Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	Código: CO-P01-F48
		Versión: 03
	CONSTANCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	Vigente desde: 27/06/2024

Yo Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez, con Cedula de Ciudadanía No. 1.098.794.769 de Bucaramanga.

MANIFIESTO que:

No me encuentro incurso en inhabilidades, ni incompatibilidades para contratar con el Estado,
de conformidad con la normatividad vigente en contratación estatal y con el Manual de Contratación de la Defensoría del Pueblo.

En constancia se firma en Bucaramanga, a los 1 días del mes de abril del año 2025.



_____

Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez
C.C 1.098.794.769

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	Código: CO-P01-F53 Versión: 03
	DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCLUIDO EN LISTA CLINTON Y/O DE LAVADO DE ACTIVOS	Vigente desde: 27/06/2024

Yo Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez, con Cedula de Ciudadanía No. 1.098.794.769 de Bucaramanga.

MANIFIESTO que:

Bajo la gravedad del juramento, no encontrarme en la LISTA CLINTON Y/O DE LAVADOS DE ACTIVOS o de alguna similar en la que figure con alguna clase de sanción o bloqueo referente al narcotráfico, lavado de activos o financiación del terrorismo.

En constancia se firma en Bucaramanga, a los 01 días del mes de Abril del año 2025.



_____

Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez
C.C 1.098.794.769

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	Código: CO-P01-F47
		Versión: 03
	ÉTICA CONTRATACIÓN	Vigente desde: 27/06/2024

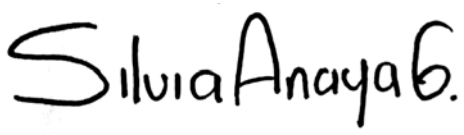
Yo Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez, con Cedula de Ciudadanía No. 1.098.794.769 de Bucaramanga.

ME COMPROMETO a:

- No recibir ni ofrecer sobornos para mi beneficio o para el de un tercero.

- No desarrollar ninguna conducta que atente contra las normas legales, ni contra los Códigos de Ética de la Defensoría del Pueblo o que pueda colocar en entredicho el buen nombre de la Entidad.

En constancia se firma en Bucaramanga, a los 01 días del mes de abril del año 2025.



_____

Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez

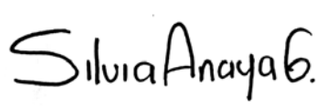
C.C 1.098.794.769

No. C.C	1.098.794.769
Apellidos y Nombres	Anaya Gutiérrez Silvia Jhynet
Dirección de residencia	Cra 15 # 1-04 Manzana Q casa 5
No. teléfono (fijo y móvil)	3173076369
Fecha de Nacimiento	18 de febrero de 1997
Lugar de Nacimiento	Bucaramanga
Estado Civil	Soltera
Empresa Prestadora de Salud	Nueva Eps
Empresa Prestadora de Pensión	Colfondos
Correo Electrónico	Silviagutierrez86@gmail.com
Ciudad y Departamento donde labora	Barrancabermeja, Santander
Profesión	Trabajadora Social
Valor Total del contrato	
Fecha de inicio del contrato	
Fecha de terminación del contrato	

Manifiesto que, deseo afiliarme a Positiva Administradora de Riesgos Laborales a partir de la fecha de inicio del contrato.

Nota: En el caso de escoger la ARL con la que cuenta la Entidad, el proceso de afiliación se realizará internamente una vez suscriba el contrato; en el caso contrario, el contratista deberá realizar dicho trámite ante la ARL seleccionada.

Atentamente,



Firma: _____

C.C.: 1.098.794.769

Fecha: 01 de abril de 2025

Ciudad: Bucaramanga

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	Código: CO-P01-F34
		Versión: 03
	Formulario datos personales adicionales y autorización de tratamiento de datos personales contratistas	Vigente desde: 27/06/2024

Nombre completo: Silvia Jhynet Anaya Gutiérrez

No Cédula: 1.098.794.769

I. DATOS PERSONALES ADICIONALES

1. **Género: Femenino**
2. **Estado civil: Soletera**
3. **Cultura, pueblo o rasgos físicos:** (Marque con una equis (x) según corresponda)
   Ninguna: x
   Indígenas: □
   Raizal: □
   Negro: □
   Palenquero: □
   Minorías: □ ¿Cuál? _____
   ROM: □
   Afrocolombianos: □

4. **Madre o padre cabeza de hogar:** NO

5. **Víctima en el marco del conflicto armado interno:** NO

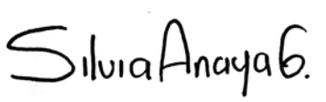
6. **Discapacidad:** (Marque con una equis (x) según corresponda)

   Persona con discapacidad Intelectual: ☐
   Persona con discapacidad física: ☐
   Persona con discapacidad auditiva: ☐
   Persona con discapacidad visual: ☐
   Persona con discapacidad Sordoceguera ☐
   Persona con discapacidad psicosocial ☐
   Persona con discapacidad Múltiple ☐

II. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Manifiesto que, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, autorizo explícitamente el tratamiento de mi información personal, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales y sensibles. Esta autorización permitirá a la DEFENSORIA DEL PUEBLO, recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir, de acuerdo con el procedimiento para el tratamiento de los datos personales con finalidad histórica, estadística o científica. En este evento LA DEFENSORIA DEL PUEBLO adoptará las medidas conducentes a la supresión de identidad de los Titulares.

Atentamente,



Firma: _____

C.C.: **1.098.794.769**

Fecha:01 de abril de 2025 **Ciudad** Bucaramanga