CONTRATO N°:	**CIT- MINSALUD No. 2690 – OPS – 015**
CONTRATANTE:	**CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT**
NIT:	**901.632.088 – 8**
CONTRATISTA:	**BALTAZAR MECHA FORASTERO**
IDENTIFICACIÓN:	**C.C. No. 11.796.075 De Quibdó-Choco**
CARGO / OBJETO:	**SABEDOR ANCESTRAL DE MEDICINA PROPIA DE LAS ORGANIZACIONES. (DELEGADO MESA DEL CHOCO)**
VALOR DEL CONTRATO:	**VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 20,000,000)**
FECHA DE INICIO:	**Veintiséis (26) de septiembre de 2025.**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**Treinta (30) de diciembre 2025.**

Entre el suscrito **ZARWAWIKO TORRES TORRES,** identificado con cédula de ciudadanía No. 77.191.574 de Valledupar, Cabildo Gobernador del Pueblo Arhuaco y Representante Legal de la **CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA –**, constituido legalmente mediante el Acta No. SINNUM del 3 de septiembre del 2022 de la asamblea General, inscrita en la cámara de comercio el 9 de septiembre del 2022 con el No. 00357075 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, identificado con NIT. 901.632.088-8**,** quien para los efectos legales del presente contrato se denominará **el CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **BALTAZAR MECHA FORASTERO,** persona mayor de edad, vecino de esta ciudad**,** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.796.075 expedida en el municipio de Quibdo-Choco, el 09 de septiembre del 1986, quien a nombre propio y para efectos del presente contrato se denominará **CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios, que se regulará por las cláusulas que a continuación se expresan, por la jurisdicción especial indígena Arhuaca y en lo general por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia. **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO:** Prestación de servicios como **SABEDOR ANCESTRAL DE MEDICINA PROPIA DE LAS ORGANIZACIONES. (DELEGADO MESA DEL CHOCO),** en el marco de la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN No MSPS-2690-2025, SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA - CIT, el cual tiene como objeto " Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en la formulación de un programa de cuidado integral de protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud, en el cumplimiento del acuerdo PND IT2 - 54, de acuerdo con la ruta concertada con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación MPC". **CLÁUSULA SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un período desde el 26 de septiembre del 2025 hasta el 30 de diciembre del 2025. **CLÁUSULA**

Powered by CamScanner

TERCERA - VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del contrato será por la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000)** que se desembolsarán en cuatro pagos iguales, por un valor de **CINCO MILLONES DE PESOS ($5,000,000) C/U**, que se realizará conforme el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL realice los correspondientes desembolsos, descritos en el convenio, que hace parte integral del presente contrato, distribuidos en la siguientes fechas: **Un primer pago:** del 26 al 30 de septiembre, contra entrega y asistencia a la **Actividad 1. Realizar el proceso de "WANIKUNGWA REKUMUSESI GA'KUNAMU ZOWNU UNKIGAWAMU,_Ceremonia de registro espiritual y físico de los delegados de las comunidades.** Corresponde a la etapa inicial del proceso. Es aquí donde se hace la habilitación espiritual y se ordena el pensamiento, la acción y la palabra para lograr los objetivos trazados. Es el reconocimiento por parte de los padres y madres espirituales a partir del registro o siembra espiritual de la semilla que dará frutos para todos los Pueblos Indígenas de Colombia. Corresponde a un ejercicio general para todo el equipo, toda vez que es aquí donde se fundamenta el ejercicio de la sabiduría ancestral y se sustenta el desarrollo de la cultura. Pues al tratarse de un tema que hace parte de nuestra esencia como pueblos indígenas, debemos actuar conforme al mandato de origen en cumplimiento de nuestra misión sagrada para el sostenimiento del orden ancestral. Anexar fotografías de la actividad **Un segundo pago:** 1 al 31 de octubre, **Un tercer pago:** 1 al 30 de noviembre, **Un cuarto pago:** 1 al 30 de diciembre, con la presentación de la correspondiente documentación: a) El presente contrato perfeccionado, b) cuenta de cobro, c) fotocopia de la cédula de ciudadanía, d) RUT actualizado, e) certificado de cuenta bancaria, f) pago y planilla de aportes de seguridad social, g) Informe de cumplimiento de funciones establecidas en la cláusula Quinta en el acápite de obligaciones específicas y a los entregables sujetos al plan de trabajo enmarcado en el convenio suscrito entre el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y la CIT, debidamente avalado y firmado por el supervisor o coordinador del proyecto. y demás documentos requeridos por el área contable. **PARÁGRAFO PRIMERO:** los pagos serán consignados en la cuenta de ahorros de acuerdo a la certificación bancaria suministrada por el CONTRATISTA, los pagos serán realizados conforme se tengan los desembolsos por parte de La MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en la cuenta bancaria de la Confederación Indígena Tayrona dispuesta para el manejo del convenio por parte del CONTRATANTE. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cada uno de los pagos al CONTRATISTA por parte del CONTRATANTE estarán sujetos al cumplimiento de las obligaciones estipuladas en la cláusula quinta y al plan de trabajo y cronograma y no a la interpretación del tiempo. **PARÁGRAFO TERCERO:** El valor referenciado en el presente artículo incluye los gastos de desplazamiento, alimentación, alojamiento y demás en los que el contratista deba incurrir para el desarrollo de las obligaciones asignadas, salvo aquellos gastos que

Powered by CamScanner

estén contemplados en el presupuesto del convenio para el desplazamiento a desarrollar las actividades en el territorio. **CLÁUSULA CUARTA - PRÓRROGA:** vencido el plazo establecido para la ejecución del presente contrato de prestación de servicios, el **CONTRATANTE** podrá ampliar el plazo de vencimiento, para lo cual se suscribirá un otro sí o adición al presente contrato que deberá ser suscrita por las partes, documento que será parte integral del presente contrato, contrarío sensu, el contrato se termina con el vencimiento del plazo, no se autoriza la prórroga automática. Las modificaciones estarán sujetas a las condiciones contractuales que se determinen en el CONVENIO DE ASOCIACIÓN No MSPS-2690-2025,suscrito entre MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT **CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** el CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio y en especial las siguientes: **OBLIGACIONES ESPECIFICAS**: **1.** Orientar el proceso de diseño de lineamientos para estructurar el programa de cuidado, protección y salvaguarda de la sabiduría ancestral en salud con base en los principios del cuidado del Territorio y su relacionamiento con la salud y el buen vivir de los Pueblos Indígenas. **2.** Compartir con los mamos Arhuaco y koguis de la Sierra Nevada el principio mayor de cuido y protección de las distintas formas de cuidar la vida desde un contexto integral. **3.** Aportar ideas con base en el fundamento cultural y espiritual para el cuidado, protección y salvaguarda de la sabiduría milenaria en salud. **4** desarrollar un dialogo de saberes con sabios y sabias de las organizaciones para la definición de la estructura de la sabiduría ancestral en salud desde la Ley de Origen de los pueblos indígenas y su situación actual, identificando las debilidades y fortalezas, así como los mecanismos y estrategias para el desarrollo, cuidado y protección de la sabiduría ancestral en salud desde el fortalecimiento y recuperación de la identidad cultural de los Pueblos Indígenas de Colombia. **5.** Orientar sobre la forma como se deberá coordinar y articular procesos en el marco de una acción dialogante y armoniosa con los otros sistemas de conocimientos en salud para lograr objetivos comunes de cuidar la vida. 6. Aportar insumos a partir de los espacios territoriales que alimenten el documento producto marco sobre lineamiento para el cuidado protección y salvaguarda de la sabiduría ancestral en salud del pueblo indígena de Colombia. **7**. Asistir y participar en dos eventos territoriales en el territorio ancestral, espiritual y cultural del Pueblo Arhuaco en la Sierra Nevada de Santa Marta **8.** Atender las orientaciones dadas por el Coordinador General con sujeción en el presente convenio. **OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con las directrices, orientaciones y mandatos emitidos por las autoridades tradicionales de la Confederación Indígena Tayrona – CIT, especialmente por la Directiva General del Pueblo Arhuaco **2.** Atender las instrucciones y requerimientos del supervisor del contrato o de quien delegue funciones de control y seguimiento por parte de la CIT.

Powered by CamScanner

3. Informar oportunamente cualquier anomalía, dificultad, presión externa, amenaza o situación que pueda poner en riesgo la adecuada ejecución del convenio, y proponer soluciones viables. **4.** Cumplir con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral durante toda la vigencia del contrato, incluyendo salud, pensión y riesgos

laborales, y presentar los respectivos comprobantes. **5.** Mantener absoluta confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso durante la ejecución del contrato y no utilizarla para beneficio personal o de terceros, ni divulgarla sin autorización expresa de la CIT. **6.** Respetar las normas propias del pueblo Arhuaco y los principios espirituales, políticos y culturales de los pueblos de la Sierra Nevada de Santa Marta. **7.** Organizar y conservar adecuadamente la documentación física y digital derivada del cumplimiento del contrato, conforme a los lineamientos de gestión documental de la Ley 594 de 2000. **8.** Obrar con buena fe, diligencia, transparencia y compromiso durante toda la ejecución del contrato, contribuyendo activamente al cumplimiento de los fines misionales del convenio. **9.** Notificar de inmediato al supervisor del contrato en caso de cualquier incumplimiento de la prestación de los servicios. **10.** Devolver toda la documentación e informes realizados, materiales y equipos proporcionados por la CIT al finalizar el convenio. **11.** Las demás actividades inherentes a la ejecución del contrato y las que la organización CIT representada por la Directiva General requiera. **CLÁUSULA SEXTA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** Son obligaciones del contratante las siguientes: **1)** Suministrar la información que previamente requiera **EL CONTRATISTA** en relación con el objeto del presente contrato. **2)** Hacer entrega al **CONTRATISTA** de los bienes muebles, equipos e insumos necesarios para desarrollar las actividades propias del presente contrato. **3)** Realizar la inducción al **CONTRATISTA** de la estructura, políticas y procedimientos de la Organización. **4)** Prestarle toda la colaboración que solicite **EL CONTRATISTA** para darle cumplimiento al contrato, facilitando todos los recursos e implementos que este requiera. **5)** Garantizar el pago oportuno de los honorarios, deduciendo los valores de los impuestos a que haya lugar de conformidad con lo decretado por la autoridad competente. **6)** Exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato. **7)** Efectuar o delegar la supervisión y seguimiento del presente contrato. **8)** Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA-SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** La supervisión del presente contrato la realizará la Directiva General del Pueblo Arhuaco en cabeza del Cabildo Gobernador o la persona quien la misma haya designado para tal efecto, quien supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con el **CONTRATISTA** y efectuar por

Powered by CamScanner

parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, se requerirá del visto bueno del supervisor del contrato para la realización de cada uno de los pagos al contratista, **CLÁUSULA OCTAVA-EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** queda plenamente establecido y estipulado que el presente contrato no genera relación laboral entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA-INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA–CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder, ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA-TERMINACIÓN Y/O MODIFICACIÓN:** El presente Contrato podrá modificarse y/o darse por terminado, en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo de las partes, b) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA,** c) Por vencimiento de su plazo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Valledupar (Cesar) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en: Casa Indígena Carrera 9 No. 3-69 – Valledupar (Cesar), Oficinas de la Confederación Indígena Tayrona. Y el CONTRATISTA: CR 9 15-33, correo electrónico: emberabalta@gmail.com y teléfono: 3128679674. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las partes acuerdan que por ser la Confederación Indígena Tayrona – CIT una entidad Privada sin ánimo de lucro del Pueblo Indígena Arhuaco y teniendo en cuenta los usos y costumbres y la jurisdicción especial indígena arhuaca, cualquier diferencia, controversia que se genere en la ejecución del presente contrato, el CONTRATRATANTE y el CONTRATISTA buscaran un arreglo directo, En consecuencia, si surgiere alguna diferencia, cualquiera de las partes notificará a la otra la existencia de dicha diferencia y una etapa de arreglo directo surgirá a los (10)días hábiles contados desde el día siguiente a la respectiva notificación, Esta etapa de arreglo directo culminará a los treinta (30) días siguientes a la fecha de su comienzo. Si agotada la etapa de Arreglo Directo, las partes no llegan a un acuerdo sobre la ejecución, interpretación o alcance de la diferencia o controversia, las partes acudirán a la jurisdicción ordinaria, además el presente

Powered by CamScanner

contrato se rige por sus estipulaciones y por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la Ley aplicable al caso. Tratándose de miembros del pueblo Indígena Arhuaco y en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA, deberá dirimirse el caso y aplicarse el tratamiento y las medidas correctivas que convengan de acuerdo con la jurisdicción especial indígena arhuaca. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: IMPUESTOS:** Las partes declaran que, en momento mismo de ser efectuado el pago del **CONTRATANTE** al CONTRATISTA, por los conceptos derivados de la ejecución del presente contrato, el **CONTRATISTA** se sujetará la retención en la fuente que el **CONTRATANTE** como agente retenedor deba efectuar sobre la base, valores y porcentajes establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, cuando haya lugar al mismo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES - EL CONTRATISTA** se compromete a realizar la afiliación y aportes a Riesgos Laborales (ARL), y a seguridad social haciendo llegar a la CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT, copia de la afiliación, y los pagos realizados durante la vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA-CLÁUSULA PENAL:** En caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato se dará aviso al Cabildo Gobernador, con quien deberá dirimir y aplicar el tratamiento y/o las medidas correctivas que convengan al caso, del mismo modo habrá lugar al pago del 20% del valor del presente contrato a manera de indemnización a cualquiera de las partes que se vea perjudicada por el incumplimiento de la otra parte. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. CONFINDENCIALIDAD DEL MANEJO DE INFORMACIÓN: PROHIBICIONES DE LA PARTE RECEPTORA:** Se obliga a guardar absoluta reserva, y se abstiene de difundir, publicar, transmitir, enajenar, ceder, promulgar, transferir cualquier tipo de información que sea propiedad del **CONTRATISTA** y acepta que de conformidad a las disposiciones, y siguiendo los procedimientos establecidos en las políticas y procedimientos de Protección de datos Personales, no divulgar directa, indirecta, próxima a remotamente, ni a través de ninguna otra persona o de sus subalternos o funcionarios, asesores o cualquier persona relacionada con ella, la **información confidencial** perteneciente confederación Indígena Tayrona – CIT, así como también a no utilizar dicha información en beneficio propio ni de terceros. **PARÁGRAFO PRIMERO: Definición de información confidencial:** se entiende como **Información Confidencial**, para los efectos del presente contrato: **1).** La información que no sea pública y sea conocida por la **parte receptora** con ocasión del proyecto de inversión investigación y/o extensión. **2)** Cualquier información societaria, técnica, jurídica, financiera, comercial, de mercado, estratégica, de productos, nuevas tecnologías, patentes, modelos de utilidad, diseños industriales, modelos de negocios y/o cualquier otra relacionada con lograr tales fines, y/o cualquier

Powered by CamScanner

otro ente relacionado con la estructura organizacional, bien sea que la misma sea escrita, oral, visual, o en cualquier forma tangible o no, incluidos los mensajes de datos (en la forma definida en la ley), de la cual, la **parte receptora** tenga conocimiento o a la que tenga acceso por cualquier medio o circunstancia en virtud de las reuniones sostenidas y/o documentos suministrados. **3).** La que corresponda o deba considerarse como tal para garantizar el derecho constitucional a la intimidad, la honra y el buen nombre de las personas y deba guardarse la debida diligencia en su discreción y manejo en el desempeño de sus funciones. **PARÁGRAFO SEGUNDO. ORIGEN DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL:** provendrá de documentos suministrados en el desarrollo del presente contrato y que son inherentes a las creaciones del intelecto, a la naturaleza, medios, formas de distribución, comercialización de productos o de prestación de servicios, transmitida verbal, visual o materialmente, por escrito en los documentos, medios electrónicos, discos ópticos, microfilmes, películas, e-mail u otros elementos similares suministrados de manera tangible o intangible, independiente de su fuente o soporte y sin que requiera advertir su carácter confidencial. **PARÁGRAFO TERCERO: Obligaciones de la parte receptora:** Se considerará como **parte receptora** de la **información confidencial** a la persona que recibe la información, o que tenga acceso a ella. La parte receptora se obliga a: 1) Mantener la **información confidencial** segura, usarla solamente para los propósitos relacionados con él, en caso de ser solicitada, devolverla toda (incluyendo copias de esta) en el momento en que ya no requiera hacer uso de la misma o cuando termine la relación, caso en el cual, deberá entregar dicha información antes de la terminación de la vinculación. **2)** Proteger la **información confidencial**, sea verbal, escrita, visual, tangible, intangible o que por cualquier otro medio reciba, siendo legitima poseedora de la misma la confederación**,** restringiendo su uso exclusivamente a las personas que tengan absoluta necesidad de conocerla. **3).** Abstenerse de publicar la **información confidencial** que conozca, reciba o intercambie con ocasión de las reuniones sostenidas. **4).** Usar la **información confidencial** que se le entregue, únicamente para los efectos señalados al momento de la entrega de dicha información. **5).** Mantener la **información confidencial** en reserva hasta tanto adquiera el carácter de pública. **6)** Responder por el mal uso que le den sus representantes a la **información confidencial. 7)** Guardar la reserva de la **información confidencial** como mínimo, con el mismo cuidado con la que protege la **información confidencial. 8).** La **parte receptora** se obliga a no transmitir, comunicar revelar o de cualquier otra forma divulgar total o parcialmente, pública o privadamente, la **información confidencial** sin el previo consentimiento por escrito por parte CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT**. PARÁGRAFO CUARTO:** Cualquier divulgación autorizada de la **información confidencial** a terceras personas estará sujeta a las mismas obligaciones de confidencialidad

Powered by CamScanner

derivadas del presente **contrato** y la **parte receptora** deberá Informar estas restricciones incluyendo la identificación de la información como confidencial. **CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente contrato en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los veintiséis (26) días del mes de septiembre del año 2025, en la ciudad de Valledupar (Cesar).

CONTRATANTE	**CONTRATISTA**
ZARWAWIKO TORRES TORRES. **CC. No. 77.191.574 de Valledupar** **Representante legal de la CIT Cabildo Gobernador del Pueblo Arhuaco**	**BALTAZAR MECHA FORASTERO** **C.C. No. 11.796.075 de Quibdó-Choco**

Proyecto: Tatiana O
Reviso: Gina R.

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

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*
MECHA	FORASTERO	BALTAZAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 11796075	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 05 AÑO 1967

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA CARRERA 9° N° 15-33, BARRIO NICOLAS MEDRANO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 00000 EMAIL emberabalta@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	07	AÑO	1999

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*	
POSTGRADO	6	X		DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION	06	2017	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION	07	2015	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN GOBIERNO Y POLITICAS PUBLICAS	12	2014	
PREGRADO	10	X		ANTROPOLOGIA	11	2014	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES	02	2009	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN TEOLOGIA	07	2007	

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:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*

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*

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 ORGANIZACIÓN GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL CHOCO-AUTORIDAD TRADICIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 146670322	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2023	*Día*	29	*Mes*	02	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER POLITICO	*DEPENDENCIA* AREA DE LA SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 26 OESTE 10 -16 Barrio Alameda Reyes					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL PARA LA ADMINISTRACION EDUCATAVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3117492122	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PEDAGOGICO	*DEPENDENCIA* AREA PEDAGOGICA					*DIRECCIÓN* - CALLE 26 N°10-16 Barrio a la meda reyes					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Organización Indígena Nacional ONIC	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 03 *Año* 2022	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 06 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEL PROYECTO	*DEPENDENCIA* ACCIONES OPERATIVAS DE SALUD	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DEL CHOCO DIEGO LUIS CORDOBA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 4726565	*FECHA DE INGRESO* *Día* 26 *Mes* 04 *Año* 2010	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 12 *Año* 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE EDUCACION	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNICLARETIANA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3146814251	*FECHA DE INGRESO* *Día* 05 *Mes* 06 *Año* 2012	*FECHA DE RETIRO* *Día* 15 *Mes* 12 *Año* 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR Y DOCENTE DIPLOMAD	*DEPENDENCIA* ACADEMICA EXTENSION	*DIRECCIÓN* - CALLE 20 NUMERO 7-20

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASDES - DIOCESIS DE QUIBDO	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 02 *Año* 2010	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 07 *Año* 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR TECNICO	*DEPENDENCIA* ASESOR TECNICO	*DIRECCIÓN* CARRERA - CARRERA 1 NUMERO 26-91

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CHOCO OREWA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 17 *Mes* 01 *Año* 1989	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 12 *Año* 2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR EDUCATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - EDUCATIVA	*DIRECCIÓN* - BARRIO CABI, SECTOR TAMBO INDIGENA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIOCESIS DE ITSMINA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* ISTMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3135524638	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2007	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EDUCATIVO	*DEPENDENCIA* SECCION DE APOYO EDUCATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 8 - carrea 8 N° 20 A-01 BARRIO EL COMERCIO						

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*					

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	6	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	23	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 12 de septiembre de 2025

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

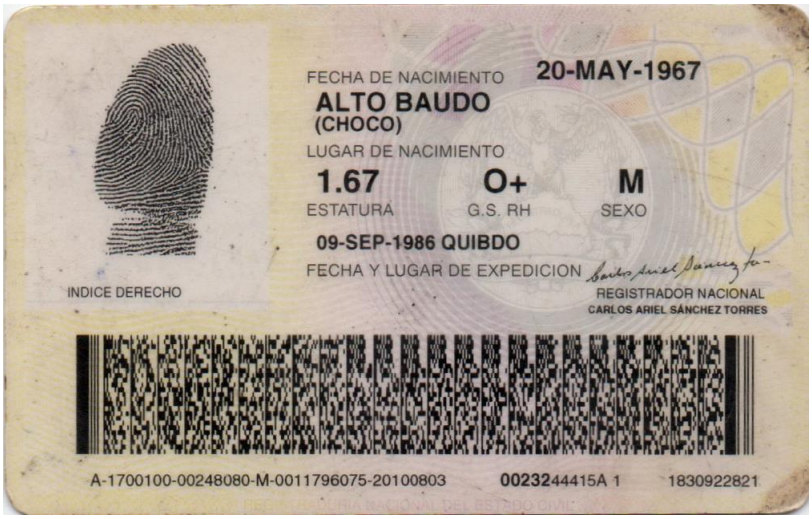


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.796.075
MECHA FORASTERO
APELLIDOS
BALTAZAR
NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1967
ALTO BAUDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

09-SEP-1986 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00248080-M-0011796075-20100803 0023244415A 1 1830922821

UNIVERSIDAD SANTANDER

Institución de Educación Superior Registrada Oficialmente ante la Secretaría de Innovación, Ciencia y Tecnología, con Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios según Acuerdo No. ESD20131401 de fecha 30 de Enero de 2013
Clave Centro de Trabajo: 14PSU0279Z



Universidad Santander
INCORPORADO
Doctorado en Ciencias de la Educación
Acuerdo - ESD20131401
30 de Enero del 2013
S.E.J.

Otorga a:

BALTAZAR

MECHA FORASTERO

El grado de

Doctor
en Ciencias de la Educación

En atención a que demostró tener hechos y aprobados los estudios correspondientes al plan y programa académicos conforme a la legislación vigente.

Se expidió en Zapopan Jalisco a los dos días de Junio de dos mil diecisiete

Enrique Javier Navarro Flores
Director

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
DIEGO LUIS CÓRDOBA
Quibdó - Chocó

En atención a que:

BALTAZAR MECHA FORASTERO

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 11.796.075 DE QUIBDÓ

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

MAGÍSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 17 de julio de 2015

Libro de Registros No. 42 **Folio No.** 256

RECTOR | VICERRECTORÍA DE DOCENCIA | SECRETARIO GENERAL | DECANO DE LA FACULTAD

UNIVERSIDAD EAFIT
Abierta al mundo

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 75 DE JUNIO 28 DE 1960 DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

En atención a que

BALTAZAR MECHA FORASTERO

Con cédula de ciudadanía 11796075

Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos
por los estatutos universitarios, le confiere el título de

MAGÍSTER EN GOBIERNO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Para constancia se firma en Medellín el día 17 de diciembre del año 2014 y se refrenda con el sello respectivo

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

Registro: Libro 3 Folio 1448 Número 18424

47119

THOMAS GREG & SONS.

Scanned by CamScanner

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 de 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Baltazar Mecha Forastero

Cédula de Ciudadanía Número 11.796.075 expedida en Quibdó
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Antropólogo

Código SNIES 52759. Resolución 3304 de 14 de marzo 2014.

Para constancia se firma en Quibdó, el día 01 de noviembre de 2014
y se refrenda con las siguientes firmas.

P. José Agustín Monroy Palacio
Rector

Daniza Leonela Hinestroza Jiménez
Secretaria General

Registrado en el libro 1, folio 121, registro 121. El día 01 de noviembre de 2014.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

Personería Jurídica según Resolución No. 17701 de 1984 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

BALTAZAR MECHA FORASTERO

Cédula de Ciudadanía Número 11.796.075 expedida en Quibdó
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Servicios Sociales

Para constancia se firma en Medellín, 6 de febrero de 2009
y se refrenda con las siguientes firmas

RECTORÍA

Padre José Wilmar Sánchez Carmona
Rector General

SECRETARÍA GENERAL

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Fundación Universitaria Luis Amigó
Libro 3-A Folio 0329 Registro 19504
Fecha: 6 de febrero de 2009

DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÉMICO

Registro Académico

Scanned by CamScanner

República de Colombia

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

Personería Jurídica Resolución No. 17701 de 1984 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Baltázar Mecha Forastero

Cédula de Ciudadanía No. 11.796.075 expedida en Quibdó
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de

Licenciado en Teología

Para constancia se firma en Medellín, 19 de julio de 2007
y se refrenda con las siguientes firmas

RECTORÍA

Fray Marino Martínez Pérez
Rector General

SECRETARÍA GENERAL

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Fundación Universitaria Luis Amigó
Libro 15-P Folio 0257 Registro 17024
Fecha: 19 de julio de 2007

Registro Académico

DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÉMICO

Scanned by CamScanner

Cabildo Mayor

Asociación de Cabildos y Autoridades Indígenas del Resguardo de Catru, Dubaza y Ankoso

Resolución No 0122 de 20 de Septiembre de 2006 Expedido por la Dirección de Étnias del Ministerio del Interior y De Justicia

Nit. 900076135 D.V. 7

Unidad, Territorio, Cultura y Autonomía

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES INDÍGENAS DEL RESGUARDO DE CATRU, DUBAZA Y ANKOSO

CERTIFICA:

Que, el señor: BALTAZAR MECHA FORASTERO identificada con cédula de ciudadanía número 11´796.075 de Quibdó, pertenece al resguardo de los Ríos Catrú, Dubaza y Ankoso, del municipio de Alto Baudó; Es reconocido como experto y sabio, quien es conocedor de salud propia e integral, cuenta con más de 10 años en conocimiento de salud propia y ancestral.

El presente certificado se expide a los 28 días del mes de octubre del año 2025.

Edgar Elia Mecha Forastero
Representante Legal de Cabildo Mayor

Resguardo Indígena de Catru – Dubaza y Ankoso Municipio del Alto Baudo

TEL. (094)-6707154 -Celular: 3103473045 – 3136097905

Correo electrónico – Asocabildomayor@hotmail.com

Oficina de Recepcion B/ Medrano No. 17-73-Quibdo-chocó

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA- CIT, EN USO DE LAS FACULTADES CONVENCIONALES, CONSTITUCIONALES, LEGALES Y LA CONFERIDA POR LA LEY DE ORIGEN, AFIANZADOS EN LOS USOS Y COSTUMBRES DEL PUEBLO ARHUACO, Y DE ACUERDO CON EL CONVENIO 169 DE LA OIT, LOS ARTÍCULOS 7, 70, 246 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA DE 1991, LEY 89 DE 1890 Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES.

CERTIFICA QUE:

BALTAZAR MECHA FORASTERO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 11.796.075 de Quibdó – Chocó, cumple con los requisitos para el cargo de "Sabedor ancestral de medicina propia - delegado de la MESA CHOCO, en el marco del convenio 2690 de 2025 suscrito entre la confederación indígena Tayrona CIT y el Ministerio de salud y Protección Social – MSPS, toda vez que está habilitado desde el orden tradicional y espiritual para el ejercicio y practica de los conocimientos en salud propia y tiene experiencia de 10 años en el ejercicio de prácticas de los conocimientos en salud desde la sabiduría ancestral.

Esta certificación se expide para ser anexada al contrato como ***"Sabedor ancestral de medicina propia - delegado de Mesa Chocó"*** en el marco del convenio 2690 de 2025 suscrito entre la confederación indígena Tayrona CIT y el Ministerio de salud y Protección Social – MSPS.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Valledupar a los (20) días del mes de septiembre del 2025 y tiene una validez hasta el 31 de diciembre del 2025.

Atentamente,



ZARWAWIKO TORRES TORRES
Cabildo Gobernador del Pueblo Arhuaco.
Representante Legal de la Confederación Indígena Tayrona – CIT.