	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:22002878
Expedido en Bucaramanga, en Septiembre 08 de 2022

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO
En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $4,334,000,000.00 (CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE.).

Vigencia : 2022
Unidad Gestora : SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Rubro presupuestal :2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.01 Cód.interno:225644
Detalle Rubro : Servicio de asesoría profesional, apoyo a la gestión y asistencia técnica para el fortalecimiento institucional en el departamento de Santander
Fuente de Financiación : ICLD
Acto Administrativo : ORDENANZA NO 027 DEL 31 DE AGOSTO 2022
Valor Rubro : $ 4,334,000,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20210680000001
Meta : 221847 $ 4,334,000,000.00
No BPIN : 2021004680001

Vigencia del Cdp : 114 días
Concepto del Cdp :

SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : ESTEVEZ NIÑO LILIANA PATRICIA
Revisado por :

ALVARO MANUEL ALFEREZ RUIZ
Director Técnico de Presupuesto

	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		VERSIÓN	14
		FECHA DE MODIFICACIÓN	12/02/2021
		PÁGINA	1 de 1

Certificación No. 890

LA SECRETARIA DE PLANEACION DEPARTAMENTAL

En cumplimiento del Decreto Departamental 143 de 2001 Art. 1º, Literal B, Numeral 14, y Decreto 303 de 2005, Artículo 15.

CERTIFICA

PLAN DE DESARROLLO "SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020-2023"	
Nombre del Proyecto	SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Número SSEPI	20210680000001
Número BPIN	2021004680001
Linea Estratégica	SEGURIDAD Y BUEN GOBIERNO
Sector PDD	SIEMPRE BUEN GOBIERNO
Sector CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	GOBIERNO TERRITORIAL
Código Sector CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	45
Programa PDD	Gestión pública Moderna, eficiente, transparente y participativa
Programa CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial.
Código Programa CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	4599
Meta de producto CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP T	Servicio de asistencia técnica
Código Meta de producto CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	4599031
Indicador de producto CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	Dependencias Asistidas técnicamente
Código Indicador de producto CATALOGO DE PRODUCTOS DNP MGA SUIFP	459903102
Valor Total del Proyecto	$92.985.167.666,42
Valor Total de la Vigencia	$39.249.847.595,42
Valor Solicitado Oficina Gestora	Obra:
	Interventoria:
	Otros: $4.334.000.000,00
	Total: $4.334.000.000,00

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Vigencia Actual		Vigencia Futura (Ordinaria – Excepcional) 20##		Vigencia Futura (Ordinaria - Excepcional) 20##	
Obra:		Obra:			
Interventoria:		Interventoria:			
Otros:	$4.334.000.000,00	Otros:			
Total:	$4.334.000.000,00	Total:			

Fuente(s) de Financiación:	Código (s) PUC-CCPET
ICLD	2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.01

Solicitud realizada por:	Nombre: CAMILO ANDRES ARENAS VALDIVIESO
	Cargo: Secretario Administrativo

Nota:

LEILYN YAZMIN GOMEZ ORDOÑEZ
Vo. Bo. Secretaria de Planeación

ARIEL CAVANZO TELLEZ
Coord. Grupo Proyectos e Inversión Pública

DIANA CRISTINA CASTAÑEDA MOGOLLON
Profesional Grupo de Proyectos e Inversión Pública

PROYECTO DIANA CRISTINA CASTAÑEDA MOGOLLON
Profesional Grupo de Proyectos e Inversión Pública

ASTRID XIMENA ORTIZ ALVARADO
Director de Proyectos y Regalias Departamentales

08 SEP 2022

ORIGINAL

MARTHA DIAZ
Sept 8/22

Bucaramanga, 15 NOV. 2022

Señores
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Atte.: **ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO,** Secretario Administrativo
Ciudad.

Yo, **ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS**, identificada con cedula de ciudadanía No 1.095.910.049 de Giron , de manera atenta me permito presentar propuesta de prestación de servicios de apoyo a LA GESTION , para ejecutar las siguientes actividades:

1.Apoyar la organización del archivo de la oficina de la secretaria de la Mujer y Equidad de Género, teniendo en cuenta las normas archivísticas y las tablas de retención documental.
2.Distribuir y recibir la correspondencia que ingresa y sale de la secretaria de la mujer y equidad de género, a las diferentes dependencias internas o externas de la Administración departamental.
3.Apoyar los requerimientos de enlace entre la oficina de la secretaria de la Mujer y Equidad de Género y la Casa de mujeres empoderadas.
4.Apoyar las actividades internas y externas que sean adelantadas por la Secretaría de la Mujer y Equidad de Género, para el cumplimiento de su objeto misional, que estén acordes con el objeto del contrato.
5. Apoyar actividades de información de la oferta institucional de la secretaria de la Mujer y Equidad de Género.
6.Rendir y atender oportunamente los informes y requerimientos que realice el supervisor correspondiente a las actividades encomendadas para el cumplimiento del objeto del contrato.
7. Asistir a las reuniones, capacitaciones y comités a las que sea designado por el supervisor y que tengan relación con el objeto del contrato.
8. Presentar informes mensuales sobre las diferentes actividades desarrolladas de conformidad con el objeto contractual y realizar el trámite correspondiente al pago del servicio dentro de los cinco (05) días siguientes al cumplimiento del periodo a cobrar.
9. Las demás funciones que sean requeridas en concordancia con el objeto del contrato.

Las anteriores actividades se realizarán conforme al término de duración por un plazo de **UN (1) MES**, el precio estimado por valor de **DOS MILLONES DE PESOS ($ 2.000.000=)** y la forma de pago propuesta por el Departamento es decir EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA de la siguiente manera: UNA MENSUALIDAD VENCIDA POR LA SUMA DE DOS MILLONES DE PESOS ($ 2.000.000) Es requisito previo para el trámite de la Solicitud de Obligación Contraída el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos; el contratista deberá acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 11 50 de 2007. Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la presentación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento

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.

ANGELICA PINZON

ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS
Carrera 22 A No 22ª -32, CASA SAN ANTONIO DE CARRIZAL
6858858
Luciajaimes1126@gmail.com

23

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Pinzón	Rojas	Angélica Isabel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1095910049

SEXO: F ⊗ M ○

NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

GOBERNACIÓN DE SANTANDER OFICINA DE CONTRATACIÓN VALIDADO - SIGEP

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 08 MES 03 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 22 A 22 A 32 casa san antonio del carrizal

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: GIRON

TELÉFONO: 6858858 EMAIL: luciajaimes1126@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2009
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		ESPECIALIZACION TECNOLOGICA EN MERCADEO ESTRATEGICO PARA EL SISTEMA MODA	06	2017	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN DISEÑO PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA	05	2016	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	servicio nacional de aprendizaje - sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	especializacion tecnologica en mercadeo estrategico para el sistema moda	06	2017
PRESENCIAL	servicio nacional de aprendizaje sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	diseño de modas	05	2016
PRESENCIAL	institucion educativa fundecol	EDUCACIÓN INFORMAL	bachiller academico	06	2009

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP
Folio 61

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE SANTANDER			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 10	Mes: 02	Año: 2022		FECHA DE RETIRO	Día: 09	Mes: 06	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SUBSECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO				DIRECCIÓN: CALLE - 37 # 10-36							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: JP MUNDO INDUSTRIAL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: GIRON				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 6464899	FECHA DE INGRESO	Día: 13	Mes: 01	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 12	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: JEFE DE PLANTA DE PRODUCCION	DEPENDENCIA: CONFECCION Y PRODUCCION				DIRECCIÓN: CARRERA 22 A 22 A 32							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: JP MUNDO INDUSTRIAL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: GIRON				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 6464899	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2019		FECHA DE RETIRO	Día: 02	Mes: 11	Año: 2019			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: JEFE DE PLANTA DE PRODUCCION	DEPENDENCIA: CONFECCION Y PRODUCCION				DIRECCIÓN: CARRERA 22 A 22 A 32							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: JP MUNDO INDUSTRIAL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: GIRON				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 6464899	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2018		FECHA DE RETIRO	Día: 07	Mes: 12	Año: 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: JEFE DE PLANTA DE PRODUCCION	DEPENDENCIA: CONFECCION DE PRENDAS				DIRECCIÓN: CARRERA 22 A 22 A 32							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: JP MUNDO INDUSTRIAL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: GIRON					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6464899	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2007	Día	26	Mes	07	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CAPACITADOR E INSTRUCTOR	DEPENDENCIA: AREA CONFECCION					DIRECCIÓN: CARRERA 22 A 22 A 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: OLIMPICAS SPORT			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3174324284	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	05	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: CAPACITACION					DIRECCIÓN: CARRERA 19 52 98						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6800006	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	04	Mes:	03	Año:	2021	Día:	31	Mes:	07	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AUTOPISTA 6K - 50 33 SUR						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6800006	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	03	Año:	2017	Día:	14	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AUTOPISTA 6K - 50 33 SUR						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6800006	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	27	Mes:	07	Año:	2016	Día:	16	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AUTOPISTA 6K - 50 33						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	4

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 15 NOV. 2022

X ANGELA PINZÓN

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP
Fabian GB
15/11/2022

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.095.810.048
NUMERO
PINZON ROJAS
APELLIDOS
ANGELICA ISABEL
NOMBRES
Angelica Pinzon
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-MAR-1987
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
23-ABR-2008 CIROM
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14827469131

(415)7707212489984(8020) 000001482746913 1

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINZON	ROJAS	ANGELICA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
JP MUNDO INDUSTRIAL	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CR 22 A 22 A 32 BRR SAN ANTONIO DEL CARRIZAL

42. Correo electrónico: jpmundoindustrial3@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - 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 - 05 - 11 / 11 : 34: 59

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 PINZON ROJAS ANGELICA ISABEL
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-10-2022 02:23:02PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

2a

Salud Total

Bogotá, Noviembre 11 de 2022

Señora:
PINZON ROJAS ANGELICA ISABEL
CC. 1095910049
CR 22 A N 22A 32 BRR SAN ANTONIO DEL CARRIZAL - 6858858
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 1 de 2007. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
PINZON ROJAS ANGELICA ISABEL	1095910049	C	Ago-1-2007	351	94	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
JAIMES PINZON CAROL JULIANA	1098645937	T	Ago-1-2007	351	66	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
JAIMES PINZON ANGELICA LUCIA	1098714031	T	Nov-30-2009	317	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
JAIMES MENDOZA OSCAR JULIAN	91527586	C	Ago-1-2007	351	38	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS	1095910049	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS	1095910049	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS	1095910049	Trabajador Independiente	CERRADO
ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS	1095910049	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PINZON ROJAS ANGELICA ISABEL** identificado(a) con **CC** número **1.095.910.049** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 22 de marzo de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 11 de noviembre de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20221111109294

MEDICID
Salud Ocupacional IPS S.A.S.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

No. 1



CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 (DIA)	11 (MES)	2022 (AÑO)	BUCARAMANGA (Ciudad)	Examen de Ingreso

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

Nombre de la Empresa	Centro de Trabajo - Sede
PARTICULAR	BUCARAMANGA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cedula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte, PE P.E.P.)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Edad	Documento de identificación: Tipo	Número
PINZON	ROJAS	ANGELICA	ISABEL	35 Años	CC	1095910049

Cargo	Sección
CONTRATISTA	

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

● Sin limitaciones o restricciones para el cargo ○ Con Restricciones o limitaciones para el cargo ○ Aplazado

Se recomienda valoración por EPS: ○ SI ● NO

Se entrega formato de remisión a EPS: ○ SI ● NO

LIMITACIONES O RESTRICCIONES

Describa cuales son, ante que condiciones o funciones, cuales factores de riesgo. T (temporal) P (Permanente)

Agentes o Factores de Riesgo	T	P	Recomendaciones
	○	○	

Recomendaciones:

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVA ,PREGUNTADO SINTOMATOLOGIA COVID-19: INFORMA SIN SINTOMAS

VALORACIÓN COLUMNA

Alineación Normal ☑ Curvatura Normal ☑ **Observaciones:**

EXÁMENES REALIZADOS

☑ Examen de Ingreso ☑ E. Médico énfasis Osteomuscular

Otros exámenes:

Incluir en Programas de Vigilancia Epidemiológica: ☐ Cardiovascular ☐ Osteomuscular ☐ Auditivo ☐ Visual ☐ Respiratorio

"SI ESTE DOCUMENTO NO ES ENVIADO POR MEDICID IPS S.A.S., POR FAVOR VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD"

Consentimiento informado del Aspirante o trabajador:

Autorizo al Dr(a) abajo mencionado(a) Profesional adscrito a MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. a realizarme el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El Dr(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico ocupacional junto con su(s) paraclínico(s) ocupacional(es), el cual es: promover y proteger la salud de los empleados y, por otra parte, a gestionar y disminuir riesgos, a la vez que a controlar enfermedades y accidentes laborales.

He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), la asesoría antes de las tomas de las pruebas:

BENEFICIOS:

* Identifica, evalúa y controla los posibles agentes de riesgo que existan en la organización y que sean potenciales fuentes de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
* Impulsa dentro de la empresa el trabajo sano y seguro, a través de acciones preventivas.
* Promueve sistemas de organización que favorecen la salud y seguridad en el área de trabajo. Lo que sirve para aumentar la confianza y por ende la productividad.
* Mejora la salud y capacidad de cada uno de los empleados, a través de condiciones óptimas de trabajo.
* Minimiza las lesiones derivadas del trabajo.
* Reduce el ausentismo laboral y a la vez las pérdidas económicas y de producción ligadas a accidentes y enfermedades.

RIESGOS:

* Si el usuario requiere toma de muestras de laboratorio clínico, el riesgo existente es la multipunción y hematoma, según su condición actual de salud.

Entiendo que la realización de las pruebas ocupacionales es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizará el(los) examen(es) ocupacional(es).
Fui informado de las medidas que tomará MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. para proteger la confidencialidad de la información de los exámenes realizados a mí. Recibí copia de la valoración médica ocupacional.

FIRMA DEL MÉDICO ESPECIALISTA:

Firma:

Nombre: Dr(a) RAMIRO ANDRES CRUZ BORNACELLY

Registro Médico: 1143131035 Licencia Salud Ocupacional: 20532

FIRMA DEL USUARIO QUE RECIBE LA ATENCIÓN / ACUDIENTE:

Firma: ANGELICA PINZÓN

Nombre: ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS

Documento: CC 1095910049

	RESOLUCIÓN 20532	CÓDIGO	AP-JC-RG-69
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

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

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

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

CONSIDERANDO

Que RAMIRO ANDRES CRUZ BORNACELLY, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1143131035, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

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

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: RAMIRO ANDRES CRUZ BORNACELLY. MEDICO - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1143131035, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

Dado en Bucaramanga a los 18 NOV 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

Vobo. Luis Felipe Tarazona V - Director Desarrollo Vigilancia y Control

Certificado
Bancario

Jueves, 6 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS identificado(a) con CC 1095910049, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08929672004	2006/11/29	ACTIVA

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

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

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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	2022-11-11 14:28

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGELICA	ISABEL	PINZON	ROJAS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1095910049

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	GIRON

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	GOBERNACION 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	$2.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$2.200.000,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$4.700.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	SANTANDER	GIRON	$210.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
HIPOTECA	$43.000.000,00

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 [ ] 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:

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
GOBERNACION DE SANTANDER

Período Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Angélica Isabel Pinzón Rojas

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1095910049 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: SANTANDER MUNICIPIO: GIRON

DIRECCIÓN: CARRERA 22 A 22 A 32 casa san antonio del carrizal TELÉFONO: 3183816973 6858858

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
carol juliana jaimes pinzon	1098645937	HIJO(A)
angelica lucia jaimes pinzon	1098714031	HIJO(A)

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 POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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	$2.500.000
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$2.200.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$4.700.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
bancolombia	CUENTA DE AHORROS	08929672004	cabecera del llano	500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
INMUEBLES	cr 22 a # 22a32	210.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
banco caja social	hipoteca y mejora	43.000.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE: oscar julian jaimes mendoza

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. **X** C.E. T.I. N° 91527586

42

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN
representante legal	PROPIETARIO

3. FIRMA

ANGÉLICA PINZÓN
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

V/BUMANGA 15 DE NOVIEMBRE
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

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

La proponente ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS, **identificada con cedula de ciudadanía No 1.095.910.049 de Giron** posee conocimientos, idoneidad y experiencia en el objeto a contratar.

ESTUDIOS:

Ha adelantado los siguientes estudios:

Universitarios: TECNOLOGIA EN DISEÑO PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA 2016

EXPERIENCIA LABORAL

GOBERNACION DE SANTANDER
10/02/2022 AL 09/06/2022

JP MUNDO INDUSTRIAL
13/01/2020 AL31/12/2020

Su hoja de vida llena los requisitos requeridos por el Departamento de Santander para prestar el objeto: **" PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**

15 NOV. 2022

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
Secretario Administrativo

Proyectó: maria Ximena Valderrama jaimes - Abogado Contratista
VISTO BUENO : Liliana Navas Ferreira – Jefe oficina de Contratación
VB. FABIAN GOMEZ . CONTRATISTA

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 **ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS** con el fin de: **" PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE 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 preocupacional junto con su respectiva resolución de autorización.

Analizada la documentación la propuesta CUMPLE, por cuanto se ajusta a los requerimientos de la Secretaria ADMINISTRATIVA del Departamento de Santander.

2. EXPERIENCIA E IDONEIDAD.

Revisada la documentación y de acuerdo a lo estipulado en la invitación se determina que LA proponente **ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS** cuenta con estudios COMO TECNOLOGIA **EN DISEÑO PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA** en que acreditan la capacidad e idoneidad y experiencia de 12 MESES para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por el DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

3. PROPUESTA ECONÓMICA.

El valor de la propuesta es de **DOS MILLONES DE PESOS COP ($ 2.000.000)** 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 **ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS** se ajusta a las exigencias requeridas por los Estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría General del Departamento para: **" PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".** por lo cual la propuesta es viable para celebrar el proceso de contratación definitivo.

Bucaramanga, 15 NOV. 2022

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
Secretario Administrativo

Proyectó: MARIA XIMENA VALDERRAMA JAIMES, Abogada Contratista
VISTO BUENO : Liliana Navas Ferreira – Jefe oficina de Contratación.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTO PARA DESIGNAR SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-39
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	01/11/2017
		PÁGINA	1 de 1

115

Bucaramanga, 17 NOV 2022

Doctor (a):
MARIA FERNANDA TARAZONA PLATA.
FUNCIONARIO ADSCRITO A LA
SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO

Ref. Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designado como supervisor de **ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS** cuyo objeto es: **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**

En ejercicio de tal designación dará cumplimiento a las establecidas en el Decreto 462 de 17 de septiembre de 2021 – "Por medio del cual se modifica el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los Interventores y/o Supervisores, para realizar en forma debida sus funciones como supervisor.

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
Secretario Administrativo

NOTIFICACION:

Se notifica la designación como SUPERVISOR (a) de **ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS,** cuyo objeto es: **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" A** MARIA FERNANDA TARAZONA PLATA., funcionario (a) de la **SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1098711331 de BUCARAMANGA., hoy

Firma del(la) notificado(a),

C.C. 1098711331 B/GA.

Proyectó MARIA XIMENA VALDERRAMA JAIMES - Abogado Contratista
VISTO BUENO: Liliana Navas Ferreira – Jefe oficina de Contratación

República de Colombia Gobernación de Santander	**MINUTA CONTRATO SECOP II** (PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PERSONAS NATURALES)	CÓDIGO	AP-JC-RG-127
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/01/2020
		PÁGINA	1 de 3

Contrato No.		**Fecha:**	
Entidad contratante:	**DEPARTAMENTO DE SANTANDER**		
Nit:	**890201235-6**		
Contratista:	ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS		
Identificación:	**C.C** *1.095.910.049 DE GIRON*		
Razón social:			
Nit:			

Entre los suscritos, , **ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO,** identificado con cédula de ciudadanía número 1.098.657.821 de Bucaramanga (Ster), en calidad de Secretario Administrativo, nombrado mediante Decreto No. 604 del 01 de noviembre de 2022, cargo para el cual tomo posesión el día 02 de noviembre de 2022, en uso de sus facultades delegadas por el Gobernador del Departamento para suscribir contratos mediante el Decreto Departamental No. 0621 del DIECISEIS (16) de NOVIEMBRE del 2021, a quien le fueron otorgadas facultades para contratar hasta el mes de Diciembre de 2022, mediante Ordenanza 70 del veintidós (22) de Diciembre de 2021, actuando en nombre y representación del DEPARTAMENTO DE SANTANDER, Entidad Estatal, con NIT 890201235-6 quien para efectos del presente contrato se denomina **EL DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra, ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS Identificada con Cédula de Ciudadanía No *1.095.910.049 DE GIRON* quien se denominará (la/el) **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales, el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**
2) Plazo:	El término dentro del cual EL CONTRATISTA se compromete a realizar a entera satisfacción del DEPARTAMENTO, el objeto del presente contrato es **UN (1) MES,** término que empezará a contarse a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual estará precedida de los requisitos necesarios para su ejecución de conformidad con el artículo 23 Ley 1150/2007.
3) Obligaciones:	1. **OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A) DEL CONTRATISTA:** Además de acatar las obligaciones de que trata el artículo 5. de la Ley 80 de 1993, las instrucciones que le impartan en desarrollo del objeto contractual el Supervisor, el **CONTRATISTA** se compromete a cumplir las siguientes: Obligaciones específicas: 1.Apoyar la organización del archivo de la oficina de la secretaria de la Mujer y Equidad de Género, teniendo en cuenta las normas archivísticas y las tablas de retención documental. 2.Distribuir y recibir la correspondencia que ingresa y sale de la secretaria de la mujer y equidad de género, a las diferentes dependencias internas o externas de la Administración departamental. 3.Apoyar los requerimientos de enlace entre la oficina de la secretaria de la Mujer y Equidad de Género y la Casa de mujeres empoderadas. 4.Apoyar las actividades internas y externas que sean adelantadas por la Secretaría de la Mujer y Equidad de Género, para el cumplimiento de su objeto misional, que estén acordes con el objeto del contrato. 5. Apoyar actividades de información de la oferta institucional de la secretaria de la Mujer y Equidad de Género. 6. Asistir a las reuniones, capacitaciones y comités a las que sea designado por el supervisor y que tengan relación con el objeto del contrato. 7. Presentar informes mensuales sobre las diferentes actividades desarrolladas de conformidad con el objeto contractual y realizar el trámite correspondiente al pago del servicio dentro de los cinco (05) días siguientes al cumplimiento del periodo a cobrar. 8. Las demás funciones que sean requeridas en concordancia con el objeto del contrato. Obligaciones generales **1.** El contratista se obliga a ejecutar el objeto del contrato y a desarrollar las actividades especificadas en las condiciones pactadas. 2. Aceptar la supervisión por parte del Departamento. 3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 4. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente

	a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas. 5. De conformidad con el artículo 18 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, allegar el certificado de examen pre ocupacional. **6.** El contratista debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. **7.** Estar afiliado a seguridad social de acuerdo a las normas legales vigentes. 8. Afiliarse a la ARL de conformidad con el numeral del ordinal a), artículo 2 de la Ley 1562 de 2012.Nota: Los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de Trabajo como de alto riesgo, el pago de esta afiliación será por cuenta del contratante. (Artículo 2 ordinal a), numeral 5). 9. Seguir los lineamientos para el sostenimiento y mantenimiento del sistema integrado de gestión de la gobernación de Santander en lo referente a las norma NTC ISO 9001:2015 – calidad NTC ISO 14001:2015 – Ambiental; OHSAS 18001:2007 Seguridad y salud en el trabajo y el modelo integrado de planeación y gestión - MIPG 10. Asumir las relaciones interpersonales que en ejecución del contrato se generan, enmarcadas en valores, reconocimiento de la dignidad humana y buen trato. 11. El contratista debe guardar total reserva sobre los asuntos que por razón de la ejecución del presente contrato tenga conocimiento, así como de los resultados que del mismo se deriven. 12. El contratista mantendrá absoluta confidencialidad y reserva en el manejo de las claves otorgadas para la operación de los asuntos del contrato, incluyendo los portales asignados para el cumplimiento de su objeto contractual. (Nota: las demás obligaciones específicas y generales se encuentran en el numeral 2.5 de los estudios y documentos previos, denominado obligaciones del contratista) **B) DEL DEPARTAMENTO:** se obliga a lo siguiente: **1)** Efectuar los pagos de conformidad con lo establecido en este contrato, con cargo a la apropiación presupuestal respectiva y al Programa Anual Mensualizado de Caja PAC. **2)** Prestar toda la colaboración necesaria para la ejecución del contrato.
4) Valor:	Para los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato asciende a la suma de **DOS MILLONES DE PESOS ($ 2.000.000=**Incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **22002878 del 8 de SEPTIEMBRE de 2022**, fuente de financiación: ICLD, Detalle del Rubro:SERVICIOS DE ASESORIA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTION Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, Rubro Presupuestal :2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.01 por valor de CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($ 4.334.000.000.00) del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2022.Igualmente se cuenta con certificación del banco de proyectos **No. 890 del 8 de SEPTIEMBRE de 2022**, bajo **SSEPI 20210680000001 BPIN 2021004680001** del proyecto **SERVICIO DE ASESORIA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**. Línea estratégica: seguridad y buen gobierno. Sector PDD: SIEMPRE BUEN GOBIERNO Programa PDD: GESTION PÚBLICA MODERNA, EFICIENTE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVA**PARÁGRAFO DEDUCCIONES. -** El CONTRATISTA autoriza al DEPARTAMENTO, para que, por conducto de su Tesorería General, efectúe las deducciones por concepto de los gravámenes ordenanzales y legales a que hubiere lugar .
5) Forma de pago:	EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA de la siguiente manera: UNA (1) MENSUALIDAD VENCIDA POR LA SUMA DE DOS MILLONES DE PESOS ($ 2.000.000) Es requisito previo para el trámite de la Solicitud de Obligación Contraída el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos; el contratista deberá acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 11 50 de 2007. Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la presentación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento. El último pago será a la terminación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto
	No se exigirán garantías por tratarse de un contrato celebrado bajo la modalidad de

6) Garantía:	contratación directa, tal y como lo señala el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que dispone:" No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el título III de las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas debe estar en los estudios y documentos previos"							
7) Cuenta bancaria:	**Ahorros**	X	**Corriente**		**N°**	8929672004	**Banco:**	BANCOLOMBIA
8) Cláusulas excepcionales:	En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia							
9) Causales de Terminación:	Los contratos pueden terminarse de forma normal o anormal debido a diversas causas saber: (i) por mutuo consentimiento, denominada también resciliación o mutuo disenso (art. 1602 C.C.); (ii) por causas atribuibles a los contratantes: incumplimiento grave de la administración que imposibilite el cumplimiento de las obligaciones del contratista (exceptio non ademplenti contractus, art. 1609 C.C.), o incumplimiento grave del contratista que implica su caducidad (art. 18 de la Ley 80 de 1993); (iii) por causas legales o contractuales: muerte del contratista, resolución, extinción del plazo, nulidad del contrato (absoluta o relativa, art. 44 Ley 80 de 1993), o terminación unilateral (en los casos del art. 17 Ley 80 de 1993 o por los vicios recogidos en el art. 45 ibídem							
10) Multas:	En el evento en que el CONTRATISTA incurre en mora, deficiencia o faltare al cumplimiento de alguna de las obligaciones contraídas en el presente contrato, se acuerdan multas, las cuales serán proporcionales al valor del contrato y a los perjuicios que sufra el DEPARTAMENTO. PARAGRAFO PRIMERO: En caso de que el contratista se constituya en mora o incumpla injustificada o parcialmente alguna de las obligaciones que asuma en virtud del presente contrato, el Departamento, podrá imponerle mediante resolución motivada, multas sucesivas por el (diez) sin exceder el (10%) del valor del mismo. PARAGRAFO SEGUNDO: Para imposición de multas el Departamento dará aplicación al debido proceso. (Artículo 86 Ley 1474 de 2011)							
11) Cláusula penal:	En el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar al DEPARTAMENTO a título de cláusula penal pecuniaria el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, suma que se podrá cobrar previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo.							
12) Documentos integrantes del contrato:	Hacen parte del presente contrato el estudio previo, el CDP los documentos presentados por el contratista en su propuesta y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y post contractual.							
13) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.							
14) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano							
15) Notificaciones:	**Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: A) Por El Departamento, en la calle 37 # 10-30 en www.info@santander.gov.co , B) Por el Contratista, en el correo electrónico:** Luciajaimes1126@gmail.com							
Proyectó: MARIA XIMENA VALDERRAMA JAIMES, ABOGADA CONTRATISTA								
Vb. Liliana Navas Ferreira – Jefe Oficina de Contratación								

Por el Departamento

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Por el Contratista

ANGELICA PINZON

ANGELICA ISABEL PINZON ROJAS
Contratista