Cartagena de Indias D. T. y C. – mayo 2025.

Doctor
RAFAEL HERAZO BELTRAN
Rector (E) de la Institución Universitaria Mayor de Cartagena
E.S.D

Asunto: OFERTA DE SERVICIOS.

Cordial saludo,

ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY, mayor de edad, presento a usted oferta de servicios para suplir las necesidades de contratación con las cuales cuente la entidad que dirige, para el desarrollo de los servicios para los cuales estoy ofertando y constatación de los estudios y experiencia señalada, anexo a la presente oferta los siguientes documentos:

1. Formato único de hoja de vida del SIGEPII.
2. Documento de identificación.
3. Diploma o acta de grado de los estudios realizados.
4. Certificados de experiencia laboral, evidenciando el objeto contratado y el periodo en el cual se prestó los servicios.
5. Certificados de Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, con fecha máxima de expedición de 60 días.
6. Registro Único Tributario (R.U.T).
7. Certificado de Antecedes Disciplinarios. Con fecha de expedición máxima de 90 días.
8. Certificado de antecedentes fiscales con fecha de expedición máxima de 90 días.
9. Certificado de Antecedes Judiciales con fecha de expedición máxima de 90 días.
10. Certificado de Antecedes de medidas correctivas, con fecha de expedición máxima de 90 días.
11. Consulta al Registro de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad. (Aportar certificado cuando las obligaciones a contratar involucren una relación directa y habitual con menores) Ley 1918 de 2018.
12. Acreditación de situación militar. Aplica si es hombre menor de 50 años. En caso de pérdida deberá anexar certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida.
13. Inscripción Profesional: aportar certificación de inscripción profesional en formato digital, o certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios, conforme a los artículos 18 y 19 del Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019.
14. Copia Tarjeta Profesional (cuando aplique).
15. Certificado de Vigencia Tarjeta Profesional (si aplica)
16. Examen De Aptitud Laboral Vigente (3 años)
17. Certificación Cuenta Bancaria de la presente anualidad.
18. Registro Especial Deudores Alimentarios REDAM

Las comunicaciones serán recibidas:

1. Correo Electrónico: a.recursosfisicos@umayor.edu.co

Atentamente,

Rosa I. Cassiani J.
ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY
C.C. **1.002.196.587** de Cartagena

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Cassiani	Jotty	Rosa Isabel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1002196587	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 07 AÑO 2002	CARRERA 57 11 2 NUEVO CAMPESTRE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS		
MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS	TELÉFONO	3192132227	EMAIL	ROISCAJO@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2018

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		TECNICO EN ORGANIZACION DE EVENTOS	11	2018	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN TURISMO E IDIOMAS	11	2021	
PREGRADO	5	X		ADMINISTRACION TURISTICA	06	2024	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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 ÚNICO

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*
INGLÉS			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 INSTITUCION UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 605651745	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	08	*Mes*	05	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE -OPS	*DEPENDENCIA* CENTRO DE LENGUAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 36 95 CALLE LA FACTORIA, CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 605651745	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE -OPS	*DEPENDENCIA* CENTRO DE LENGUAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 36 95 CALLE LA FACTORÍA, EL CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 605651745	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE -OPS	*DEPENDENCIA* CENTRO DE LENGUAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 36 95 CALLE LA FACTORÍA, EL CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO HOTELERO MAR Y SOL - HOTEL CARIBE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6056501160	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIAZ SENA	*DEPENDENCIA* SEGURIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 1A 2 87 BOCAGRANDE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FEDELSA HOSTELS GROUP SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3173793513	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERA- RECEPCIONISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE RECEPCION					*DIRECCIÓN* CARRERA 10B 25 95 GETSEMANI					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL CASA LOPEZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3053253772	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO COMO PASANTE	*DEPENDENCIA* AREA DE RECEPCION					*DIRECCIÓN* CALLE 31 10 25 GETSEMANI					

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cartagena, Mayo 5 | 25

Rosa I. Cassiani J.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Cartagena, mayo 5 | 25

Ciudad y fecha

Andrea Cabrales Manrique

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 49 - 2025 SUSCRITO ENTRE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA Y ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY

Contrato No.	**49 - 2025**	**Fecha:**	**ELECTRONICA SECOP II**
Entidad contratante:	**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA**		
NIT.	**890.480.054-5**		
Contratista:	**ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY**		
Identificación:	**C.C. X NIT__: 1.002.196.587**		

Entre la **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA,** establecimiento público del orden distrital, con NIT 890.480.054-5, representado legalmente por **JUAN ALBERTO ARRAUT CAMARGO**, identificado con la Cédula de Ciudadanía Número 73.123.186 de Cartagena, quien, en su calidad de Rector y representante legal de la **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA**, designado mediante Resolución N°.948 del 31 de Octubre de 2024, que para todos los efectos del presente documento se denominará el **CONTRATANTE**, por una parte y por la otra la Sra. **ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY**, mayor de edad, vecino de Cartagena, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.002.196.587, expedida en **Cartagena - Bolívar**, quien actúa en nombre propio y en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar el presente contrato de Prestación de Servicios que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **1).** Que, mediante oficio, el ordenador del gasto solicitó la contratación de los servicios de un Técnico en Sistemas, **2).** Que la directora de talento humano de la entidad certificó que, dentro de la organización interna de la Entidad, no existe personal con el perfil requerido para la prestación de servicios objeto del presente contrato. **3).** Que se elaboró el estudio previo donde consta la necesidad, y demás aspectos del mismo según el contenido del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto único Reglamentario 1082 de 2015. **4).** Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto único Reglamentario 1082 de 2015, la Entidad estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas. **5).** Que el jefe de presupuesto de la entidad expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la celebración del presente contrato. **6)** Que el presente contrato se regirá por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y las normas que las reglamentan, por las leyes civiles y comerciales y, en especial por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULAS:

Clausula Primera Objeto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO AL CENTRO DE LENGUAS DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DE CARTAGENA**

Clausula Segunda Clasificación UNSPSC

CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC)						
Ítem	**Grupo**	**Segmento**	**Familia**	**Clase**	**Producto**	**Descripción**
1	**(F)Servicios**	**80000000**	**80110000**	**80111600**	**80111620**	**Servicios de personal temporal**

Clausula Tercera Plazo: El plazo de ejecución será de TRES (3) MESES Y DIECISIETE (17) DIAS, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Clausula Cuarta Obligaciones Del Contratista y Obligaciones De La Institución: **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del objeto, EL **CONTRATISTA** se obliga a ejecutar las siguientes actividades: **OBLIGACIONES ESPECIFICAS:** Gestión de matrículas académicas al inicio de cada periodo académico, recepción de solicitudes: exámenes de suficiencia de inglés, vacacionales de inglés, entre otras; Atención de solicitudes por parte de los estudiantes a través de correo electrónico, atención presencial a solicitudes por parte de estudiantes, Apoyo logístico en la realización de las actividades por parte del centro de lenguas, Apoyo en la construcción de la programación académica correspondiente a los módulos de ingles ofertados desde el centro de lenguas, Previo a cada periodo académico y demás funciones inherentes al cargo._ **OBLIGACIONES GENERALES:** 1. Cumplir con lo pactado en este contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente su objeto, esto es, dentro de los plazos fijados y a satisfacción; 2. Asistir a las reuniones que se le convoque en desarrollo del objeto del contrato; 3. Presentar informes mensuales de ejecución, sin

	perjuicio de los informes especiales que se le soliciten; 4. Pagar los aportes a la Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.) durante toda la vigencia del contrato. 5. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que le sean utilizados para el cumplimiento contractual. 6. Serán de propiedad de la entidad estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto del contrato. El contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los de la ejecución del contrato mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la entidad estatal. El contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato, siempre se haya obtenido previamente autorización de la entidad contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.- EL CONTRATISTA**, con la suscripción del presente contrato, se obliga a prestar apoyo a la acción del Estado Colombiano y del **CONTRATANTE**, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto asume explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la ley colombiana: **1.-** Se compromete a no ofrecer, ni dar sobornos, ni ninguna otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario público en relación con su contrato. **2.-** Se obliga a no celebrar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Este contrato de prestación de servicios no está sujeto al cumplimiento de horario, tampoco relación jerárquica, pero en su ejecución, **EL CONTRATISTA** se obliga a ejecutar el objeto contractual de manera independiente, para lo cual deberá tener en cuenta los lineamientos sugeridos por el supervisor para prestar sus servicios en la Entidad. **OBLIGACIONES DE LA INSTITUCION: a)** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción **b)** Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos. **c)** Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones **DEL CONTRATISTA**, suministrándole los documentos, información e insumos que **EL CONTRATISTA** requiera para el desarrollo de la actividad encomendada **d)** Resolver las peticiones y consultas que le haga **EL CONTRATISTA** dentro de los términos legales. **e)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. **f)** Suscribir en conjunto con **EL CONTRATISTA**, las actas de inicio, suspensión, reinicio, prorrogas, adiciones, modificaciones y cualquier otro documento necesario para garantizar la continua y eficiente prestación del servicio. **g)** Asignar un Supervisor al contrato quien velara por el cumplimiento del mismo. **h)** El contratante reconocerá al contratista los recursos por concepto de tiquetes aéreos, para que se traslade en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato.
Clausula Quinta Valor:	El valor del presente contrato será la suma **$14.266.667 (CATORCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE),** este valor comprende todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costos en que incurra el **CONTRATISTA** por causa u ocasión de la ejecución del presente contrato.
Clausula Sexta Forma De Pago:	**EL CONTRATANTE** realizara los pagos al contratista de la siguiente manera a) tres pagos por el valor de **cuatro millones ($ 4.000.000) de pesos y** b) Un pago por el valor de Dos millones doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos **($2.2666.667,67).** Cada pago se efectuará previa presentación de la documentación que exigida para el pago y se cancelara dentro de los diez (10) días siguientes de radicación de la factura o cuenta de cobro, acompañada de la certificación bancaria, informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato donde acredite que cumplió cabalmente con el objeto del contrato, planillas de aportes para dar cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y articulo 50 de la Ley 789 de 2002.
Clausula Séptima Cuenta Bancaria:	**Ahorro** | **X** | **Corriente** | | **No.** | **057570006692** | **Banco** | DAVIVIENDA
Clausula Octava Imputación Presupuestal:	El presente contrato será imputado al rubro sueldo básico – remuneración del presupuesto gastos para la vigencia 2024 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 02 de 7 de enero de 2025.
Clausula Novena Riesgos y Garantías:	Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 de 2015 establece No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos y por tratarse la presente de una contratación directa y tomando la naturaleza del objeto del contrato, la forma de pago y el señalamiento de la Cláusula Penal, la entidad considera que el **CONTRATISTA** no deberá constituir garantía alguna. Sin embargo, el **CONTRATISTA** mantendrá indemne a la **INSTITUCION,** contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el **CONTRATISTA**, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra la **INSTITUCION,** por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del **CONTRATISTA**, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a la **INSTITUCION** y en adelante los trámites

	para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula el **CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa de la **INSTITUCION**, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita al **CONTRATISTA**, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el **CONTRATISTA**, la **INSTITUCION** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato.
Clausula Decima - Cláusulas Excepcionales:	**INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LA LEY NACIONAL Y CADUCIDAD DEL CONTRATO.** De conformidad con lo dispuesto por los Artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con la Ley 1150 de 2007, las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilateral, sometimiento a la ley nacional y caducidad del contrato por parte de la Entidad, se entienden incorporadas en el presente contrato. **PARÁGRAFO:** El acto administrativo que declare la caducidad dará por terminado el contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre, y se notificará de conformidad con los artículos 67 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y procederá sobre el mismo el recurso de reposición
Clausula Decima Primera Multas:	En caso de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales por parte del **CONTRATISTA**, y como acto independiente de la cláusula penal pecuniaria, si a ello hubiere lugar, la **INSTITUCION** impondrá multas diarias equivalentes al uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que el total de las mismas exceda el diez por ciento (10%) del valor total del mismo. Las multas se aplicarán de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. la **INSTITUCION** descontará el valor de las multas de los saldos a favor del contratista. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Si no existieren saldos a favor del **CONTRATISTA** para descontar las sumas que resulten de la aplicación de las multas aquí pactadas, las mismas se harán efectivas por la **INSTITUCION** quien las cobrará por la vía ejecutiva coactiva, para lo cual, el presente contrato, junto con el acto de imposición de la multa, prestará mérito de titulo ejecutivo. El valor de las multas y clausula penal ingresarán a la tesorería departamental.
Clausula Decima Segunda Cláusula Penal:	En caso de incumplimiento total o parcial por parte del **CONTRATISTA** o en el caso de la declaratoria de caducidad del mismo, la **INSTITUCION** cobrará como indemnización una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato a título de pena, sin que por ello quede afectado el derecho de la **INSTITUCION** a cobrar integralmente el valor de lo debido que no haya quedado satisfecho con el 10% anterior, y de todos los perjuicios que pudieran ocasionarse como consecuencia del incumplimiento. La **INSTITUCION**, podrá descontar y tomar directamente el valor que resultare a cargo del **CONTRATISTA** por este concepto, de cualquier suma que se le adeude al **CONTRATISTA**, en razón del contrato. Si lo anterior no fuera posible la **INSTITUCION** cobrará la pena pecuniaria por vía de la Jurisdicción Coactiva conforme a la ley. Lo anterior sin perjuicio del derecho que conservará la **INSTITUCION**, de aceptar el cumplimiento tardío de la obligación, simultáneamente con el cobro de la pena aquí pactada, cuando ello sea el caso.
Clausula Decima Tercera Documentos Integrantes Del Contrato:	**a)** Certificado de personal de planta dirigida a la oficina de recursos Humanos, **b)** Certificado de Inexistencia de personal o insuficiencia de personal en la Planta Global, **c)** Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP), **d)** Análisis del sector, **e)** Estudios previos, **f)** Solicitud presentación de la oferta, **g)** Oferta de servicios, **h)** Documentos Estudios Realizados Contratista, **i)** Documentos Experiencia Laboral Contratista, **j)** Certificados de Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión, **k)** Registro Único Tributario (R.U.T), **l)** Fotocopia de Cedula de Ciudadanía **m)** Formato Único de Hoja de Vida SIGEP II , **n)** Tarjeta profesional o certificado de registro o matrícula para las profesiones reguladas, **o)** Certificado de antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión, **p)** Examen pre-ocupacional, **q)** Consultas de antecedentes de Contraloría, Procuraduría, Policía Nacional, Medidas Correctivas Y Antecedentes De Inhabilidades Por Delitos Sexuales Cometidos Contra Menores De 18 Años, **r)** consulta certificada de registro de deudores alimentarios morosos – REDAM, **s)** Certificación bancaria, t) Libreta militar - Para menores de 50 años: (Legible), **u)** Autorización tratamiento de datos, v) Certificación conflicto de intereses.
Clausula Decima Cuarta Requisitos De Perfeccionamiento y Ejecución:	Este contrato requiere para su perfeccionamiento, el acuerdo de las partes sobre el objeto y la contraprestación elevado ha escrito y para su ejecución requiere del registro presupuestal. Este contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes y para su ejecución la expedición del Registro Presupuestal.
Clausula Decima Quinta Declaraciones:	**EL CONTRATISTA: 1.** Conoce y acepta los Documentos del Proceso **2.** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de la **INSTITUCION** respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. **3.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. **4.** El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. **5.** Está a paz y salvo con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. **6.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. **7.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

Clausula Decima Sexta Indemnidad:	El **CONTRATISTA** mantendrá indemne a la **INSTITUCION** contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el **CONTRATISTA**, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra la **INSTITUCION** por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del **CONTRATISTA**, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a la **INSTITUCION** y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula la **INSTITUCION** no asume debida y oportunamente la defensa de la **INSTITUCION**, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita al **CONTRATISTA**, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así ni lo hiciera el **CONTRATISTA**, la **INSTITUCION** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato.
Clausula Decima Séptima Cesiones :	**EL CONTRATISTA** no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa, expresa y escrita de la Institución Universitaria Mayor De Cartagena
Clausula Decima Octava Supervisión :	La supervisión del contrato que se derive de este estudio previo será ejercida por la DIRECTORA DEL CENTRO DE LENGUAS de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.
Clausula Decima Novena Lugar De Ejecución Y Domicilio Contractual :	**Institución Universitaria Mayor De Cartagena** - Centro Cr 3 # 36-95 Calle de la Factoría
Clausula Vigésima Notificaciones:	NOTIFICACIONES: Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente a la dirección o al correo electrónico, señalado por el contratista con la documentación aportada. **LA INSTITUCION** recibirá notificaciones Centro Cr 3 # 36-95 Calle de la Factoría

PARAGRAFO: El presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes a través del SECOP II y la fecha del documento, será la que sea reflejada una vez se perfeccione en SECOP II – Contrato firmado electrónicamente

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141069215363

(415)7707212489984(8020) 000014106921536 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 2 1 9 6 5 8 7	0	Impuestos de Cartagena 6	

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 0 2 1 9 6 5 8 7	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASSIANI	JOTTY	ROSA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR NUEVO CAMPESTRE MZ S LT 1 A

42. Correo electrónico roiscajo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 2 1 3 2 2 2 7	3 0 1 3 3 1 5 8 0 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 9	2 0 2 4 0 2 2 3						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																						Exportadores							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3				
54. Código																						57. Modo							
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													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 CASSIANI JOTTY ROSA ISABEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-04-2025 04:25:00PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CARTAGENA
DIRECCIÓN: Carrera 20 # 29B-57, Pie de la Popa
CIUDAD DE LA SEDE: CARTAGENA
TELÉFONO: 6056932674 - 6056446971
EMAIL: cartagena@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2024-07-27

Nombres y apellidos: ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY
Fecha de nacimiento: 30/07/2002
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INDEPENDIENTE

CC: 1002196587
Edad: 22 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2024-07-27 / 06:57:18
Fecha salida: 2024-07-27 / 07:02:11



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

Antonio L. Carreazo Del Toro
MEDICO CIRUJANO
Magister en Prevencion de Riesgos Laborales
Lic. Seguridad y Salud en el Trabajo No. 796

ANTONIO CARREAZO DEL TORO
RM: 73127134
Firma y sello del médico

Rosa Cassiani J.

ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY
CC: 1002196587
Firma del paciente

Cendiatra

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA CARTAGENA | **DIRECCIÓN:**Carrera 20 # 29B-57, Pie de la Popa | **CIUDAD DE LA SEDE:** CARTAGENA

TELÉFONO: 6056932674 - 6056446971 | **EMAIL:** cartagena@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-07-27

Nombres y apellidos: ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY
Fecha de nacimiento: 30/07/2002
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INDEPENDIENTE

CC: 1002196587
Edad: 22 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2024-07-27 / 06:57:18
Fecha salida: 2024-07-27 / 07:02:11



s presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
ecomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL

Antonio L. Carreazo Del toro
MEDICO CIRUJANO

ANTONIO CARREAZO DEL TORO
RM: 73127134
Firma y sello del médico

ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY
CC: 1002196587
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1002196587** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1002196587
NOMBRES Y APELLIDOS	ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	26/02/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	48
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: 29/04/2025

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASSIANI JOTTY ROSA ISABEL** identificado(a) con **CC** número **1.002.196.587** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de febrero de 2023 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 de abril de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80 -**
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
y en el resto del país desde un teléfono fijo **01 8000 52 8000**.

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 16:45:20 horas del 29/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002196587,** Apellidos y Nombres **CASSIANI JOTTY ROSA ISABEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UMAYOR**, con NIT **890480054-5** 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

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 martes 29 de abril de 2025, a las 16:40:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002196587
Código de Verificación	1002196587250429164041

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:42:54 PM horas del 29/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1002196587**

Apellidos y Nombres: **CASSIANI JOTTY ROSA ISABEL**

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

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, 29/04/2025 05:44:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002196587** y Nombre: **ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY.**

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. **115103900** . 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

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 1002196587 **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 29/04/2025 04:46 PM

Código Verificación: **YNH4RZKP5W**

Válida hasta: **28/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 270347654

M
17:34:08

Bogotá DC, 29 de abril 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) ROSA ISABEL CASSIANI JOTTY identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002196587:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.