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
Mendez	Gomez	Nidia Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1071330307	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 09 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SESQUILÉ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 9 N 10 49 Pablo Mu?oz

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SESQUILÉ

TELÉFONO 8568114 EMAIL nini26.mendez@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2010

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	10	X		LICENCIATURA EN LENGUAS MODERNAS	05	2018	

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)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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
FRANCES			X			X		X	
INGLES			X			X			X
PORTUGUES		X			X			X	

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SESQUILE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	SESQUILÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3112257770	Día 11 Mes 09 Año 2024	Día 31 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
8562 CONTRATISTA	DESARROLLO SOCIAL	CARRERA 6 5 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SESQUILE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	SESQUILÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 22 Mes 02 Año 2024	Día 21 Mes 08 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
4691 CONTRATISTA	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL	CARRERA 6 5 19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SESQUILE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	SESQUILÉ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 20 Mes 02 Año 2023	Día 19 Mes 02 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
4691 CONTRATISTA	SECRETARIA DESAROLLO SOCIAL	CARRERA 6 5 19

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 3112257770	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	26	Mes	01	Año 2022	Día	26	Mes	11	Año	2022		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: INTEGRACION Y DESARROLLO					DIRECCIÓN:							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD EL BOSQUE			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: AGUA DE DIOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 6489000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	03	Mes	05	Año 2021	Día	30	Mes	12	Año	2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE DE AULA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CARRERA 7 B ° 132 55							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 3112257770	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	26	Mes	02	Año 2021	Día	26	Mes	11	Año	2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: INTEGRACION Y DESARROLLO					DIRECCIÓN: CARRERA 6 N 5 19							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SESQUILE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SESQUILÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 3112257770	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	18	Mes	09	Año 2020	Día	14	Mes	12	Año	2020		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: INTEGRACION Y DESARROLLO					DIRECCIÓN: CARRERA 6 N 5 19							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD: COLEGIO GICEI DE CHIA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: CHÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	23	Mes	08	Año 2019	Día	30	Mes	06	Año	2020		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE - INGLES	DEPENDENCIA: AREA DOCENCIA					DIRECCIÓN: - Vereda La Balsa							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: WorkAway			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: FRANCIA						
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 24	Mes: 11	Año: 2018			Día: 08	Mes: 02	Año: 2019			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE PROFESOR	DEPENDENCIA: AREA DE DOCENCIA				DIRECCIÓN: DIAGONAL 12 - 2 22						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE LA CONCEPCION			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: ZIPAQUIRÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 05	Mes: 06	Año: 2018			Día: 23	Mes: 11	Año: 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE BASICA PRIMARIA	DEPENDENCIA: AREA DE DOCENCIA				DIRECCIÓN: CARRERA 4 - 2 49						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: Mundo de mis sueños			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: SUESCA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 08	Año: 2018			Día: 31	Mes: 08	Año: 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCENTE BASICA PRIMARIA-	DEPENDENCIA: AREA DE DOCENCIA				DIRECCIÓN: CARRERA 7 - 7 13						

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:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Sogamoso 2010 Febrero

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

PONTIFICIA VNIVERSITAS XAVERIANA

IN REPVBLICA COLOMBIANA
CVM

NIDIA MILENA MENDEZ GOMEZ

OMNIA STVDIA PERSOLVERIT OMNIAQVE EXERCITIA PEREGERIT
QVAE AB HAC VNIVERSITATE LEGITIME STATVVNTVR
AD GRADVM ACADEMICVM SVSCIPIENDVM
IN FACVLTATE

COMMVNICATIONIS ET LINGVARVM STVDIORVM

EIDEM GRADVM TITVLVMQVE IMPERTITVR

LICENTIATAE IN LINGVIS RECENTIORIBVS

IN CVIVS REI FIDEM HOC IPSI DIPLOMA VNIVERSITATIS SIGILLO CONFIRMATVM
NOS RECTOR ET SCRIBA GENERALIS ET DECANVS FACVLTATIS TRIBVIMVS
BOGOTAE DIE XIII MENSIS MARTII ANNI MMXXI

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

No 193322

RECTOR

SCRIBA GENERALIS

DECANVS FACVLTATIS

ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

CONTRATO No. 089-2021

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE SESQUILÉ
CONTRATISTA:	**NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ** C.C. No. 1'071.330.307 de Sesquilé, Cundinamarca
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA IMPLEMENTAR EL PROYECTO DE BILINGÜISMO, COMO MEDIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE CALIDAD EDUCATIVA DEL MUNICIPIO.".**
VALOR INICIAL:	DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS ($16.560.000) M/CTE.,
VALOR TOTAL:	DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS ($16.560.000) M/CTE.,
PLAZO INICIAL:	NUEVE (9) MESES
FECHA DE INICIO:	26 DE FEBRERO DE 2021
SUSPENSIONES:	NO

En Sesquilé, a los tres (03) días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021), se reunieron en el Despacho de la Alcaldía Municipal, el Alcalde Municipal **HECTOR ORLANDO DIAZ GOMEZ, YURI ALEXANDRA GOMEZ** supervisora del contrato No. 089-2021 y **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1'071.330.307 de Sesquilé, Cundinamarca, Cundinamarca actuando en calidad de Contratista con el fin de realizar de común acuerdo la terminación del Contrato de la referencia, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, fue celebrado el veinticinco (25) del mes de febrero del año dos mil veintiuno (2021), cuyo objeto consiste **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA IMPLEMENTAR EL PROYECTO DE BILINGÜISMO,**

COMO MEDIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE CALIDAD EDUCATIVA DEL MUNICIPIO."

2. Que el plazo de ejecución final del contrato incluyendo modificaciones es nueve (9) meses contados a partir de la firma del acta de inicio.

Que la supervisión está a cargo de la Secretaría Integración Social y Turismo en cabeza de la Doctora Yuri Alexandra Gómez, para el contrato de prestación de servicios No. 089-2021, donde certifica que **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1'071.330.307 de Sesquilé, cumplió con las obligaciones y productos establecidos para la correcta ejecución del contrato, de lo cual se ha dejado constancia mediante los informes y las certificaciones de cumplimiento en la carpeta respectiva.

1. Que se elaboró informe final de supervisión en el que indica por parte del supervisor del contrato el cumplimiento del **cien por ciento (100%)** de las obligaciones y/o productos pactados para le ejecución del contrato.

2. Que el último día de ejecución del contrato fue él veintiséis (26) de noviembre de 2021.

3. Que tanto la Alcaldía como el contratista han manifestado que la terminación del contrato no genera lesión o perjuicio para ninguna de las partes, y que no existe vicio alguno en la expresión de la terminación.

4. Que el Municipio realizara el pago pactado por el servicio efectivamente prestado cuyo saldo a la fecha es de un millón ochocientos cuarenta mil pesos ($1.840.000) m/cte. valor que una vez verificados todos los documentos será cancela al contratista.

5. Que, a la fecha de la presente acta, se adeuda por parte la Entidad el pago del contrato a favor del contratista. por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($1.840.000) M/CTE

6. Que **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1'071.330.307 de Sesquilé, ha cumplido a satisfacción con los aportes al Sistema General Seguridad Social Integral, mes vencido, conforme a la normativa vigente, por ende, es responsabilidad del contratista realizar los aportes correspondientes.

Como consecuencia de lo anterior, las partes:

ACUERDAN

PRIMERO. - Dar por terminado de común acuerdo el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 089-2021, a partir del último día de ejecución, es decir el veintiséis (26) de noviembre de 2021.

Segundo: Que hace parte integral de la presente acta el informe final de supervisión del contrato número **No. 089-2021.**

TERCERO. - La presente acta de terminación se perfecciona con la suscripción de las partes que en esta intervienen.

Dada en el despacho del Alcalde de Sesquilé, a los a los tres (03) días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021).

HÉCTOR ORLANDO DÍAZ GÓMEZ
Alcalde

YURI ALEXANDRA GÓMEZ
Secretaria de Integración Social y Turismo
Supervisora

NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ,
C.C. No. 1'071.330.307 de Sesquilé

Sesquilé
Carrera 6 No. 5 – 19 Teléfonos: Despacho 3112257770 – 3112325428.
e-mail: sesquile@sesquile-cundinamarca.gov.co – sec.integracionsocial@sesquile-cundinamarca.gov.co
Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co

ACTA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO
DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

CONTRATO No. 113 - 2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE SESQUILÉ
CONTRATISTA:	NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ C.C. No. 1.071.330.307 de Sesquilé (Cundinamarca)
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO FORMADOR EN LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE BILINGÜISMO COMO MEDIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE CALIDAD EDUCATIVA DEL MUNICIPIO DE SESQUILÉ, CUND.
FECHA DE INICIO:	20 de Febrero de 2023
VALOR INICIAL:	Veintidós Millones Novecientos Veintinueve Mil Quinientos Pesos ($22.929.500,00) M/Cte.
ADICION	Cero ($0) pesos
VALOR EJECUTADO POR LA CONTRATISTA	Veintidós Millones Novecientos Veintinueve Mil Quinientos Pesos ($22.929.500,00) M/Cte.
VALOR A FAVOR DEL MUNICIPIO	Cero ($ 0) pesos
PLAZO INICIAL:	Hasta 19 de Diciembre de 2023
PRORROGA	Un (01) mes (20 de diciembre 2023 a 19 Enero de 2024)
SUSPENSION	Treinta (30) días, (20 de diciembre 2023 a 19 Enero de 2024)
REINICIO CONTRATO	19 de Enero (20 de enero de 2024 y hasta el 19 Febrero de 2024)
PLAZO FINAL EJECUTADO:	Once (11) meses ✓
FECHA DE FINALIZACION	19 de Febrero de 2024

En Sesquilé, a los veinte (20) días del mes de Febrero del año dos mil veinticuatro (2024), se reunieron en el Despacho de la Alcaldía Municipal, La Sra Alcaldesa Municipal **ELSA QUINTERO MARTINEZ**, el doctor **ALEXANDER BERMÚDEZ CORTES**, supervisor del contrato No. 113 - 2023 y **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.071.330.307 de Sesquilé (Cundinamarca), actuando en calidad de Contratista con el fin de realizar de común acuerdo la terminación anticipada del Contrato de la referencia, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

Carrera 6 No. 5 – 19 Teléfono: 3112257770 e-mail: ventanillaunica@sesquile-cundinamarca.gov.co
Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co - Código Postal 251050

Powered by CamScanner

1. Que el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 113 - 2023, fue celebrado el veinte (20) del mes de febrero del año dos mil veintitrés (2023), cuyo objeto consiste "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO FORMADOR EN LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE BILINGÜISMO COMO MEDIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE CALIDAD EDUCATIVA DEL MUNICIPIO DE SESQUILÉ, CUND".

2. Que el contrato tuvo fecha de acta de inicio del veinte (20) de febrero de 2023, con la contratista **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ**, cuyo plazo de ejecución inicial fue de diez (10) meses, contados a partir de la fecha de inicio.

3. Que la contratista hizo entrega de documento médico en la cual hubo reporte en la cual se encontraba en estado de embarazo, con 10 semanas de gestación, según consto mediante certificado emitido por el Instituto de Diagnóstico Médico S.A - IDIME S.A. con Nit: 800.065.396-2 y bajo estudio No. 116158380 - 809149 Con NIT: 860007336-1 (se anexa certificado).

4. Que la supervisión del contrato No. 113-2023, vio la necesidad de prorrogar el contrato teniendo en cuenta que la contratista se encontraba en estado de embarazo y que para la fecha quedaba saldo por ejecutar, además ello tomando como referencia la gran acogida del programa, ya que por el gran número de vinculados por jornada un formador puede brindar servicio a un aproximado de 50 personas por clase. Esto conlleva a requerir y seguir con un formador que pueda dar respuesta a la demanda educativa en el idioma inglés.

5. Que el contrato inicialmente finalizaba el día diecinueve (19) de diciembre de 2023, que este tuvo una prorroga por el termino de Un (01) mes, ya que por error de digitación el valor total del contrato daba para Once (11) pagos y no Diez (10) como inicialmente se había establecido.

6. Que el contrato tuvo prorroga por el termino de Un (01) mes, contados a partir del día Veinte (20) de diciembre de 2023 y hasta el día diecinueve (19) de Enero de 2024.

7. Que para el contrato No. 113-2023, se estableció que para los meses de diciembre de 2023 – Enero de 2024, no se tienen actividades educativas en colegios, ni tampoco en Instituciones de educación, razón por la cual se vio la necesidad de suspender obligaciones contractuales hasta tanto se inicien actividades escolares en la última semana del mes de Enero del año 2024.

8. Que el contrato No. 113 – 2023, tuvo suspensión por el término de Un (01) mes, contados a partir del día Veinte (20) de Diciembre de 2023 y hasta el día diecinueve (19) de Enero de 2024.

9. Que el día Veinte (20) de enero de 2024 el contrato se le dio reinicio y con nueva fecha de finalización el diecinueve (19) de Febrero de 2024

10. Que la supervisión está a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social en cabeza del Doctor **ALEXANDER BERMÚDEZ CORTES**, para el contrato No. 113 - 2023, se certifica que la contratista **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ**, cumplió a cabalidad con las obligaciones y productos establecidos para la correcta ejecución del contrato, durante el periodo establecido entre el 20/02/2023 al 19/02/2024, de lo cual se ha dejado constancia mediante los informes entregados y archivados en carpeta.

11. Que se elaboró informe final de supervisión en el que indica por parte del supervisor del contrato el cumplimiento del 100% de ejecución sobre las obligaciones y/o productos pactados para le ejecución del contrato.

12. Que el último día de actividad del contrato es el diecinueve (19) de febrero de 2024.

Carrera 6 No. 5 – 19 Teléfono: 3112257770 e-mail: ventanillaunica@sesquile-cundinamarca.gov.co
Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co - Código Postal 251050

Powered by CamScanner

13. Que tanto la Alcaldía como la contratista han manifestado que la terminación del contrato no genera lesión o perjuicio para ninguna de las partes, y que no existe vicio alguno en la expresión de la terminación.

14. Que el municipio realizará el pago proporcionalmente al servicio efectivamente prestado del 20/01/2024 a 19/02/2024, por un valor de **Dos Millones Ochenta y cuatro Mil Quinientos Pesos ($ 2.084.500) M/cte.** valor que una vez verificados todos los documentos se le cancelara a la contratista.

15. Que, a la fecha de la presente acta, no hay saldo alguno a favor del Municipio por la no ejecución del contrato.

16. Que **NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.071.330.307 de Sesquilé (Cundinamarca), ha cumplido a satisfacción con los aportes al Sistema General Seguridad Social Integral, mes vencido, conforme a la normativa vigente, por ende, es responsabilidad del contratista realizar los aportes correspondientes.

Como consecuencia de lo anterior, las partes:

ACUERDAN

PRIMERO. - Dar por terminado y de común acuerdo el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 113 - 2023, a partir del día Veinte (20) de febrero de 2024.

Segundo: Que hace parte integral de la presente acta un informe por parte de la supervisión del contrato **No. 113 - 2023.**

TERCERO. - La presente acta de terminación se perfecciona con la suscripción de las partes que en esta intervienen.

Dada en el despacho del Alcalde de Sesquilé, a los a los veinte (20) días del mes de Febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

ELSA QUINTERO MARTINEZ
Alcaldesa

ALEXANDER BERMUDEZ CORTES
Secretario de Desarrollo Social
Supervisor

NIDIA MILENA MÉNDEZ GÓMEZ
C.C. No. 1.071.330.307 de Sesquilé (Cundinamarca)

	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma y/o Visto bueno
Elaboró	Carol Patricia Latorre Prieto	Secretaria	
Revisó	Alexander Bermúdez Cortes	Secretario – Secretaría de Desarrollo Social	

Archivo 140.1500/Serie Doc/Secretaría de Desarrollo Social/Contratos

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141130189661

(415)7707212489984(8020) 000014113018966 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 1 3 3 0 3 0 7	0	Impuestos de Bogotá	3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 1 3 3 0 3 0 7

Lugar de expedición	26. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Sesquilé 7 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDEZ	GOMEZ	NIDIA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
CO[redacted]BIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Sesquilé 7 3 6

41. Dirección principal: CL 9 10 49

42. Correo electrónico: nini26.mendez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 1 0 5 0	3 0 1 2 6 1 1 6 9 5	3 2 0 3 2 6 0 4 9 3

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 5 2 1	2 0 1 8 0 7 0 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] 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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) NIDIA MILENA MENDEZ GOMEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1071330307, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220118	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 17 días del mes de Febrero de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
27896823

CER-AFI

VIGILADO SuperSubsidio

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NIDIA MILENA MENDEZ GOMEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1071330307,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de febrero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1071330307	NIDIA MILENA MENDEZ GOMEZ		Calle 9#10-49	3012611695	nidia26.mendez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SESQUILÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-01	2025-01	I	07/01/2025	83123548	TOTAL A PAGAR	
					$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

Este documento está clasificado como PRIVA[redacted] parte de Compensar Operador de Informaci[redacted]

FORMATO INTENCIÓN AFILIACIÓN DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES -ARL.

Sesquilé, 19 de febrero 2025

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL
Sesquilé, Cundinamarca

Yo Nidia Milena Méndez Gómez identificado(a) como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito me dirijo a ustedes con el fin de manifestar que la Administradora de Riesgos Laborales- ARL a la cual deseo afiliarme corresponde a ARL SURA.

Atentamente,

Nidia Milena Méndez Gómez
C.C 1.071.330.307 Expedida en Sesquilé

Salud Ocupacional y Medicina General

Carlos Bernal Sierra NIT 80086785-3

Calle 127 # 19a - 44 consultorio 609 - Bogotá

Cel. 312 454 8354



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 20.927

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	02 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO ✓	PARTICULARES ✓
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MÉNDEZ GÓMEZ NIDIA MILENA	FEMENINO	30 AÑOS 4 MESES 19 DÍAS	CC (Tipo)	1071330307 (Número)
	Teléfonos			

Cargo
DOCENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

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 ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : CONTROLES PRENATALES SEGUIR RECOMENDACIONES DE MEDICO TRATANTE	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL CONTROL		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA : 30 MINUTOS DIARIOS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Diana Marcela Gil R

Firma:

Nombre: GIL RAMIREZ DIANA MARCELA

R. M.: 86114-2010 **L.S.O.:** 0683

Código de Seguridad

K367Q1W20927

Aspirante o Trabajador

Nidia Milena Méndez Gómez (14 feb. 2024 11:15 EST)

Firma:

Nombre: MÉNDEZ GÓMEZ NIDIA MILENA

CC: 1071330307

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 lunes 17 de febrero de 2025, a las 19:39:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1071330307
Código de Verificación	1071330307250217193936

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

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 264651847

PIB
19:54:12

Bogotá DC, 17 de febrero 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) NIDIA MILENA MENDEZ GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1071330307: ✓

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 Relacionamiento 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.

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 20:01:29 horas del 17/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1071330307,**
Apellidos y Nombres **MENDEZ GOMEZ NIDIA MILENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia municipal de Sesquilé,** con NIT **899999415-2** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 17/02/2025 08:00:57 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1071330307** .

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. **110720706** . 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 Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:53:56 PM horas del 17/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1071330307**

Apellidos y Nombres: **MENDEZ GOMEZ NIDIA MILENA**

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.

DIJIN

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

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 1071330307 **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 17/02/2025 08:22 PM

Código Verificación: **HB5NM7GPDY**

Válida hasta: **19/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC