

Villeta, enero de 2025

Honorable Concejal
JOHN EDWARD ROA RAMOS
Presidente
Corporación Concejo Municipal de Villeta Cundinamarca
Vigencia 2025
Ciudad.

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Cordial Saludo,

Atendiendo su amable invitación a presentar propuesta para prestar mis servicios a la Corporación Concejo Municipal de Villeta, con el propósito de desarrollar del contrato cuyas características describo a continuación, manifiesto que acepto dicha invitación y que conozco las condiciones contractuales establecidas en el estudio previo, para lo cual allego la documentación correspondiente a fin de adelantar el trámite de correspondiente.

OBJETO DEL CONTRATO: “PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL EN LA CORPORACIÓN CONCEJO MUNICIPAL DE VILLETA.”

VALOR DEL CONTRATO: TRECE MILLONES DE PESOS (\$13.000.000) M/CTE

PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se realizará una vez cumplidos los requisitos de ejecución del contrato.

ALCANCE DEL OBJETO:

Dar cumplimiento a las funciones de la Corporación Concejo Municipal de Villeta en observancia del principio de transparencia en la función pública dando a conocer los actos y decisiones, así como facilitar el acceso a la información que se genera en marco de la estrategia de comunicaciones de la Corporación vigencia 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Diseñar, producir y publicar en la página web y redes sociales oficiales el contenido audiovisual de los diferentes eventos y actividades a cargo de la Corporación Concejo Municipal de Villeta
2. Realizar la grabación y transmisión en vivo de las sesiones de plenaria, sesiones de comisión, mesas de trabajo, entre otros, a cargo de la Corporación Concejo Municipal de Villeta
3. Diseñar, producir y publicar notas de divulgación de las labores desarrolladas por los concejales, realizando labores de postproducción del material audiovisual.

4. Grabar entrevistas a los Concejales, líderes comunitarios y ciudadanos en marco de la estrategia de comunicación de la Corporación vigencia 2025.
5. Publicar todos los documentos requeridos por el supervisor del contrato en la página web oficial de la corporación.
6. Comunicar a la Secretaria General sobre las PQRDS presentadas a través de la página web de la Corporación y realizar su reparto conforme le sea indicado.
7. Brindar soporte a la Secretaria General sobre la administración y manejo de la página web de la Corporación.
8. Asistir y/o apoyar las reuniones, capacitaciones o actividades institucionales de la Corporación.
9. Consolidar y presentar informe de ejecución contractual con sus respectivos soportes y evidencias; de acuerdo con la forma de pago y obligaciones generales y específicas.
10. Realizar la entrega al supervisor del contrato los documentos, estudios y demás productos elaborados durante la ejecución del contrato a la entrega del informe final del mismo en formato digital y modificable.
11. Las demás designadas por el supervisor y que tengan relación con el objeto contractual.

Atentamente,



LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA
C.C. No. 1.077.975.755 DE VILLETÁ
Celular: 3227968033
Dirección: CARRERA 4E 9 207 BARRIO SAN JORGE, VILLETÁ



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Salgado		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rivera		NOMBRES Leidy Paola	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1077975755		SEXO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 15 MES 05 AÑO 1998 PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO VILLETA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 4E 9 207 Barrio San Jorge. PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO VILLETA TELÉFONO EMAIL psalgadorivera98@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA 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	9	X		COMUNICACION SOCIAL- PERIODISMO	09	2019	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

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

5

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 CONCEJO DE VILLETA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																			
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO VILLETA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS 3134018746				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
				Día		18		Mes		01		Año		2023		Día		30		Mes		12		Año		2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1530 COMUNICADORA				DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACION Y MEDIOS						DIRECCIÓN CALLE 6 8 90 4to piso Edificio Administrativo																	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD elestable Colombia				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA																			
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO VILLETA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3203341667				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
				Día		01		Mes		07		Año		2020		Día		01		Mes		11		Año		2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION				DEPENDENCIA ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS								DIRECCIÓN CARRERA 7 5 51 Barrio Centro															

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ESAT				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SASAIMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123773144			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	01	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA ACADEMICA			DEPENDENCIA ACADEMICA Y EDUCACION CONTINUA					DIRECCIÓN						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACIÓN CONDORITO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO VILLETA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3214289495			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	02	Año	2014	Día	06	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA TALENTO HUMANO					DIRECCIÓN - BARRIO SIXTO LOPEZ, LUDOTECA.				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

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:
ÁREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 28 enero 2025

Paola Salgado R

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2025-02-03 08:30**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEIDY	PAOLA	SALGADO	RIVERA

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 1077975755

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento CUNDINAMARCA	Municipio VILLETA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento CUNDINAMARCA	Municipio VILLETA	

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	CONCEJO DE VILLETA	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento CUNDINAMARCA	Municipio VILLETA
Dirección	[" CALLE 6 - 8 90 EDIFICIO ADMINISTRATIVO PISO 4"]	
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$27.390.909,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	\$15.000.000,00
TOTAL	\$42.390.909,00

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
MUEBLE	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	VILLETA	\$3.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRÉSTAMO EQUIPO CELULAR.	\$700.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☐

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
CONSEJO DE JUVENTUD VILLETA.	ASOCIACIÓN	MIEMBRO	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☒ No ☐

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
MARKETING DIGITAL	OCASIONAL

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 ☒

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 ☒

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:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.975.755

SALGADO RIVERA

APELLIDOS

LEIDY PAOLA

NOMBRES

Paola Salgado Rivera

FIRMA



4



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

15-MAY-1998

VILLETA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

27-MAY-2016 VILLETA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



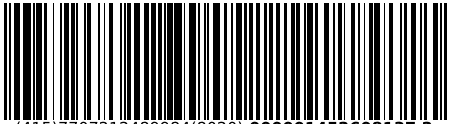
P-1532800-00838619-F-1077975755-20160702

0050343051A 1

44899571

ESTADO CIVIL

4

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio				4. Número de formulario 14526081372			
				 (415)7707212489984(8020) 000001452608137 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 7 9 7 5 7 5 5		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 7 7 9 7 5 7 5 5			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Cundinamarca 2 5		30. Ciudad/Municipio Villeta 8 7 5			
31. Primer apellido SALGADO		32. Segundo apellido RIVERA		33. Primer nombre LEIDY		34. Otros nombres PAOLA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal CL 63 B 69 23							
42. Correo electrónico paolasalgadorivera@outlook.es							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 2 2 7 9 6 8 0 3 3			
45. Teléfono 2							
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 8 0 4 1 0	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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			
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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo			

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

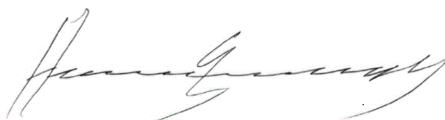
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 28 de enero de 2025, a las 10:55:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077975755
Código de Verificación	1077975755250128105500

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.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 262879736



PIB

10:55:18

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de enero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077975755:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:58:04 AM horas del 28/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077975755**

Apellidos y Nombres: **SALGADO RIVERA LEIDY PAOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/01/2025 11:13:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1077975755** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **109203346** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:45:28 horas del 03/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077975755**, Apellidos y Nombres **SALGADO RIVERA LEIDY PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONCEJO MUNICIPAL DE VILLETA**, con NIT **832004292-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

🕒 **Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 **Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ **Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ **Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
🌐 **Web:** www.policia.gov.co/dijin
📷 **Instagram:** [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 **Twitter:** [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



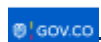
[Presidencia de la República](#)



[Ministerio de Defensa Nacional](#)



[Colombia compra eficiente](#)



[GOV.CO](#)



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 1077975755 **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 03/02/2025 08:53 AM

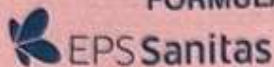


Código Verificación: **MB4S1GN2R5**

Válida hasta: **04/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

Fecha de Radicación

D D M M A A A A



184690561

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual Beneficiario o Afiliado adicional	B. Colectiva C. Institucional	D. De Oficio	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidado
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia C. Beneficiario	5. Tipo de Cotizante A. Dependiente B. Independiente ☒ C. Pensionado	Código (a registrar por la EPS)		

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres Primer Apellido: Solgado Segundo Apellido: Rivera Primer Nombre: Leidy Segundo Nombre: Paola	7. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC ☒ PA SC	8. Número del documento de identidad 1.077.975.755	9. Sexo Femenino ☒ Masculino	10. Fecha de nacimiento 15/05/1998
--	--	---	---	---------------------------------------

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC 1.423.500	
18. Residencia Dirección: manza f casa 12	Teléfono Fijo		
Teléfono Celular: 3227968033	Correo Electrónico: Solgadorivera98@gmail.com		
Municipio / Distrito: Villafra	Zona: Urbana ☒ Rural	Localidad / Comuna: Arenal del Rio	Departamento: Cundinamarca

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante				
19. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	20. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino Masculino	23. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1		Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2		Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3		Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4		Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5		Femenino Masculino	D D M M A A A A	

30. Etnia	31. Discapacidad Tipo Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito Zona Departamento	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1	F N M T P	Urbana Rural	
B2	F N M T P	Urbana Rural	
B3	F N M T P	Urbana Rural	
B4	F N M T P	Urbana Rural	
B5	F N M T P	Urbana Rural	

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Medik-plan ips villafra	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

-Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2a Copia: AFILIADO-

ORF SUMINISTROS Y LOGÍSTICA SAS - NIT 900.048.811 100264458 SKU 23572

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de identificación NIT CC TI PA CE CD	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación Dirección	Municipio / Distrito		Departamento
Correo Electrónico	Teléfono Fijo		

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	41. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.	☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.	☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ 3. Actualización del documento de identidad.	☐ B. Régimen Subsidiado
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.	☐ B. Diferente Régimen
Código <input type="text"/>	☐ 15. Reporte de fallecimiento.
☐ 6. Reinscripción en la EPS.	☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado
☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
42. Fecha	30/01/2015			
43. EPS anterior	Sanitas			
44. Motivo de traslado	Código			
45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones				

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 49. Declaración de no intromisión del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
<i>Pablo Salgado R</i>	

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:	CN RC TI CC PA CE CD SC	TOTAL
☒	8	1
☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.		
☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.		
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.		
☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.		
☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.		
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.		
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.		
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.		
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.		

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial	67. Datos del SISBEN	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del Municipio / Código del Departamento	Número de ficha / Puntaje / Nivel	DD MM AAAA	DD MM AAAA
70. Datos del funcionario que realiza la validación	Primer Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

71. Firma del Funcionario	72. Observaciones
	Cambio condición laboral

73. Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.	74. Sello de Radicación	75. Sticker procesamiento
---	-------------------------	---------------------------

76. Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	77. Sello de Radicación	78. Sticker procesamiento
---	-------------------------	---------------------------

79. EPS Sanitas	RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS	30 ENE 2015
-----------------	---------------------------------------	-------------

RECIBIDO POR	
--------------	--

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.975.755**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Enero del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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



N° 391

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
30 DÍA	01 MES	2025 AÑO	VILLETA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA)		
			EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
PARTICULARES CONTADO			PARTICULARES		
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
SALGADO RIVERA LEIDY PAOLA			Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres			FEMENINO	26 AÑOS 8 MESES 17 DÍAS	CC Tipo 1077975755 Número
CARGO					
COMUNICACION SOCIAL					
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA LA LABOR ASIGNADA.					
Observaciones: NO APLICA					
N/A NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:					
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO					
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
SE ENTREGA FORMATO DE REMISIÓN A EPS : NUTRICIÓN		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES	
		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
				CONTROL DE PESO : DISMINUCION DE PESO	
				DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES - SE RECOMIENDA VERIFICAR ESQUEMA DE VACUNACION - DISMINUCION DE PESO					
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					
Médico			Aspirante o Trabajador		
Firma:			Firma:		
Nombre: LUNA DELGADO ERIKA LILIANA			Nombre: SALGADO RIVERA LEIDY PAOLA		
R. M.: 520798			CC: 1077975755		
L.S.O.: 251151			Código de Seguridad		
			P1378V1B391		



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,077,975,755 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 816100630 aperturada el 11 de agosto de 2022 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 28 de enero de 2025.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0816100630
Cuenta de 16 dígitos:	0816000200100630
Cuenta de 20 dígitos:	00130816000200100630

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL “ALONSO DE OLALLA”

Teléfonos: (091) 844 45 83 - 844 40 42
Villeta, Cundinamarca

Jornada Mañana

009506
CODIGO ICFES

860027251-1
NIT

125875000281
INSCRIPCIÓN DANE

En el Municipio de Villeta, Cundinamarca, a los 03 días del mes de Diciembre del año 2014 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL “ALONSO DE OLALLA”. Jornada de la Mañana. Institución aprobada hasta nueva visita en el Nivel de Educación Media Técnica. Aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca según Resolución N° 007215 del 06 de Noviembre de 2013 y Resolución de Integración N° 004584 del 29 de Diciembre de 2004, para otorgar el Título de Bachiller Técnico con Especialidad en Contabilidad y Registro de Operaciones Contables.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el:

TÍTULO DE BACHILLER TÉCNICO

CON ESPECIALIDAD EN CONTABILIDAD Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES
al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Leidy Paola Salgado Rivera

Identificado (a) con T.I. N° 980515-51710 de Villeta - Cundinamarca

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 158, Folio N° 020, de fecha 03 de Diciembre del año 2014 que consta de 23 estudiantes graduandos; que comienza con el nombre de ALDANA HURTADO GEAN CARLOS y termina con el nombre de VIVAS BERMÚDEZ JOHN SEBASTIÁN.

Firmada por

LIC. RAMÓN CÁRDENAS PACHÓN
MYRIAM GARZÓN ORDÓÑEZ

Rector y
Secretaria

Dada en Villeta, Cundinamarca, a los 03 días del mes de Diciembre del año 2014

FIRMADA Y SELLADA

Rector

Secretaria



Lic. Ramón Cárdenas Pachón
C.C. N° 3.117.576 de Pacho, Cundinamarca

Signature of Myriam Garzón Ordóñez, Secretaria, with a blue stamp of the Institución Educativa Departamental Alonso de Olalla, Villeta, Cundinamarca.

Myriam Garzón Ordóñez
C.C. N° 20.705.039 de La Peña, Cundinamarca



La República de Colombia
y en su nombre la
Institución Educativa Departamental
"Alonso de Olalla"

Villeta - Cundinamarca
Jornada Mañana

Aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, según Resolución N° 007215 del 06 de Noviembre de 2013 y Resolución de Integración N° 004584 del 29 de Diciembre de 2004

Confiere a:

Leidy Paola Salgado Rivera

Identificado (a) con T.I. N° 980515-51710 de Villeta - Cundinamarca

El Título de

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Contabilidad
y Registro de Operaciones Contables

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel
de Educación Media Técnica, Artículo 28 Ley 115 de 1994;
según los planes y programas vigentes.



Rector

Lic. Ramón Cárdenas Pachón

Secretaria

Myriam Garzón Ordóñez

Libro de Registro N° 152

Acta N° 158

Folio N° 020

Dado en Villeta, Cund., a los 03 días del mes de Diciembre del año 2014

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto N° 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES

PERSONERÍA JURÍDICA RES. 7542 DE MAYO DE 1982. INSTITUCIÓN SUJETA A INSPECCIÓN Y VIGILANCIA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

CONSIDERANDO QUE:

LEIDY PAOLA SARGADO RIVERA

IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 1077975755 DE VILLETA

APROBÓ LOS ESTUDIOS PROGRAMADOS POR LA FUNDACIÓN Y CUMPLIÓ CON
LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY Y LOS REGLAMENTOS, LE CONFIERE EL TÍTULO DE

COMUNICADOR SOCIAL- PERIODISTA

EN TESTIMONIO DE LO EXPUESTO, SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA QUE ASÍ LO ACREDITA.
EN BOGOTÁ, D.C., EL DÍA VEINTINUEVE (29) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIECINUEVE (2019)

RECTOR (E)



SECRETARIA GENERAL (E)





LOS LIBERTADORES

Fundación Universitaria

Personería Jurídica No. 1542 de mayo de 1982

Institución sujeta a inspección y vigilancia
por el Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 86556

En Bogotá, D.C., República de Colombia, el día veintinueve (29) de Noviembre de dos mil diecinueve (2019), la Fundación Universitaria Los Libertadores representada legalmente por el Rector(e) JUAN MANUEL LINARES VENEGAS, previa la comprobación del cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la ley y los reglamentos internos, celebró ceremonia de graduación, con el objeto de conferir el título de:

COMUNICADOR SOCIAL- PERIODISTA

Código SNIES 1847

A: LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA

C.C. No. 1077975755 DE VILLETÀ

Una vez el graduando emitió el juramento de graduación el Presidente de la Ceremonia procedió a entregarle el diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión conforme a la normatividad vigente.

En constancia de lo antedicho, se emite la presente acta para todos los efectos legales, el día veintinueve (29) de Noviembre de dos mil diecinueve (2019)

Diploma registrado internamente con el número 103613 Libro 37 Folio 756



SINDY JOHANA PRADA MONTAÑO
SECRETARIA GENERAL(E)



LOS LIBERTADORES
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

Personería Jurídica Res. 7542 de mayo de 1982.
Institución sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional.

Certifica que:

LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1077975755 de VILLETA

Cursó y aprobó el Seminario de Grado:

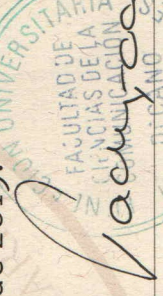
**Supertransmedia: Narrativas
Transmediales para Videomakers**

Con una intensidad de 120 horas.

En constancia a lo anterior, se firma y sella en Bogotá, D.C.

A los 13 días del mes de septiembre de 2019.


DIRECTOR (A) DE INNOVACIÓN CURRICULAR
Y DESARROLLO PROFESORAL


DECANO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



ASOCIACION CONDORITO

ASOCIACION DE PADRES USUARIOS Y
COMUNITARIOS ICBF
NIT: 900034434-4



Villeta, 30 de junio del 2022

Reciba un cordial saludo
A quien interese

La Asociación de padres usuarios y comunitarios de ICBF Certifica que:

La señorita, Leidy Paola Salgado Rivera, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.077.975.755 de Villeta, laboró en el área de Gestión del Capital del Talento Humano, cumpliendo con el objeto de alinear y coordinar a todo el equipo de madres comunitarias para cumplir con los estándares de calidad de atención a la primera infancia exigidos por el ICBF.

Demostrando ser una líder, con alto sentido de responsabilidad y puntualidad.

Gracias por la atención prestada
Cordialmente

Olga Lucia Castañeda
Representante Legal Asociación Condorito
C.C 21.114.284
Celular: 321 428 9495
Asociacioncondorito@gmail.com

Villete, Cundinamarca.
09 de agosto del 2022.



Ref. Certificación Laboral.

Apreciados Señores:

De manera atenta, nos permitimos certificar que la señora, Leidy Paola Salgado Rivera, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.077.975.755 de Villete, trabajo para la empresa, como docente de las siguientes materias:

- ✓ Fotografía
- ✓ Competencias Comunicativas
- ✓ Comunicación Asertiva
- ✓ Literatura
- ✓ Técnicas de Estudio
- ✓ Fundamentos de Investigación

Educación enfocada a estudiantes de 16 a 45 años de edad con diferentes estratos socioeconómicos y de diversos niveles educativos. Desde enero del 2020 hasta diciembre del 2021.

Demostrando dominio de los temas, liderazgo, puntualidad y compromiso.

Cordialmente

Nelson González
Gerente Centro Superior Esat
310 586 5869
comercial@esat.edu.co

Villete, Cundinamarca
30 de noviembre del 2022.

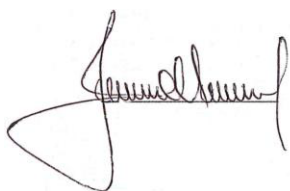
Elestable Colombia SAS
Certifica que:

La señorita, Leidy Paola Salgado Rivera, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.077.975.755 de Villete, se encuentra laborando con nosotros desde julio el 2020 hasta noviembre del 2022 desempeñándose satisfactoriamente en los siguientes cargos:

- ✓ Redactora y Realizadora,
- ✓ Coordinadora Creación de Contenidos.
- ✓ Coordinadora Gestión del Capital Humano.
- ✓ Coordinadora de Comunicaciones y Talento Humano.

Destacándose por su responsabilidad y versatilidad.

Cordialmente



Luz Cristi Rojas
Coordinadora de Recursos Humanos
320 3341667
luzr@agentestic.com



Concejo Villeta

Nit: 832.004.292-0



CERTIFICACIÓN N°002-2025

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL CONCEJO DEL MUNICIPIO DE VILLET, CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que la señora **LEIDY PAOLA SALGADO RIVERA** identificada con número de cédula 1.077.975.755 de Villeta, se desempeñó como **GESTORA DE COMUNICACIONES DEL CONCEJO MUNICIPAL** bajo el número de contrato No. **CD-PS- 003-2024**, desde el 15 de enero hasta el 30 de diciembre de 2024, desarrollando las funciones descritas a continuación y desempeñándose de manera altamente diligente, responsable, destacada y honesta:

- a) Realizar y garantizar la publicación, divulgación y promoción de los diferentes eventos y actividades de la Corporación (Sesiones en Plenaria, Sesiones en Comisión, Mesas de trabajo, y todas las demás requeridas) por medio digital (página web y redes sociales institucionales) durante los plazos y términos pactados de conformidad con las condiciones técnicas disponibles por la entidad y directrices dadas por la presidencia descritas en el estudio previo y el contrato.
- b) Realizar la transmisión en vivo de las actividades de la Corporación (Sesiones en Plenaria, Sesiones en Comisión, Mesas de trabajo, y todas las demás requeridas) por el presidente de la Corporación.
- c) Realizar el diseño, la promoción y proyección de las notas de divulgación y promoción de los perfiles y trabajos desarrollados por los concejales, y realizar las recomendaciones pertinentes para el manejo de medios e imagen institucional a los servidores públicos de la corporación durante diferentes eventos y actividades del concejo municipal.
- d) Publicar, divulgar y promocionar los informes relacionados con la gestión del Concejo Municipal ante la comunidad, a través de estrategias de comunicación que permitan la fácil captación de la información por parte de la población objeto
- e) Diseñar, publicar y promocionar tarjetas conmemorativas de fechas especiales (Fallecimiento, Cumpleaños, Conmemoración y otros) a través de los medios oficiales de la Corporación y Redes sociales institucionales).
- f) Apoyo en los demás temas asociados al objeto contractual que la presidencia estime pertinente.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025), en Villeta (Cundinamarca).


JOHN EDWARD ROA RAMOS
Presidente Concejo de Villeta

