República de Colombia Gobernación de Santander	**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:23000813
Expedido en Bucaramanga, en Febrero 15 de 2023

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 $440,000,000.00 (CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2023
Unidad Gestora : SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Rubro presupuestal :2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.02 Cód.interno:232789
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 : DECRETO 067 DEL 11 DE FEBRERO DE 2023
Valor Rubro : $ 440,000,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20210680000001
Meta : 201847 $ 440,000,000.00
No BPIN : 2021004680001

Vigencia del Cdp : 319 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 : VILLABONA SANCHEZ GLORIA ISABEL
Revisado por :

ALVARO MANUEL ALFEREZ RUIZ
Director Técnico de Presupuesto

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

Certificación No. 100

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 ASESORIA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTION Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALICIEMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**	
Número SSEPI	20210680000001	
Número BPIN	2021004680001	
Línea 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	$73.856.718.279,33	
Valor Total de la Vigencia	$9.991.200.000,00	
Valor Solicitado Oficina Gestora	Obra:	
	Interventoría:	
	Otros:	$590.000.000,00
	Total:	$590.000.000,00

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Vigencia Actual		**Vigencia Futura (Ordinaria – Excepcional) 20## (en Tiempo)**		**Vigencia Futura (Ordinaria – Excepcional) 20##**	
Obra:		Obra:		Obra:	
Interventoría:		Interventoría:		Interventoría:	
Otros:	$590.000.000,00	Otros:		Otros	
Total:	$590.000.000,00	Total:		Total	

Fuente(s) de Financiación:	**Código (s) PUC-CCPET**
ICLD	**2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.02**

Solicitud realizada por:	**Nombre: ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO**
	Cargo: SECRETARIO ADMINISTRATIVO

15 FEB 2023

ORIGINAL

CESAR AUGUSTO GARCIA DURAN
Secretario de Planeación

DIANA PAOLA PLATA MATEUS
Coord. Grupo Proyectos e Inversión Pública

VICTOR EDUARDO ZULUAGA DE CASTRO
Profesional Grupo de Proyectos de Inversión Publica

GABRIEL ANDRES GARCIA MORENO
Directora de Proyectos y Regalías departamentales

Powered by CamScanner

Bucaramanga,

Señores 23 FEB 2023
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Atte: Dr. **ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO**
Ciudad.

Yo, **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **63.341.545 de BUCARAMANGA (S),** de manera atenta me permito presentar propuesta de prestación de servicios de apoyo profesional, para ejecutar las siguientes actividades:

1. Liderar la planeación de la estructuración de los proyectos de la secretaria de educación priorizando su inicio.
2. Revisar y aprobar la radicación de todos los proyectos de la secretaria de educación.
3. Apoyar los proyectos en cuanto a su estructuración de: tics, robótica, bilingüismo, e inclusión.
4. Apoyar la gestión y estructuración de proyectos derivados de convocatorias y subvenciones.
5. Presentar la relación y estado de los proyectos de la secretaria de Educación.
6. Asistir a reuniones programadas por el supervisor 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 prestado dentro de los 5 días siguientes al cumplimiento del período a cobrar.
8. Las demás que sean requeridas por el supervisor en concordancia con el objeto contractual.

Las anteriores actividades se realizarán conforme al término de duración por un plazo de **TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS** el precio estimado por valor de **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($19.250.000=)** y la forma de pago propuesta por el Departamento es decir mediante: **TRES MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR LA SUMA DE CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.500.000) Y UN ULTIMO PAGO DE UN DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($2.750.000)** 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

LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA
CALLE 32 32 70 Apto 1002 Torre A
BUCARAMANGA
luciali5cano2022@gmail.com

Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

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
Lizcano	Sequeda	Lucia Cristina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63341545

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) 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 29 MES 08 AÑO 1968

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 32 32 70 Apto 1002 Torre A

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

TELÉFONO 6340710 EMAIL luciali5cano2022@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1994
										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	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN EDUCACION	01	2015	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	03	1997	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* BANCO DE INSTRUCTORES					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 - 15 07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EDUCATIVA ASED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208380247	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 1994	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. DE PROYECTOS POR COMPETENCI	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 19 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EDUCATIVA ASED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6340710	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2002	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR EDUCATIVO	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR EDUCATIVO					*DIRECCIÓN* - carrera 27 19 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EDUCATIVA ASED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6340710	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2002	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2002	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR EDUCADOR	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR EDUCATIVO					*DIRECCIÓN* - carrera 27 19 40						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO			DIRECCIÓN						

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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	27	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	11

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP
Fabián GB
17/02/2023

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **63.341.545**

LIZCANO SEQUEDA

APELLIDOS

LUCIA CRISTINA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1968**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

07-ENE-1987 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2700100-01264572-F-0063341545-20211110 **00762**49055A 2 9916480405

27

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14896065071

(415)7707212489984(8020) 000001489606507 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 4 1 5 4 5	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

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	6 3 3 4 1 5 4 5	1 9 8 7 0 1 0 7

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
LIZCANO	SEQUEDA	LUCIA	CRISTINA

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: CL 32 32 70 AP 10 02 TO A CONJ RIVIERA PLAZA BRR AURORA

42. Correo electrónico: luciali5cano2022@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 8 8 0 3 6 5	

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
7 4 9 0	2 0 0 8 1 2 1 2	8 5 4 4	1 9 9 8 0 6 0 1		2 3 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 2023 - 02 - 14 / 11 : 45: 45

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 SAAVEDRA RODRIGUEZ YINETT MILENA
985. Cargo Gestor II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-02-2023 11:45:49AM

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **63341545** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 63341545
NOMBRES Y APELLIDOS	LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	98
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **07/02/2023**

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

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **63341545,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de febrero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

30

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

NIT 900454102-6

Código de verificación
6SSALMAM353088
Validar en:https://www.ocupasalud.com

CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha
17/01/2022



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	29/08/1968	**Edad.:**	53
Nombre:	LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA	**Documento:**	C.C. 63341545	**Escolaridad:**	POSGRADO
Cargo:	INSTRUCTOR DEL SENA	**Actividad Economica:**	NULL	**Genero:**	FEMENINO
Estado Civil:	SOLTERO	**Dirección:**	CLL 32 32-70 APTO 102 TORRE A		
Municipio:	BUCARAMANGA	**Teléfono:**	3105880365	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS		

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
AUDIÓMETRIA	17/01/2022	Anormal sin restricciones	
ELECTROCARDIOGRAMA	17/01/2022	Normal	
TEST PSICOTECNICO	17/01/2022	Normal	
PERFIL LIPÍDICO	17/01/2022	Normal	
CUADRO HEMATICO	17/01/2022	Normal	
GLICEMIA	17/01/2022	Normal	
OPTOMETRIA	17/01/2022	Normal con restricciones	APTO CON RESTRICCIÓN USAR GAFAS PARA ACTIVIDADES DE CERCA.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	17/01/2022	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Higiene Postural
seguir el protocolo de bio-seguridad
Usar Elementos de Protección Personal
Optometría: CONTINUAR CON LAS GAFAS PARA ACTIVIDADES DE CERCA.
Psicología: FAVORABLE
Fonoaudilogía: PACIENTE CON PATOLOGIA DE OIDO A NIVEL BILATERAL DE GRADO LEVE. QUIEN NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO. SE RECOMIENDA HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVA AL EXPONERSE A RUIDO Y CONTROL ANUAL

OBSERVACIONES FINALES

Paciente quien no presenta restricciones según resolución 223 del 2021.
No presenta síntomas respiratorios, no se evidencia hallazgos asociados a infección por COVID 19 ni enfermedad respiratoria aguda.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclinico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemielogica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.

Tatiana Prada G.
Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional
Licencia 19212

LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA
(63341545)

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
6757 / 1098620182

Mintransporte

PROSPERIDAD PARA TODOS

ENTIDAD ISO 9001:2008 NTC GP 1000:2009 CERTIFICADA

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000918 DE 2014

(14 ABR 2014

"Por la cual se habilita al establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S.A.S., como Centro de Reconocimiento de Conductores"

SUBDIRECTOR DE TRANSITO (E)

En ejercicio de las facultades legales y en especial las conferidas por el numeral 16.4 del artículo 16 del Decreto 087 de 2011 y la Resolución 421 del 25 de febrero de 2014,

CONSIDERANDO:

Que la Ley 769 de 2002 y su modificatoria Decreto 019 de 2012 establecen como requisito para obtener la licencia de conducción por primera vez, la recategorización o renovación un Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz, expedido por un Centro de Reconocimiento de Conductores habilitado por el Ministerio de Transporte;

Que en ejercicio de la facultad reglamentaria, el Ministerio de Transporte, mediante Resolución 217 del 31 de enero de 2014, reglamentó la expedición de los certificados de aptitud física, mental y de coordinación motriz para la conducción de vehículos, así como los rangos de aprobación de la evaluación requerida y el registro de los Centros de Reconocimiento de Conductores;

Que mediante oficio con radicado numero 20143210203042 de 8 de Abril de 2014, el señor MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES, Gerente de la sociedad OCUPASALUD S.A.S., identificada con el número de matrícula mercantil 05-211494-16 del 28 de julio de 2011 y NIT 900454102-6, solicitó ante esta Subdirección, la habilitación del establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S.A.S., identificado con el número de matrícula mercantil 211495 de 25 de julio de 2011, ubicado en la Avenida Quebradaseca No 32 A – 89 de la ciudad de Bucaramanga - Santander, como Centro de Reconocimiento de Conductores, para certificar la aptitud física, mental y de coordinación motriz para conducir;

Que la sociedad OCUPASALUD S.A.S., se encuentra debidamente acreditada ante el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia –ONAC, como Organismo de Certificación de Personas, con cobertura al sitio ubicado en la Avenida Quebradaseca No 32 A – 89 de la ciudad de Bucaramanga - Santander;

Que según el Anexo de Certificado 13-CEP-081 de fecha 21 de marzo de 2014, expedido por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia –ONAC, la capacidad de emisión de certificados por día que puede expedir el Centro de

"Por la cual se habilita al establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S.A.S., como Centro de Reconocimiento de Conductores"

Reconocimiento de Conductores denominado OCUPASALUD S.A.S., es de cincuenta y tres (53);

Que el Grupo Operativo en Tránsito Terrestre de la Subdirección de Tránsito, verificó los requisitos y condiciones establecidas en la Resolución 217 del 31 de enero de 2014 que regulan el registro de los Centros de Reconocimiento de Conductores, respecto del establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S.A.S.;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Habilitar al establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S.A.S., como Centro de Reconocimiento de Conductores, el cual en consecuencia operará bajo las siguientes características:

SOCIEDAD PROPIETARIA:	OCUPASALUD S.A.S.
MATRÍCULA MERCANTIL SOCIEDAD:	05-211494-16 del 28 de julio de 2011
NIT SOCIEDAD:	900454102-6
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:	OCUPASALUD S.A.S.
MATRÍCULA MERCANTIL:	211495 de 25 de julio de 2011
DIRECCIÓN:	Avenida Quebradaseca No 32 A – 89
MUNICIPIO:	Bucaramanga
DEPARTAMENTO:	Santander
CAPACIDAD DIARIA DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS:	cincuenta y tres (53)

ARTÍCULO 2.- La autorización concedida para la operación y funcionamiento del Centro de Reconocimiento de Conductores denominado OCUPASALUD S.A.S., estará supeditada al cumplimiento de las condiciones señaladas en la mencionada Resolución 217 de 2014 y a las evaluaciones anuales para el mantenimiento o renovación de la acreditación, efectuados por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC) o quien haga sus veces.

Se procederá a la suspensión de la habilitación, en la forma prevista en el artículo 19 de la Ley 1702 de 2013.

ARTÍCULO 3.- Comunicar la presente resolución, a la Concesión RUNT S.A. para que proceda a realizar la inscripción del registro, a la Superintendencia de Puertos y Transporte y al Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC).

ARTÍCULO 4.- Notificar la presente resolución al representante legal de la sociedad OCUPASALUD S.A.S., identificada con el NIT 900454102-6, ubicada en la Avenida Quebradaseca No 32 A – 89 de la ciudad de Bucaramanga - Santander, conforme a lo dispuesto en los artículos 66 y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

34

"Por la cual se habilita al establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S.A.S., como Centro de Reconocimiento de Conductores"

ARTÍCULO 5.- Ordenar la publicación de la presente resolución en la página WEB del Ministerio de Transporte.

ARTÍCULO 6.- Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de reposición ante el Despacho de la Subdirección de Transito y de apelación ante el Despacho de la dirección de Transporte y Tránsito, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, de conformidad con los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 7.- La presente resolución rige a partir de su notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D. C, a 14 ABR2014

DAVID BECERRA FONSECA

Elaboró: Pietro Sighinolfi Márquez
Revisó: ANA PATRICIA MANGA HENAO Coordinadora Grupo Operativo en Tránsito Terrestre (E)

PROSPERIDAD PARA TODOS

MinTransporte

ENTIDAD ISO 9001:2008 NTC GP 1000:2009 CERTIFICADA

NOTIFICACION PERSONAL

En Bogotá, a las 10:40 horas del día quince (15) de abril de 2014, notifiqué personalmente al señor MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.098.643.687, quien actúa en su calidad de Representante legal de OCUPSALUD S. A. S., del contenido de la Resolución No. 000918 de ABRIL 14 de 2014, "Por la cual se habilita al establecimiento de comercio denominado OCUPASALUD S. A. S, como Centro de Reconocimiento de Conductores. ".

Al notificado se le entregó copia auténtica y gratuita de la Resolución y se le advirtió que contra la presente Resolución procede el recurso de Reposición ante la Subdirección de Transito y de Apelación ante la Direccion de Transporte y tránsito, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación.

EL NOTIFICADO:

FIRMA
C. C. 1098643687
DIRECCION Av. Quebrada Seca 32A89
CIUDAD B/manga
TELEFONO 3114382427
FECHA 15/04/2014

EL NOTIFICADOR:

FIRMA
C.C. 60285782

36

RESOLUCION NÚMERO 19212 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

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 **PRADA GALVAN TATIANA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1098620182 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: **PRADA GALVAN TATIANA. -** MEDICO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1098620182, 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 otorgo esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

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

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 26 SEP 2013

JUAN JOSE REY SERRANO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Héctor Ariza – Director Administrativo
Aymer Alvarado – Director de Desarrollo Vigilancia y Control

DAVIVIENDA

37

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **07/02/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LUCIA LIZCANO SEQUEDA** con **Cédula de Ciudadanía** número **63341545**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550046100219743**
Fecha de apertura	**07/03/1994**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Lucia Cristina Lizcano Sequeda

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 63341545 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: SANTANDER MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CALLE 32 32 70 Apto 1002 Torre A TELÉFONO: 3105880365 6340710

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Andres Felipe Montaño lizcano	1098685005	HIJO(A)
juliana Montaño lizcano	1098741751	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** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** **X** ,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
HONORARIOS	$44.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$44.000.000

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
davivienda	CUENTA DE AHORROS	04610029743	bucaros	100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

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

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

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	2023-02-13 16:16

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUCIA	SEQUEDA	LIZCANO	SEQUEDA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	63341545

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	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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$44.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$44.000.000,00

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
CUENTA DE 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

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 mis 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:

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 **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **63.341.545 de BUCARAMANGA (S),** posee conocimientos, idoneidad y experiencia en el objeto a contratar.

ESTUDIOS:
Ha adelantado los siguientes estudios:

PREGRADO: **ADMINISTRADOR DE EMPRESAS**
03/1997
POSTGRADO: **MAESTRIA EN EDUCACION**
01/2015

Experiencia Laboral

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
24-01-2022 al 22-12-2022

CORPORACION EDUCATIVA ASED
CONTRATISTA
14-02-1994 al 20-08-2021

CORPORACION EDUCATIVA ASED
CONTRATISTA
15-03-2002 al 25-12-2004

Su hoja de vida llena los requisitos requeridos por el Departamento de Santander para prestar el objeto: **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA, EN LA SECRETARIA DE EDUCACION 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"**

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, 23 FEB 2023

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
Secretario Administrativo

Proyectó: Diana Guerrero - Contratista
VB: Liliana Navas Ferreira – Jefe oficina de Contratación.
VB: Fabián Gómez – Contratista Sigep

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 **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** el fin de **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA, EN LA SECRETARIA DE EDUCACION 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 de administrativa 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 **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** cuenta con estudios como **ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA** que acreditan, la capacidad, idoneidad y experiencia de 12 meses para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por el DEPARTAMENTO.

3. PROPUESTA ECONÓMICA.

El valor de la propuesta es **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($19.250.000=)** 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 **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** se ajusta a las exigencias requeridas por los Estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría Administrativa del Departamento para: **" PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA, EN LA SECRETARIA DE EDUCACION 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, 23 FEB 2023

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
Secretario Administrativo

Proyectó: Diana Guerrero - Contratista DG
VB: 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 4

Contrato No.		**Fecha:**	
Entidad contratante:	**DEPARTAMENTO DE SANTANDER**		
Nit:	**890201235-6**		
Contratista:	**LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA**		
Identificación:	**C.C.: 63.341.545 de BUCARAMANGA (S),**		
Razón social:			
Nit:			

Entre los suscritos, **ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.098.657.821 de Bucaramanga, en calidad de Secretario Administrativo, nombrado mediante Decreto No. 604 del 01 de noviembre de 2022 cargo por 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. 621 del dieciséis (16) de noviembre del 2021, a quien le fueron otorgadas facultades para contratar hasta el mes de Diciembre de 2023 Ordenanza 054 del veintiocho (28) de noviembre de 2022, 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, **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** Identificado con Cédula de Ciudadanía No número **63.341.545 de BUCARAMANGA (S),** 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 PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA EN LA SECRETARIA DE EDUCACION 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 **TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS** 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. Liderar la planeación de la estructuración de los proyectos de la secretaria de educación priorizando su inicio. 2. Revisar y aprobar la radicación de todos los proyectos de la secretaria de educación. 3. Apoyar los proyectos en cuanto a su estructuración de: tics, robótica, bilingüismo, e inclusión. 4. Apoyar la gestión y estructuración de proyectos derivados de convocatorias y subvenciones. 5. Presentar la relación y estado de los proyectos de la secretaria de Educación. 6. Asistir a reuniones programadas por el supervisor 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 prestado dentro de los 5 días siguientes al cumplimiento del período a cobrar. 8. Las demás que sean requeridas por el supervisor en concordancia con el objeto contractual. 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 **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($19.250.000=)** Incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 23000813 del 15 DE FEBRERO de 2023, fuente de financiación: ICLD, Detalle del Rubro: Servicio de asesoría profesional apoyo a la gestión y asistencia técnica para el fortalecimiento institucional. Rubro Presupuestal 2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.02, por valor de CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($440.000.000,00), del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2023. Igualmente se cuenta con certificación del banco de proyectos No. 100 del 15 DE FEBRERO de 2023, bajo SEPI 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 PUBLICA MODERNA, EFICIENTE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVA.PARÁGRAFO DEDUCCIONES 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 **: TRES MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR LA SUMA DE CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.500.000) Y UN ULTIMO PAGO DE UN DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($2.750.000)** 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.							
6) Garantía:	No se exigirán garantías por tratarse de un contrato celebrado bajo la modalidad de 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°**	05500461002197 43	**Banco:**	DAVIVIENDA
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							

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	4 de 4

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: luciali5cano2022@gmail.com
Proyectó: Diana Guerrero - Contratista	
Vb. Liliana Navas Ferreira – Jefe Oficina de Contratación	

POR EL DEPARTAMENTO

ANDRES FERNANDO BALCAZAR CASTAÑO
Secretario Administrativo

CONTRATISTA

LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA

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

Bucaramanga,

27 FEB 2023

Doctor (a): Bernardo Patiño Hansilla.

FUNCIONARIO ADSCRITO A LA
Secretaría de Educación

Ref. Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designado como supervisor de **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** objeto es: **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA, EN LA SECRETARIA DE EDUCACION 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 **LUCIA CRISTINA LIZCANO SEQUEDA** cuyo objeto es: **"" PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON MAESTRIA, EN LA SECRETARIA DE EDUCACION 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** Bernardo Patiño Hansilla, funcionario (a) de la **Secretaría de Educación**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 91.433.359 de Barrancabermeja. hoy

Firma del (la) notificado(a),

C.C. 91.433.359 B/ca

Proyectó: Diana Guerrero – Contratista DG
VB: Liliana Navas Ferreira – Jefe oficina de Contratación