENERAL APROBADO - SIGEP Diego O.

2 FORMACION 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 TECNICO COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2011

experiencia laboral

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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 Bga enero 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

28

SECRETARIA GENERAL
APROBADO - SIGEP
Diego O.

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

21-01-2022

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

República de Colombia Gobernación de Santander	ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA	CÓDIGO	AP-JC-RG-27
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	16/02/2016
		PÁGINA	1 de 1

El proponente **YESENIA PARRA BARBOSA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.098.742.117 de Bucaramanga, posee conocimientos, idoneidad y experiencia en el objeto a contratar.

ESTUDIOS:

Ha adelantado los siguientes estudios:

SECUNDARIA: BACHILLER
12/2011

Su hoja de vida llena los requisitos requeridos por el Departamento de Santander para prestar el objeto: **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO SOCIALIZADOR CULTURAL EN LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO dentro del marco del proyecto "GENERACION DE LA ESTRATEGIA "CULTURA CIUDADANA A TRAVÉS DE LAS MANIFESTACIONES ARTÍSTICAS EN SIEMPRE SANTANDER".**

Nota: Los siguientes documentos fueron debidamente validados por parte del funcionario o contratista de la Gobernación de Santander encargado del registro en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP-: antecedentes procuraduría, antecedentes contraloría, antecedentes policía, Medidas correctivas -contravenciones-, libreta militar (si aplica) y antecedentes de la profesión cuando se requiera.

Bucaramanga, 2 ENE 2022 21 ENE 2022

MERY LUZ HERNANDEZ LOPEZ
Secretaría Cultura y Turismo
Gobernación de Santander

Proyectó y Revisó Aspectos Jurídicos:
Abg. Erika Navarro
C.P.S.P- Asesor Jurídico Secretaria de Cultura y Turismo
Reviso Aspectos Técnicos:
Prof. Silvia Gualdron
CPS- Secretaria de Cultura y Turismo

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE EVALUACION DEL CONTRATISTA - CPS	CÓDIGO	AP-JC-RG-92
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	12/02/2016
		PÁGINA	1 de 1

Revisada y evaluada la propuesta técnica económica presentada por **YESENIA PARRA BARBOSA** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.098.742.117 de Bucaramanga con el fin de suscribir el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO SOCIALIZADOR CULTURAL EN LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO dentro del marco del proyecto "GENERACION DE LA ESTRATEGIA "CULTURA CIUDADANA A TRAVÉS DE LAS MANIFESTACIONES ARTÍSTICAS EN SIEMPRE SANTANDER"** se determina lo siguiente:

1. DOCUMENTACIÓN.

La documentación se encuentra presentada en los términos estipulados en la invitación. Se anexaron los soportes requeridos como carta de presentación de la propuesta, portafolio (cuando aplique), propuesta económica (cuando aplique), hoja de vida registrada en el SIGEP, declaración de bienes y rentas, declaración del impuesto sobre la renta y complementarios (si aplica), registro de conflicto de intereses (cuando la plataforma lo permita) (Ley 2013 de 2019), certificado de Certificación de Afiliación a Salud y Pensión, examen médico pre-ocupacional junto con su respectiva resolución de autorización.

Analizada la documentación la propuesta CUMPLE, por cuanto se ajusta a los requerimientos de la Secretaría de Cultura y Turismo del Departamento de Santander.

2. EXPERIENCIA E IDONEIDAD.

Revisada la documentación y de acuerdo a lo estipulado en la invitación se determina que el proponente **YESENIA PARRA BARBOSA** cuenta con estudios como Bachiller con fecha de grado en el año 2011 que acreditan la capacidad e idoneidad para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por el DEPARTAMENTO.

3. PROPUESTA ECONÓMICA.

El valor de la propuesta es de **SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL COP ($7.200.000=).** Que serán cancelados mediante **CUATRO (04) MENSUALIDADES** vencidas cada una por la suma de **UN MILLÓN OCHOSCIENTOS MIL PESOS COP ($1.800.000=),** valor que corresponde y no supera la disponibilidad presupuestal, y por lo tanto la misma cumple con lo descrito en los estudios y documentos previos.

Revisado lo anterior, SE CONCLUYE que la propuesta presentada por **YESENIA PARRA BARBOSA,** se ajusta a las exigencias requeridas por los Estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría de Cultura y Turismo del Departamento para **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO SOCIALIZADOR CULTURAL EN LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO dentro del marco del proyecto "GENERACION DE LA ESTRATEGIA "CULTURA CIUDADANA A TRAVÉS DE LAS MANIFESTACIONES ARTÍSTICAS EN SIEMPRE SANTANDER"**, por lo cual la propuesta es viable para celebrar el proceso de contratación definitivo.

Bucaramanga, 21 ENE 2022

MERY LUZ HERNANDEZ LOPEZ
Secretaria Cultura y Turismo
Gobernación de Santander

Proyectó y Revisó Aspectos Jurídicos:
Abg. Efi[illegible] Navarro
C.P.S.P- Asesor Jurídico Secretaria de Cultura y Turismo
Reviso Aspectos Técnicos:
Prof. Silvia Gualdron
CPS- Secretaria de Cultura y Turismo