Yopal, 26 de septiembre de 2024

Señores
MUNICIPIO DE YOPAL
Diagonal 15 No.15-21
Yopal

REFERENCIA: "REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, ARTICULACIÓN COMUNITARIA PARA GENERAR CONFIANZA E INTERMEDIACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DEL DELITO Y COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS A LA CONVIVENCIA, EN ATENCIÓN A LA SEGURIDAD CIUDADANA EN LAS COMUNAS DEL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL."

CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO, mayor de edad, de acuerdo con la invitación a suscribir contrato, hago la siguiente propuesta para desarrollar el siguiente objeto contractual **"REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, ARTICULACIÓN COMUNITARIA PARA GENERAR CONFIANZA E INTERMEDIACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DEL DELITO Y COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS A LA CONVIVENCIA, EN ATENCIÓN A LA SEGURIDAD CIUDADANA EN LAS COMUNAS DEL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL"** y, en caso que me sea aceptada por EL MUNICIPIO DE YOPAL, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Declaro así mismo:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete al firmante de esta carta.
- Que ninguna entidad o persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha límite de entrega de la propuesta.
- Que, una vez revisado los documentos del contrato, como estudio previo, invitación y minuta contractual, me comprometo a ejecutar cada una de las actividades señaladas en dichos documentos, con independencia y sin subordinación laboral y en el tiempo establecido por la entidad.
- Que me comprometo a cumplir con las cláusulas y obligaciones contractuales, señaladas en la minuta publicada dentro del contrato electrónico.
- Que el valor de mis honorarios es la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.500.000).
- Que acepto ser notificado al correo electrónico señalado más adelante, de las actuaciones administrativas que llegara a resultar del presente proceso, conforme a los señalado en el numeral 1 del artículo 67 del 1437 del 2011.

Atentamente,

Nombre del proponente	**CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO**
C. C. No.	1.111.748.389 de Buenaventura
Matrícula Profesional No.	N/A
Correo Electrónico	caescobar@misena.edu.com
Celular	3165067199
Ciudad	Yopal

Carolina Escobar

CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO

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
Escobar	Ocampo	Carolina Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1111748389 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 13 MES 12 AÑO 1986

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 30B 55 37

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CASANARE

MUNICIPIO: YOPAL

TELÉFONO: 3165067199 EMAIL: caescobar@misena.edu.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	2004
										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	4	X		GESTION AMBIENTAL	11	2015	

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)

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 YAHU			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144135106	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO LOGISITCO	*DEPENDENCIA* ACOM FAMILIAR Y COMUNITARIO						*DIRECCIÓN* ANILLO VIAL 11 NORTE 10 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO CORCE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6814960	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL COGESTOR SOCIAL - RED UNIDOS	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE CONTROL URBANO Y RURAL						*DIRECCIÓN* CALLE 48 30 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RENTAL MACHINE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* PAZ DE ARIPORO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6359111	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	10	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SISTEMA DE GESTION	*DEPENDENCIA* APOYAR LA LINEA OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CALIDADY GESTION DEL LLANO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* PAZ DE ARIPORO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6347444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE APOYO TERAPEUTICO	*DEPENDENCIA* 4134. UNIDAD DE APOYO A LA GESTION						*DIRECCIÓN* CALLE 28 29 33					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CALIDAD Y GESTION LLANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* PAZ DE ARIPORO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6347444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2013	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION TECNOLOGO I	*DEPENDENCIA* 4148. UNIDAD DE APOYO A LA GESTION					*DIRECCIÓN* CALLE 28 29 33					

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	2

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Yopal, 26 September 2024

Carolina Escobar

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Yopal, 26 September 2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2024-09-23 14:44

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAROLINA	ANDREA	ESCOBAR	OCAMPO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1111748389

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	BUENAVENTURA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

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	ALCALDIA DE YOPAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Dirección	["carrera 21 8-41"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$10.800.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$10.800.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA LOTE	COLOMBIA	CASANARE	YOPAL	$35.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0	$0,00

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:

Función Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA
ALCALDIA DE YOPAL

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. N° 1,111,748,389 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Dirección	CARRERA 30B 55-37			Teléfonos	3165067199

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DORIS HELENA OCAMPO GOMEZ	C.C.31388950	MADRE
SANTIAGO ALEXANDER RESTREPO ESCOBAR	T.I.1113364632	HIJO
EDWIN SAMUEL RESTREPO ESCOBAR	T.I12222115788	HIJO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	10,800,000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	10,800,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO BOGOTA	AHORRO	409135886	YOPAL	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Cordna Escobar
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

TOPAL, 23/09/2024.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.111.748.389**

ESCOBAR OCAMPO

APELLIDOS

CAROLINA ANDREA

NOMBRES

Carolina Escobar

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1986**

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-FEB-2005 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4600100-01050926-F-1111748389-20181214 **00636**93995A 1 1795205044

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141126108562

(415)7707212489984(8020) 000014112610856 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 1 7 4 8 3 8 9	4	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 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 1 1 1 7 4 8 3 8 9	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESCOBAR	OCAMPO	CAROLINA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CR 30 B 55 37

42. Correo electrónico caescobar98@misena.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 5 0 6 7 1 9 9	3 1 0 2 2 5 3 2 9 2

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 09 - 17 / 10 : 20: 44

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ESCOBAR OCAMPO CAROLINA ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CAROLINA ESCOBAR, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.111.748.389 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 409135886, abierta/o desde el 23/5/2022.

Se expide en Bogotá el día 18 del mes de Septiembre del año 2024

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

NIT. 891856000

El Yopal, viernes 20 septiembre 2024

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO identificado(a) con Cédula de Ciudadania No. 1111748389 se encuentra registrado(a) en **CAPRESOCA EPS** desde el 2024-09-20 en el regimén **Contributivo** por el municipio de Yopal y su estado actual es **Activo**.

CAPRESOCA E.P.S.
NIT: 891.856.000-7
MOVILIDAD

PROCESO MISIONAL DE ASEGURAMIENTO

RECIBIDO

PROCESOS AUTOMATICOS CAPRESOCA EPS

Proyecto

Si al verificar su información encuentra inconsistencias, por favor acercarse a las oficinas de CAPRESOCA EPS en la CLL 7 19 34 o comunicarse a los telefonos (60)86356363, (60)86358163, (60)6324068, (60)86348614, linea de atención gratuita: 018000912880 para actualizar datos.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO, identificado(a) con C.C 1.111.748.389, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 16 de septiembre de 2024.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1111748389 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/09/2024 11:43 AM

Código Verificación: **FMD9N7RV81**

Válida hasta: **16/12/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO

Con Cedula de Ciudadania No. 1.111.748.389

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

SISTEMAS DE GESTION AMBIENTAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Yopal, a los nueve (9) días del mes de diciembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL GRADO 04 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

16480504 - 09/12/2015
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 951900600174CC1111748389C.

CAROLINA ANDREA ESCOBAR
3165067199-3187147569
Caesbar98@misena.edu.co

La República de Colombia
en su nombre la:

Institución Educativa Técnica en Salud
Simón Bolívar

Buenaventura, Valle

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución de Reconocimiento No. 00430 del 24 de Junio del año 2002

Confiere a:

Carolina Andrea Escobar Ocampo

C. C. No. 1.111.748.389 de Buenaventura

El Título de:
Bachiller Técnico
EN SALUD Y NUTRICIÓN

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media según los planes y programas vigentes

Lic. FREDDY PANAMEÑO VALENCIA
C. C. No. 16.489.973 de Buenaventura
Rector

CAROLINA RIVAS ANGULO
C. C. No. 38.472.494 de Buenaventura
Secretaria

Expedido en Buenaventura, V. a los
10 días del mes de Julio de 2004

Renovado en Buenaventura a los 21 días del mes de Septiembre de 2012

Institución Educativa Técnica en Salud
Simón Bolívar
Buenaventura, Valle

Acta de Grado

En la ciudad de Buenaventura a los 10 días del mes de Julio del año 2004 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA EN SALUD SIMÓN BOLÍVAR

Institución aprobada en el Nivel de Educación Media y Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de Bachiller, según reconocimiento No. 1056 del 24 de Junio de 2002

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER TÉCNICO EN SALUD NUTRICIONAL

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Carolina Andrea Escobar Ocampo

C. C. No. 1.111.748.389 de Buenaventura

Es fiel copia tomada del Acta de Original No. 0002 de fecha 10 de Julio de 2004 que consta de 70 estudiantes que comienza con el nombre de: ACEVEDO NAVARRETE DIEGO MAURICIO y se cierra con el nombre de: VALLECILLA RIASCOS LEYDI ADRIANA

Firmado y Sellado por:

Irma Yaneth Alomia Quintero (Rectora) y María Piedad Corrales (Secretaria)

Dado en Buenaventura, Valle del Cauca a los 10 días del mes de Julio de 2004. Intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 de 1981 y del Decreto 921 de 1994

Renovado en Buenaventura, Valle a los 21 días del mes de Septiembre de 2012

Lic. FREDDY PANAMEÑO VALENCIA
C.C. No. 16.489.973 de Buenaventura
Rector

CAROLINA RIVAS ANGULO
C.C. No. 38.472.494 de Buenaventura
Secretaria

Yahú
más que recreación!

NIT. 74770143-7

Yopal, 19 de septiembre de 2024

Cordial saludo, Yo Diego A. Gutiérrez Arias identificado con cédula de ciudadanía número 74.770.143 expedida en la ciudad de Yopal, en calidad de representante legal de Yahú más que recreación, certifico que Carolina Andrea Escobar Ocampo, identificada con la Cédula de ciudadanía número **1.111.748.389**, expedida en la ciudad de Buenaventura, Valle del Cauca, apoyó el desarrollo y la planeación de todas las actividades de carácter social y comunitario, siendo un aliado estratégico de esta casa recreativa, social y cultural desde el 01 marzo del 2021 hasta 15 de diciembre de 2023 con las siguientes

Actividades.

1. Identificar los problemas y necesidades de la comunidad, ya sea a través de encuestas, entrevistas o investigaciones.

2. Diseñar programas y proyectos orientados a mejorar la calidad de vida de la comunidad, basándose en los diagnósticos previos.

3. Desarrollar talleres, charlas o capacitaciones para fortalecer habilidades y conocimientos de los miembros de la comunidad.

4. Supervisar el avance de los proyectos y evalúa sus resultados para asegurar que se cumplan los objetivos propuestos.

5. Fomentar la implicación activa de la comunidad en la toma de decisiones y en las actividades que mejoran su entorno.

6. Promover el conocimiento y respeto de los derechos humanos, así como las responsabilidades ciudadanas.

Se expide a solicitud de la interesada a los 19 días del mes de septiembre.

Atentamente,

DIEGO A. GUTIERREZ ARIAS
R/l Yahú Más que recreación!
C.C 74770143
314-413-5106 - CARRERA 21 #8-41

CONSORCIO
CORCE 2017
Nit. 901.131.570-7

CONSORCIO CORCE
NIT. 901.131.570-7

CERTIFICA:

Que la señora: **CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO**, identificada con cedula de ciudadanía N. 1.111.748.389, suscribió con el Consorcio el siguiente contrato así:

Contrato de prestación de servicios profesionales N. CGS2-069 del 19 de febrero de 2018 al 30 de junio de 2018, cuyo objeto es "Prestar sus servicios como Cogestor Social del programa para la ejecución de los trabajos que comprende el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE OPERACION Nº 540/2017, suscrito con el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL. Con unos honorarios mensuales de Un Millón Trescientos Mil Pesos ($1.300.000.oo)

Desarrollando las siguientes funciones:

1. Implementar, en coordinación con el Operador, las políticas de seguridad de
PROSPERIDAD SOCIAL para el adecuado uso y manejo de la información.
2. Hacer uso adecuado de los elementos de identificación en las actividades, eventos, espacios y reuniones realizados y garantizar la utilización de la imagen corporativa de PROSPERIDAD SOCIAL de acuerdo con las indicaciones de la Entidad.
3. Contribuir desde su rol con los ejercicios de seguimiento y evaluación de procesos, resultados o impacto de la Estrategia, o de cualquiera de sus componentes, en los que PROSPERIDAD SOCIAL lo requiera.
4. Participar en los procesos de orientación metodológica a los cuales sea convocado por el coordinador local.
5. Cumplir los lineamientos técnicos impartidos relacionados con los componentes de acompañamiento familiar y comunitario.
6. Dar cumplimiento al plan de actividades mensual de acompañamiento familiar y comunitario de la Estrategia UNIDOS contribuyendo así a la ejecución del plan de trabajo del Operador.
7. Presentar los informes, formatos y demás soportes que den cuenta del cumplimiento de las actividades programadas para su rol en los periodos establecidos.
8. Entregar la información correspondiente a su gestión con los hogares y comunidades al finalizar el contrato que facilite el empalme e inducción a los nuevos integrantes del Equipo Operativo.
9. Participar en los comités de seguimiento u otros que sean citados por el Operador o PROSPERIDAD SOCIAL.

Operador Social Red Unidos – G 8
Cll. 48 No 30 – 41 Caudal Alto
Oficinas Administrativas
Teléfono: 6814960
Villavicencio – Meta
consorciocorce@hotmail.com

CONSORCIO
CORCE 2017
Nit. 901.131.570-7

10. Recolectar y registrar en el sistema la información conforme a los lineamientos entregados por PROSPERIDAD SOCIAL, en el marco del acompañamiento familiar y comunitario realizado a los hogares que hacen parte de la Estrategia UNIDOS.

11. Cumplir con la entrega de los informes requeridos sobre la implementación de la estrategia de los hogares y comunidades asignadas.
12. Apoyar la identificación de la oferta de programas, proyectos y servicios sociales, según lineamientos del coordinador local conforme a los instrumentos definidos
13. Levantar información específica de los hogares y comunidades priorizadas por la estrategia de acompañamiento familiar y comunitario según lineamientos del coordinador local.
14. Participar y apoyar activamente en las reuniones, eventos y jornadas de socialización de oferta y acompañamiento familiar y comunitario.
15. Dar cumplimiento oportuno al desarrollo de las solicitudes u órdenes de servicio de acompañamiento y gestión de oferta.
16. Apoyar las actividades de ubicación, difusión y convocatoria para la ejecución de la oferta social disponible para los hogares y las comunidades priorizadas a su cargo

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Villavicencio, a los 30 días del mes de Junio de 2018.

Atentamente;

MARIO ANDRES SANTACRUZ LEGARDA
CC. 86.047.800 de Villavicencio
Representante Legal

Operador Social Red Unidos – G 8
Cll. 48 No 30 – 41 Caudal Alto
Oficinas Administrativas
Teléfono: 6814960
Villavicencio – Meta
consorciocorce@hotmail.com

RENTAL MACHINE INGENIERIA Y SERVICIOS

CERTIFICA

Que la señora **CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.111.748.389, suscribió con RENTAL MACHINE INGENIERIA Y SERVICIOS el siguiente contrato.

Contrato de trabajo N° TBI 2013-45 del 5 de Enero de 2016 al 10 de Febrero de 2017, cuyo objeto fue "El empleado se compromete para con RENTAL MACHINE INGENIERÍA Y SERVICIOS, prestar servicios profesionales como Tecnólogo en Sistemas de Gestión Ambiental para apoyar la formulación del Sistema de Gestión Integral QHSE.

ACTIVIDADES

- Establecer políticas claras para calidad, salud, seguridad y medio ambiente, y definir objetivos específicos.
- Asegurar la disponibilidad de recursos necesarios para implementar y mantener el sistema.
- Identificar y evaluar los riesgos y oportunidades en cada área del sistema.
- Crear y documentar procedimientos y directrices para las operaciones relacionadas con calidad, seguridad, salud y medio ambiente.
- Proporcionar formación y capacitación continua al personal para asegurar que comprendan y puedan aplicar los procedimientos del sistema.
- Establecer mecanismos para la comunicación efectiva de las políticas y procedimientos a todos los niveles de la organización.
- Monitorear y controlar los procesos para asegurar que cumplen con los requisitos establecidos.
- Implementar procedimientos para la identificación, reporte y manejo de incidentes y no conformidades.
- Asegurar que los equipos se mantengan en condiciones óptimas y se realicen mejoras según sea necesario.

Se expide en Paz de Ariporo, a los catorce (14) días del mes de Marzo de 2017, a solicitud del interesado

Cordialmente,

RENTAL MACHINE INGENIERIA & SERVICIOS S.A.S.
R/L: Ludwin Darley Pineda Wilchez
NIT: 900.475.190-4
E-mail: gerencia@rentalmachine.com.co

Elaboró: Indira Ruiz

CAROLINA ANDREA ESCOBAR
3165067199-3187147569
Caesbar98@misena.edu.co

FUNDACIÓN
CALIDAD & GESTIÓN DEL LLANO

FUNDACIÓN CALIDAD Y GESTIÓN DEL LLANO

CERTIFICA QUE:

La señora CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO Identificada con C.C. No. 1.117.743.389 de Buenaventura, presto sus servicios a ésta fundación como Tecnólogo en Sistemas de Gestión Ambiental durante el periodo comprendido entre Abril de 2015 a Julio de 2015 del año 2015; en desarrolló del Contrato de Prestación de servicios entre Oxioriente y Fundación Calidad y Gestión del Llano, que tiene como objeto: REALIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE APOYO TERAPÉUTICO INTEGRAL Y OXIGENO TERAPIA EN LA ATENCIÓN A POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE NO ASEGURADA Y EVENTOS NO POS A RÉGIMEN SUBSIDIADO EN DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 11 días del mes de Agosto de 2015.

FIDEL ANTONIO CAMARGO SUA
Representante Legal

CAROLINA ANDREA ESCOBAR
3165067199-3187147569
Caesbar98@misena.edu.co

FUNDACIÓN
CALIDAD & GESTIÓN DEL LLANO

FUNDACIÓN CALIDAD Y GESTIÓN DEL LLANO

CERTIFICA QUE:

La señora CAROLINA ANDREA ESCOBAR OCAMPO Identificada con C.C. No. 1.117.743.389 de Buenaventura, presto sus servicios a ésta fundación como Tecnólogo en Sistemas de Gestión Ambiental durante el periodo comprendido entre Marzo de 2013 a Noviembre de 2013; en desarrollo del Contrato de Prestación de servicios entre Oxioriente y Fundación Calidad y Gestión del Llano, que tiene como objeto: REALIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE APOYO TERAPÉUTICO INTEGRAL Y OXIGENO TERAPIA, PARA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE NO ASEGURADA Y EVENTOS NO POS A RÉGIMEN SUBSIDIADO DE LOS MUNICIPIOS DE CASANARE.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 2 días del mes de Diciembre de 2013.

EIDEL ANTONIO CAMARGO SUA.
Representante Legal

CALLE. 28 N° 29 - 33
✆ 6347444 / 321 2151398