Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ						
C.C. O NIT	1.098.794.267 expedida en Bucaramanga						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	311 376 8313						
VALOR COBRADO	$2.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:04	MES:12	AÑO:2024	—	DÍA:18	MES:12	AÑO:2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / DE APOYO A LA GESTIÓN	1467-2024- CO1.PCCNTR.6716256		DÍA:04	MES:09	AÑO:2024
CDP: 24-02436	FECHA:29/08/2024	RP: 24-03186	FECHA:03/09/2024		
CDP ADICIONAL:	FECHA:	RP ADICIONAL:	FECHA:		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCO CAJA SOCIAL				
NÚMERO DE CUENTA	24134986438	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO ***"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"*** ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

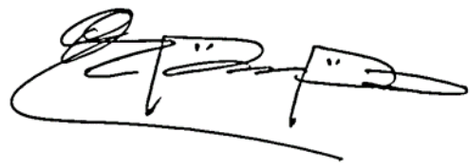
CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	ORLANDO PATIÑO SUÁREZ		
CARGO SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE SALUD AMBIENTAL		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:19	MES:12	AÑO:2024

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] ***"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".***

FIRMAS RESPONSABLES



MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ
RESPONSABLE DEL TRÁMITE



ORLANDO PATIÑO SUÁREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE SALUD AMBIENTAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha:
Hora:

No. DE CONTRATO	1467-2024- CO1.PCCNTR.6716256	**FECHA DE CONTRATO**	02/09/2024
NOMBRE CONTRATISTA	**MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ identificada (a) con cédula de ciudadanía No. 1.098.794.267 expedida en Bucaramanga**		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ORLANDO PATIÑO SUÁREZ
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO, CÓDIGO 222, GRADO 3
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE SALUD
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	04/12/2024 a 18/12/2024
VALOR A PAGAR	DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000)

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Brindar apoyo bajo los lineamientos técnicos y de gestión definidos por la Secretaría de Salud municipal a las acciones de vigilancia de calidad de agua en los establecimientos con instalaciones acuáticas de uso recreativo en el municipio de Floridablanca	Se brindo apoyo a los lineamientos técnicos a las acciones de vigilancia de calidad de agua en los establecimientos con instalaciones acuáticas de uso recreativo en el municipio de Floridablanca	Actas de Trabajo de Campos
2.	Apoyar las visitas de inspección y vigilancia a las plantas de tratamiento de agua potable en el municipio de Floridablanca, según plan de medición anual definido por la secretaría de salud.	Se apoyo a las visitas de inspección y vigilancia a las plantas de tratamiento de agua potable en el municipio de Floridablanca.	Actas de Trabajo de Campos
3.	Apoyar la elaboración del mapa de riesgos del sistema de abastecimiento de agua potable para el consumo humano del municipio de Floridablanca.	En este periodo no se requirió esta actividad	**N/A**
4.	Realizar las acciones de inspección y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio público domiciliario de acueducto en zona rural.	Se realizo inspección y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, de los servicios público domiciliario de acueducto de la zona rural	Actas de Trabajo de Campos
5.	Brindar a acompañamiento técnico a los usuarios en lo relacionado a denuncias, quejas o solicitudes relacionadas con calidad o suministro de agua en el municipio de Floridablanca.	Se brindo acompañamiento técnico a las quejas o solicitudes relacionada con calidad o suministro de agua en el municipio de Floridablanca	Actas de Trabajo de Campos
6.	Brindar apoyo al proceso misional de Gestión Integral de la Salud en la proyección de manuales, planes, programas, procedimientos de la oficina de Salud Ambiental en el municipio de Floridablanca.	En este periodo no se requirió esta actividad	**N/A**
7.	Apoyar a la Secretaría de Salud en los procesos que se llevan a cabo en ejercicio de sus obligaciones y/o en los que se requiere su desempeño, preparación y/o experiencia	Se apoyo a los procesos que se llevan a cabo en ejercicio de las obligaciones y/o en lo que se requiere por el supervisor del contrato	Actas de Trabajo de Campos

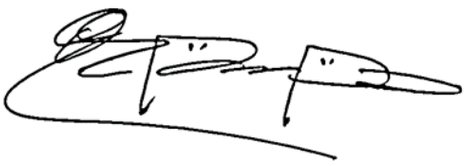
ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

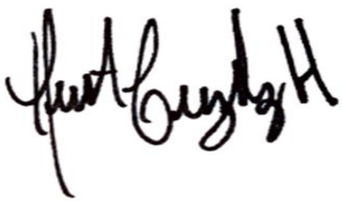
Descripción breve de la situación o *N/A*

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el diecinueve (19) días del mes de diciembre de dos mil veinte y cuatro (2024).



ORLANDO PATIÑO SUÁREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO, CÓDIGO 222, GRADO 3
SUPERVISOR DEL CONTRATO



MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ
C.C. No. 1.098.794.267 expedida en Bucaramanga
CONTRATISTA

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	11
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	13/03/2019
		FECHA APROB	18/04/2024
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103-14

FECHA DE ACTA:	19/12/2024	ACTA N°	05

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
N° DE CONTRATO	1467-2024- CO1.PCCNTR.6716256	FECHA CONTRATO	02/09/2024
NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN	**MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ identificada (a) con cédula de ciudadanía No. 1.098.794.267 expedida en Bucaramanga**		
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ORLANDO PATIÑO SUÁREZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO, CÓDIGO 222, GRADO 3		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE SALUD		
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$14.000.000	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	04/09/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18/12/2024	FECHA DE TERMINACIÓN	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES			
RESGISTROS INICIALES			
N° DE CDP	24-02436	FECHA DE EXPEDICIÓN	29/08/2024
N° DE RP	24-03186	FECHA DE EXPEDICIÓN	03/09/2024
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
N° DE CDP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A
N° DE RP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	N° DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			NUEVA EPS	PROTECCION	POSITIVA
DICIEMBRE	02/12/2024	31727764	$200.000	$256.000	$8.400

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN

N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	**Nº ESTAMPILLA**	**FECHA PAGO**
DEPARTAMENTAL	**2502400702536**	05/12/2024

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	04/09/2024 a 18/12/2024

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

N/A

Que, mediante Decreto N° 0039 del 10 de enero de 2024, el Sr. Alcalde del Municipio de Floridablanca ha delegado en el/la Jefe de la Oficina de Contratación el ejercicio de la competencia para celebrar todos los contratos y convenios imputables a gastos de funcionamiento e inversión sin importar su naturaleza o dependencia donde se requiera el bien y/o servicio. Además, le corresponde la facultad residual, entendiéndose por tal, la celebración de contratos y convenios que no correspondan a ningún de los casos que expresamente sean delegados o asignados a otros despachos.

Por lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución, por tal motivo:

1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes.

2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones.

3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el 04/09/2024 de ejecución del contrato hasta la fecha de 18/12//2024 del mismo. (Si aplica)

4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución.

El ORDENADOR DEL GASTO, el CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectué el pago de los valores adeudados por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000) resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No 1467-2024- CO1.PCCNTR.6716256 de fecha 02/09/2024 comprometiéndose

la OFICINA/SECRETARIA DE CONTRATACION a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14.000.000.00	N/A
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A	N/A
PRIMER PAGO		$ 4.000.000.00
SEGUNDO PAGO		$ 4.000.000.00
TERCER PAGO		$ 4.000.000.00
CUARTO PAGO		$ 2.000.000.00
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (si aplica)		$ 0
TOTAL (sumas iguales)	**$** 14.000.000.00	**$** 14.000.000.00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre del año 2024

DIANA MILENA VILA FLOREZ
Jefe Oficina de Contratación
Ordenador del gasto

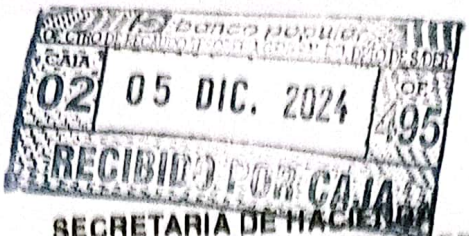
ORLANDO PATIÑO SUÁREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO, CÓDIGO 222, GRADO 3
SUPERVISOR

MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ
Contratista

Proyectó: *Alejandra Centeno – Abogada Enlace SSM*

Revisó: **KAREN V. CASANOVA MERCHÁN** – Abogada CPS Oficina de Contratación

CONTRATO | CO1 PRO...



SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502400702536

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 1098813963
Nombre:
MARIA CAMILA MORENO ARGUELLO

TRÁMITE
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

NRO. CONTRATO	6644805
VALOR BASE	3.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	4
FECHA CONTRATO	14/08/2024

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL	$70.000
PRO UIS	$70.000
TOTAL	$140.000
Ordenanza 012/2005	$14.000
Total a pagar	**$154.000**

Con destino a:
Alcaldía de Floridablanca

Fecha expedici n: 2024/12/05
Fecha l mite de pago: 2024/12/11

banco popular







Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07...

SOPORTE TRÁMITE
Hora Impr 2024 1205 14:06:16

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098794267
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-16
FECHA DE PAGO:	2024-11-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31490213
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31490213
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 200.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 256.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 8.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400	$ 464.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098794267
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-11
FECHA DE PAGO:	2024-12-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31727764
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31727764
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 200.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 256.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 8.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400	$ 464.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/02/2025

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIA ALEJANDRA GONZALEZ HERNANDEZ** identificado con **CC** No. **1098794267**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - NI. 890205176	**Fecha de inicio de cobertura:** 04/09/2024 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 18/12/2024 **Fecha de Retiro:** 18/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401022602993.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

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	RETIRO	Fecha de publicación	2024-12-26 20:55

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	ALEJANDRA	GONZALEZ	HERNANDEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1098794267

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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 FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo"]

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	$28.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$28.000.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETAS DE CREDITO	$11.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
