Ana María Sánchez Montañez
Profesional en Gestión Cultural / Especialista en Educación Inclusiva

Aplicando a: Gestor de experiencias

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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Sanchez	Montañez	Ana María

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.090.745.457
SEXO: F (X) M ( )
NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____
LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 30 MES 08 AÑO 1993
PAÍS Colombia
DEPTO Antioquia
MUNICIPIO Puerto Berrio

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
Calle 9 No 3 - 50 Las Palmas
PAÍS Colombia DEPTO Santander
MUNICIPIO Puerto Parra
TELÉFONO 3157639856 EMAIL anamariasanchezmontanez@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: Bachiller académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2009
									X	

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	Ocho	x		Profesional en Gestión Cultural	09	2014	
ES	Cuatro	x		Especialista Educación Inclusiva	12	2019	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Inglés	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia de Puerto Parra	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Puerto Parra	secgobierno@puertoparra-santander.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3115618522	DÍA 26 MES 01 AÑO 2022	DÍA 22 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gestora Cultural	Secretaria de gobierno	Calle 8A No. 5 - 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fondo para la Acción Ambiental y Niñez		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá DC	valdana@fondoacción.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
310 7606934	DÍA 15 MES 03 AÑO 2021	DÍA 31 MES 05 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Apoyar programa ambiental	Dirección niñez	Cra 7 No. 32 - 33 Piso 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Caja Compensación Familiar Cajasan		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Bucaramanga	talento.humano@cajasan.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
300 5904361	DÍA 12 MES 02 AÑO 2019	DÍA 12 MES 02 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Forjadora cultural ColParra	Dirección cultural	Cra 27 No. 61 - 78

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia de El Peñón	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	El Peñón	contratacion@elpenon-cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
310 303 7291	DÍA 16 MES 05 AÑO 2017	DÍA 13 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gestora Cultural	Secretaria de gobierno	Calle 04 No. 2 - 19

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	Cuatro	Treinta y nueve
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	Cinco	Veinti cinco
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	Seis	Sesenta y cuatro

5 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 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Puerto Parra, 17 de junio de 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

CS Escaneado con CamScanner

Cédula de ciuddanía





Certificado
Bancario

Lunes, 17 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ identificado(a) con CC 1040745457, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	00182228974	2012/04/18	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Certificados formación académica



Chevron

POLI Politécnico Grancolombiano

Corporación Juego y Niñez

Certifican que:

ANA MARÍA SÁNCHEZ MONTANEZ

C.C. 1040745457

Aprobó el:

CURSO CRIANZA AMOROSA

Con una duración total de 48 horas, del 10 de Julio 2023 al 17 de septiembre 2023

JOHN JAIME MARÍN NIÑO
Gerente de Servicios Corporativos
Politécnico Grancolombiano

Personería Jurídica: Resolución 19349 del 4 de noviembre de 1980
Ministerio de Educación Nacional, Reforma Estatutaria 8963 del 11 de septiembre de 1991

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

El Consejo Académico y el Rector de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, en atención a que

ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ

C.C. 1.040.745.457 de La Estrella

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN INCLUSIVA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el 13 de Diciembre de 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Rector | Secretario General y Jurídico | Decano

Registrado al Folio Nº 1378-41355 del Libro Nº 5 de 2019

Scanned with CamScanner

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

EN ATENCIÓN A QUE

ANA MARÍA SÁNCHEZ MONTAÑEZ

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 1040745457

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

PROFESIONAL EN GESTIÓN CULTURAL

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2014

Libro 79 Folio 37-443 del 08 de septiembre de 2014

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

LUQUEGI GIL NEIRA
SECRETARIO GENERAL

FRANCISCO LONDOÑO OSORNO
DECANO

77069

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Integrado Puerto Parra

Puerto Parra- Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental

según Resolución No. 14149 del 10 de diciembre de 2007,

Confiere a

Ana María Sánchez Montañez

Identificado(a) con TI. No. 93083001370 Expedida en Puerto Parra

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo con el Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rector,

Secretaria,

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación

(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 002 Folio No. 016 Diploma No. 10

Dado en Puerto Parra, a 11 de Diciembre del año 2009

AZUDIO EDITORES

Certificado experiencia laboral

CONTRATO NO.	CD-023-2023	**FECHA:**	VEINTE (20) DE ENERO DE 2023
ENTIDAD CONTRATANTE:	**MUNICIPIO DE PUERTO PARRA, SANTANDER**		
NIT:	**800.060.525-3**		
CONTRATISTA:	**ANA MARÍA SÁNCHEZ MONTAÑEZ**		
CÉDULA DE CIUDADANIA:	**C.C. No.1.040.745.457**		

Entre los suscritos a saber, **ABELARDO PÉREZ ROMERO**, mayor de edad, domiciliado y residente en el municipio de Puerto Parra, Santander, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.789.914 expedida en Puerto Parra, Santander, actuando en nombre y representación del **MUNICIPIO DE PUERTO PARRA, SANTANDER**, con NIT. **800.060.525-3**, en uso de las facultades y funciones contenidas en la Ley 136 de 1994, la Ley 1551 de 2012, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 1997 y el Decreto 1082 de 2015, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL MUNICIPIO**, por una parte; y por la otra, **ANA MARÍA SÁNCHEZ MONTAÑEZ**, identificada con cédula de ciudadanía **No.1.040.745.457**, quien se denominará **EL CONTRATISTA,** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES REQUERIDAS COMO GESTORA CULTURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO PARRA -SANTANDER"**
2) PLAZO:	El plazo estimado para la ejecución del presente contrato será **HASTA EL 22 DE DICIEMBRE DE 2023,** previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El contratista deberá concurrir para la firma del acta de inicio, dentro del plazo estimado por el supervisor.
3) OBLIGACIONES:	**3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** Las actividades a desarrollar para el cumplimiento del objeto contractual, estarán encaminadas a: 1. Realizar el acompañamiento a las actividades culturales y artísticas realizadas en la institución educativa del casco urbano, evidenciando en un informe con registro fotográfico. 2. Propiciar el trabajo en red para dinamizar las intervenciones comunitarias de instituciones como Centro de Bienestar del Adulto Mayor, Programas más Familias en Acción, Centro de Desarrollo Infantil Manitos Creativas, ESE Centro de Salud de Puerto Parra, entre otros. 3. Promover el uso de la biblioteca pública municipal mediante la implementación de una agenda variada que convoque a la comunidad. 4. Diseñar e implementar talleres de promoción de lectura, pintura, entre otros, dirigidos a los semilleros artísticos conformados en el área urbana y rural del Municipio, a fin de desarrollar y fortalecer sus habilidades, evidenciando en un informe con registro fotográfico.

ANEXO COPIA DEL CONTRATO CON LA ALCALDÍA DE PUERTO PARRA VIGENCIA 2023 YA QUE A LA FECHA FUE IMPOSIBLE GESTIONAR CON LA ENTIDAD EL CERTIFICADO LABORAL

Certificado experiencia laboral

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE PUERTO PARRA
NIT Nº 800.060.525-3

Versión: 2	GESTION DOCUMENTAL	**Código: F-GD-06**
Fecha: 03/11/2014	CERTIFICACIÓN	**Página 1 de 1**

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO PARRA - SANTANDER

C E R T I F I C A QUE:

ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.040.745.457 de La Estrella, se encuentra vinculada con la Alcaldía Municipal de Puerto Parra – Santander, mediante la modalidad de contratación de prestación de servicios de la siguiente manera:

- Contrato No. 038 de fecha enero 26 de 2022, cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES REQUERIDAS COMO GESTORA CULTURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO PARRA, SANTANDER.", por un valor de **DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($16.800.000) COP**, por el tiempo comprendido del 26 de enero de 2022 hasta el 25 de julio de 2022.

- Contrato No. 059 de fecha julio 27 de 2022, cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES REQUERIDAS COMO GESTORA CULTURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO PARRA, SANTANDER.", por un valor de **CATORCE MILLONES DE PÈSOS ($14.000.000) COP,** por el tiempo comprendido del 27 de julio de 2022 hasta el 26 de diciembre de 2022.

Se expide a solicitud de la interesada, en puerto parra a los veintiseis (26) días del mes de octubre de dos mil veintidós (2022).

ERIKA PATRICIA GONZALEZ
Secretaria de Gobierno y Desarrollo Social

Fondo Acción
Ambiente y niñez

CERTIFICACIÓN

1. Que el **Fondo para la Acción Ambiental y la Niñez – Fondo Acción** con NIT 830.077.866 – 3 es una organización sin ánimo de lucro, de régimen privado, de interés común, con carácter de ONG, regida por la Ley Colombiana y creada en el año 2000 por el Gobierno de Estados Unidos de América, mediante un acuerdo con el Gobierno de Colombia.

2. Que el **Fondo Acción** es un administrador técnico de recursos entregados por terceros que concentra sus actividades en dos áreas misionales: a) Promover las actividades destinadas a preservar, proteger o manejar los recursos naturales y biológicos de la República de Colombia de manera sostenible y ecológicamente viable y, b) Fomentar la supervivencia y el desarrollo de la niñez dentro de una concepción de desarrollo sostenible en la República de Colombia.

3. Que para su funcionamiento, además de contar con una estructura de personal cuenta con contratistas que apoyan el cumplimiento de su misión.

4. Que el **Fondo Acción** certifica que **ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 1040745457 estuvo vinculado al Fondo Acción, a través de:

   - **Orden de Servicios No FA-2643 del 14 de febrero de 2023 al 31 de mayo de 2023,** cuyo objeto consistió en "Apoyar la fase final del proceso de la Casa Taller, liderado por Fondo Acción dentro de la fase III del Proyecto Vida Silvestre, que busca el afianzamiento de las relaciones entre la comunidad de Bocas del Carare, Santander y su entorno natural, a partir de los intereses ambientales de niños, niñas y adolescentes"., por un valor de: **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000).**

Dada en Bogotá D.C., a solicitud del interesado, el 19 de junio del 2024.

LUIS GERMÁN BOTERO
Director Administrativo y Financiero
LGB/vald

Fondo Acción
Ambiente y niñez

CERTIFICACIÓN

1. Que el **Fondo para la Acción Ambiental y la Niñez – Fondo Acción** con NIT 830.077.866 – 3 es una organización sin ánimo de lucro, de régimen privado, de interés común, con carácter de ONG, regida por la Ley Colombiana y creada en el año 2000 por el Gobierno de Estados Unidos de América, mediante un acuerdo con el Gobierno de Colombia.

2. Que el **Fondo Acción** es un administrador técnico de recursos entregados por terceros que concentra sus actividades en dos áreas misionales: a) Promover las actividades destinadas a preservar, proteger o manejar los recursos naturales y biológicos de la República de Colombia de manera sostenible y ecológicamente viable y, b) Fomentar la supervivencia y el desarrollo de la niñez dentro de una concepción de desarrollo sostenible en la República de Colombia.

3. Que para su funcionamiento, además de contar con una estructura de personal cuenta con contratistas que apoyan el cumplimiento de su misión.

4. Que el **Fondo Acción** certifica que **ANA MARÍA SÁNCHEZ MONTAÑEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.040.745.457 estuvo vinculado al Fondo Acción, a través de:

   - **Orden de Servicios No. FA - 2173 del 15 de marzo de 2021 al 20 de junio 2021,** cuyo objetivo consistió en promover el proceso de la Casa Taller del Programa Intergeneracional de Bocas del Carare, Puerto Parra, Santander, y realizar las actividades de comunicación-sistematización de las experiencias que se generen en los tres grupos definidos lúdica, arte e investigación, en el marco del Proyecto Vida Silvestre., por un valor de **DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($12.000.000).**

   - **Orden de Servicios No. FA - 2401 del 04 de abril de 2022 al 04 de julio 2022,** cuyo objetivo consistió en apoyar el proceso de la Casa Taller, liderado por Fondo Acción dentro de la fase III del Proyecto Vida Silvestre, que busca el afianzamiento de las relaciones entre la comunidad de Bocas del Carare, Santander y su entorno natural, a partir de los intereses ambientales de niños, niñas y adolescentes., por un valor de **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000).**

   - **Orden de Servicios No. FA - 2456 del 01 de julio de 2022 al 30 de septiembre 2022,** cuyo objetivo consistió en apoyar el proceso de la Casa Taller, liderado por Fondo Acción dentro de la fase III del Proyecto Vida Silvestre, que busca el afianzamiento de las relaciones entre la comunidad de Bocas del Carare, Santander y su entorno natural, a partir de los intereses ambientales de niños, niñas y adolescentes., por un valor de **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000).**

- **Orden de Servicios No. FA - 2540 del 06 de octubre de 2022 - actualmente,** cuyo objetivo consistió en apoyar el proceso de la Casa Taller, liderado por Fondo Acción dentro de la fase III del Proyecto Vida Silvestre, que busca el afianzamiento de las relaciones entre la comunidad de Bocas del Carare, Santander y su entorno natural, a partir de los intereses ambientales de niños, niñas y adolescentes., por un valor de **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000).**

Dada en Bogotá D.C., a solicitud del interesado, el 26 de octubre del 2022.

LUIS GERMÁN BOTERO
Director Administrativo y Financiero
LGB/vald

cajasan
www.cajasan.com

Bucaramanga, 16 de febrero de 2022

LA LIDER ESTRATEGICA DE LA UNIDAD GESTION HUMANA DE LA CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN - NIT 890.200.106

CERTIFICA:

Que **ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número **1040745457,** estuvo vinculada con esta organización mediante **CONTRATO A TERMINO FIJO,** desde el día 08 de junio de 2020 hasta el 30 de noviembre de 2020, desempeñando el cargo de **FORJADOR.**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de febrero de 2022.

Cordialmente,

LUISA FERNANDA CARVAJAL CRIADO
Líder Estratégica Unidad Gestión Humana

Elaborado por: Angie Julieth Carrillo Leguizamo.

cajasan
www.cajasan.com

Bucaramanga, 16 de febrero de 2022

LA LIDER ESTRATEGICA DE LA UNIDAD GESTION HUMANA DE LA CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN - NIT 890.200.106

CERTIFICA:

Que **ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número **1040745457,** estuvo vinculada con esta organización mediante **CONTRATO A TERMINO FIJO,** desde el día 12 de febrero de 2019 hasta el 12 de febrero de 2020, desempeñando el cargo de **FORJADOR.**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de febrero de 2022.

Cordialmente,

LUISA FERNANDA CARVAJAL CRIADO
Líder Estratégica Unidad Gestión Humana

Elaborado por: Angie Julieth Carrillo Leguizamo.

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE EL PEÑÓN CUNDINAMARCA

NIT 899999460-4

CERTIFICA

Que revisado el archivo que reposa en la Alcaldía Municipal se evidencia que la Señorita ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.040.745.457, suscribió y ejecuto de manera satisfactoria con el Municipio de El Peñón Cundinamarca el siguiente Contrato de Prestación de Servicios.

No. CONTRATO	CS 024 DE 2018
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE EL PEÑÓN CUNDINAMARCA
CONTRATISTA	ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTE SIN SUBORDINACION LABORAL BAJO SUS PROPIOS MEDIOS Y RESPONSABILIDAD, DESARROLLANDO ACTIVIDADES COMO INSTRUCTOR PARA LA ESCUELA DE FORMACIÓN ARTÍSTICA MODALIDAD DANZA Y APOYO EN LA GESTIÓN CULTURAL EN EL MUNICIPIO DE EL PEÑÓN CUNDINAMARCA
PLAZO	DIEZ (10) MESES
FECHA DE INICIO	15 DE ENERO DE 2018
FECHA TERMINACION BILATERAL	13 DE OCTUBRE DE 2018
VALOR	DIECISIETE MILLONES DE PESOS ($17.000.000)

La presente certificación se expide en el Despacho de la Secretaria de Gobierno a los veinte (20) días del mes de octubre de dos mil dieciocho (2018).

JULIO ROBERTO ORTIZ MURCIA
Secretario de Gobierno

SERVIDOR PÚBLICO	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Nombres	ALEJANDRA TORRES	JULIO ROBERTO ORTIZ	JULIO ROBERTO ORTIZ
Empleo	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	SECRETARIO DE GOBIERNO	SECRETARIO DE GOBIERNO
Fecha:	20 de octubre de 2018	20 de octubre de 2018	20 de octubre de 2018
Firma			

EL PEÑÓN – CUNDINAMARCA
ALCALDIA MUNICIPAL
CASA DE LA CULTURA

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL PEÑÓN CUNDINAMARCA

NIT 899999460-4

CERTIFICA

Que la señora **ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ** identificada con C.C. No 1´040.745.457 de La Estrella Antioquia, suscribió con el municipio de El Peñón la siguiente Orden de prestación de servicios.

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE EL PEÑÓN CUNDINAMARCA
CONTRATISTA	ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ
OBJETO	Prestación de servicios independiente sin subordinación laboral bajo sus propios medios y responsabilidad, desarrollando actividades como instructor para la escuela de formación artística modalidad danza en el Municipio de El Peñón Cundinamarca
PLAZO	SIETE MESES
FECHA DE INICIO	DIEZ Y SEIS DE MAYO DE 2017
FECHA DE TERMINACIÓN	QUINCE DE DICIEMBRE DE 2017

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los once días (11) del mes de Enero de 2018

JULIO ROBERTO ORTIZ MURCIA

Secretario de gobierno

Certificado médico ocupacional

DR. RAÚL HERNANDO CASTILLO CRUZ
MÉDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES

CONSECUTIVO 1040745457

DR. RAÚL HERNANDO CASTILLO CRUZ

MEDICO LABORAL ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES

RESOLUCION PRESTACION DE SERVICION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 25-32076 DE 2016

CONCEPTO OCUPACIONAL

TIPO DE EXAMEN INGRESO X PERIODICO EGRESO FECHA DE REALIZACION DIA 4 MES 6 AÑO 2024

NOMBRES ANA MARIA APELLIDOS SANCHEZ MONTAÑEZ

DOCUMENTO CC N° 1.040.745.457 DE LA ESTRELLA EDAD 31 Años SEXO FEMENINA

CARGO A DESEMPEÑAR EDUCADORA AMBBIENTAL EMPRESA FUNDACION PROYECTO PRIMATES

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

(N: Normal/ A: Anormal)

	N	A
Audiometria		
Opto/ Visión/ Tam Vis		
Psicología		
Espirometría		

Examenes de Laboratorio	N	A	Descripción

Examenes de Laboratorio	N	A	Descripción

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE INGRESO

APTA PARA EL CARGO X SIN PATOLOGIA APARENTE CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LABOR

APTO CON RESTRICCION MOTIVO:

APLAZADO MOTIVO:

NO APTO PARA ESTE CARGO MOTIVO:

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR SI NO SE SUGIERE REUBICACION LABORAL TEMPORAL PERMANENTE

OTROS

PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS SI NO REINCORPORACION SIN RESTRICCION REINCORPORACION CON RESTRICCION PARA EL CARGO

RESULTADOS DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE EGRESO

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL SI NO X CUAL:

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS

- REMISION A EPS
- CONTINUAR MANEJO MEDICO
- REMISION A ARL
- SEGUIMIENTO DE CASO POR ARL
- CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL
- TAMIZAJE PROSTATICO
- ESQUEMA DE VACUNACIÓN (ADULTO)
- CONTROL AUDIOLÓGICO PERIÓDICO
- CONTROL ANUAL OPTOMETRICO
- CONTROL ODONTOLÓGICO PERIÓDICO

OCUPACIONALES

- USO DE EEP: X
- HIGIENE POSTURAL: X
- PAUSAS ACTIVAS C/45 min.: X
- DISTRIBUCION DE FUERZAS Y CARGAS: X

INGRESO A SVE

- SVE. ERGONÓMICO
- SVE. RUIDO
- SVE. BIOLÓGICO
- SVE. RADIACIÓN IONIZANTES
- SVE. PSICOLABORAL
- SVE. CARDIOVASCULAR - METABÓLICO

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

- INICIO DE ACTIVIDAD FISICA
- DEJAR DE FUMAR
- REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL
- CONTROL NUTRICIONAL Y DE PESO

OBSERVACIONES

AL EXAMEN DE INGRESO NO PRESENTA LIMITACIONES FÍSICAS NI PATOLÓGICAS QUE LE IMPIDAN REALIZAR SUS LABORES. PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL. PAUSAS ACTIVAS / HIGIENE VISUAL, AUDITIVA Y POSTURAL / UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL / ESTILOS DE VIDA SALUDABLE / NO EXCEDER LA JORNADA LABORAL. NO TRANSPORTE NI LEVANTAMIENTO DE CARGAS.

CONCEPTO DE APTITUD

APTA SIN RESTRICCION

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE DE ACUERDO A LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR, LA CUAL ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SU MANEJO ESTA REGULADO POR LAS RESOLUCIONES 2346 DE 2007: 1715 DE 2005 Y 1918 DE 1995 DEL MPS. EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES RESOLUCION 2346, Art. 4: "El médico debe respetar la reserva de la Historia Clínica Ocupacional y solo remitira al empleador el CERTIFICADO MEDICO..."

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Dr. Raul H. Castillo C.
Medico Cirujano
Esp. Salud Ocupacional
R.M. 2527/2010
Rx. 25-3207 16

DR. RAÚL HERNANDO CASTILLO CRUZ				NOMBRE DEL PACIENTE	ANA MARIA	SANCHEZ MONTAÑEZ
REGISTRO MEDICO N°	2527/2010	LICENCIA S.O.	25-3207/2016	CEDULA N°	1.040.745.457	LA ESTRELLA

Registro Único Tributario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14627995411

(415)7707212489984(8020) 000001462799541 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 0 7 4 5 4 5 7	6	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 0 7 4 5 4 5 7	2 0 1 1 1 1 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Estrella 3 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	MONTAÑEZ	ANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

41. Dirección principal: CL 9 3 50 BRR LAS PALMAS

42. Correo electrónico: anita_sanmon@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 7 6 3 9 8 5 6	

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
7 4 9 0	2 0 1 0 0 5 1 3	8 2 9 9	2 0 1 1 0 5 0 5		8 5 5 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 61. Fecha 2019 - 06 - 18

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-04-2024 09:18:58AM

Antecedentes Procuraduría

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 249134289

PIB
08:38:23
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 20 de junio del 2024

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) ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1040745457:

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.

Antecedentes Contraloría

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 miércoles 19 de junio de 2024, a las 09:22:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1040745457
Código de Verificación	1040745457240619092206

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Antecedentes Policía

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:23:58 AM horas del 19/06/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1040745457**
Apellidos y Nombres: **SANCHEZ MONTAÑEZ ANA MARIA**

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.

Antecedentes Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 20/06/2024 08:40:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1040745457 .**

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. **95119958** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

Consulta de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años de la policía nacional

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 08:44:47 horas del 20/06/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1040745457,**
Apellidos y Nombres **SANCHEZ MONTAÑEZ ANA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Ana María Sanchez Montañez**, con NIT **104074545-7** 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.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F6.P2.ABS	05/04/2023
	FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Versión 5	Página 1 de 1

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, actuando libre y voluntariamente, autorizo expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF, para que realice la recolección, , almacenamiento,, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

Leído lo anterior y al diligenciar este formato de autorización de tratamiento de datos personales informo que como titular **autorizo** de manera previa, explícita e inequívoca al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para realizar el tratamiento de mis datos personales entregados a la Entidad, dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales y las aquí contempladas, conforme con la Política de tratamiento de datos personales, política publicada en el portal web www.icbf.gov.co ; además, declaro como titular que antes de entregar los datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Se suscribe en la ciudad de Puerto Parra el día Diecisiete (17) de Junio de 2024.

Firma
Nombre Ana María Sánchez Montañez
Cédula 1.090.795.957

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Yo: Ana María Sánchez Montañez, de nacionalidad colombiana identificado(a) con CC x CE ____ No. 1.090.745.453 expedida en la ciudad de la Estrella (Ant)., suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como los procedimientos y formatos asociados a la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. Utilizar los repositorios de almacenamiento de información dispuestos por el ICBF.
3. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y establecidos en las políticas de la Entidad y entregar toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF, una vez haya suspensión o terminación del contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
4. Garantizar que la seguridad de la información, que se pone en mi conocimiento y custodia, se está ejerciendo sobre ella la debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de responsabilidad y cuidado que ponga a disposición el Instituto, de conformidad a lo dispuesto en la Política de Seguridad y privacidad de la Información, seguridad digital y continuidad de la Operación del ICBF.
5. Propender por la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de protección y custodia que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.
6. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna, que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
7. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
8. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en la web lt u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información entre otras políticas adoptadas en el ICBF y las condiciones de seguridad requeridas, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas necesarias para

otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.

9. Tengo conocimiento que el incumplimiento de las anteriores disposiciones y compromisos facultará al Supervisor del contrato para compulsar y dar traslado a las autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

Se suscribe en la ciudad de Puerto Parra, el día Diecisiete (17) de Junio de 2024

Firma
Nombre Ana María Sanchez Montañez
Cédula 1.090.395.453

PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Ana Maria Sanchez Montañez identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1.090.795.457 expedida en la Estrella (Ant) autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Puerto Parra, el día Diesisiete (17) de Junio de 2024.

Firma
Nombre Ana Maria Sanchez Montañez
Cédula 1.090.795.457

PRUEBA

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ identificado(a) con CC 1040745457 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-FLORIDABLANCA-TR2**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 días del mes de junio del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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:

ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.040.745.457**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Junio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ** identificado con **CC** No. **1040745457**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 12/06/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO **Clase de Riesgo:** 1

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401016259904.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de junio de 2024.

Cordialmente,

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