CUENTA DE COBRO

CORPORACIÓN INNMEDIATECH
NIT. 901014458-9

DEBE A:
XIMENA MORA FIGUEROA
Identificada con C.c. No. 1085317189 expedida en Pasto Nariño

LA SUMA DE:
TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,00) M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Tercer pago convenido en el Contrato de Prestación de Servicios No. CA-001-2025-02-2025, cuyo objeto es "Prestar sus servicios como ASISTENTE ADMINISTRATIVO", en el marco del Convenio de Asociación No. CA-001-2025 suscrito con La Alcaldía de Los Andes (Nar) que tiene por objeto "AUNAR ESFUERZOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS ENTRE EL MUNICIPIO DE LOS ANDES (N) Y LA CORPORACIÓN INNMEDIA TECH PARA DEARROLLAR EL PROYECTO: "ESPACIO ARTESANO PARA EL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE LOS ANDES", EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. GN4102-2024", correspondiente al pago final del contrato.

San Juan de Pasto, JULIO de 2025.

Atentamente,

XIMENA MORA FIGUEROA
C.C.1085317189 Pasto (N)

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE CORPORACIÓN INNMEDIA TECH Y XIMENA MORA FIGUEROA

La **CORPORACIÓN INNMEDIA TECH**, identificada con NIT 901014458-9 y con domicilio en la ciudad de Pasto, Nariño, representada legalmente por el señor **MARIANO ANDRES SANTACRUZ SANTACRUZ**, mayor de edad y portador de la cédula de ciudadanía No. 98.400.463, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, y la señora **XIMENA MORA FIGUEROA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1085317189, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, celebran el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** en el marco de la ejecución del Convenio de Asociación No. CA-001-2025 suscrito con La Alcaldía de Los Andes (Nar) que tiene por objeto "AUNAR ESFUERZOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS ENTRE EL MUNICIPIO DE LOS ANDES (N) Y LA CORPORACIÓN INNMEDIA TECH PARA DEARROLLAR EL PROYECTO: "ESPACIO ARTESANO PARA EL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE LOS ANDES", EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. GN4102-2024"; y se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO:** Prestar sus servicios como ASISTENTE ADMINISTRATIVO, desarrollando las siguientes actividades: 1. Apoyar la gestión administrativa y documental del proyecto.2. Apoyar en la organización de soportes de ejecución. 3. Gestionar cotizaciones y adquisición de materiales requeridos. 4. Elaborar y actualizar reportes administrativos y financieros. 5.Brindar apoyo en la logística de reuniones y actividades del proyecto. **SEGUNDA. - VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor total del contrato es de NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($9.600.000,00) M/CTE, como parte de los aportes de la Corporación, el cual será pagado de la siguiente manera: a) Un primer pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,00) M/CTE al cumplir el primer mes de sus servicios; b) Un segundo pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,00) M/CTE al cumplir el segundo mes de sus servicios; c) Un tercer y último pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,00) M/CTE a la finalización del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Cada pago estará condicionado a la entrega y aprobación a satisfacción de los productos generados en cumplimiento de las actividades contractuales. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. Los pagos se realizarán de acuerdo con la disponibilidad de recursos en virtud de los desembolsos que a su vez realice la Alcaldía de Los Andes (N). **TERCERA. - DURACIÓN O PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de tres (3) meses contados a partir de la firma. Este periodo podrá ser prorrogado mediante acuerdo mutuo entre las partes, el cual deberá formalizarse por escrito antes de la finalización del plazo estipulado originalmente. **CUARTA. - OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. 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, además se compromete a afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones de conformidad con lo establecido en el art.15 de le ley 100 de 1993**. QUINTA. - SUPERVISIÓN:** EL CONTRATANTE realizará la supervisión del contrato por intermedio del representante legal de la corporación, su delegado, o la persona que ejerza funciones equivalentes. Dicho supervisor deberá cumplir con las disposiciones establecidas en el presente contrato. **SEXTA. - TERMINACIÓN:** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **SÉPTIMA. - INDEPENDENCIA**: El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **OCTAVA. - CESIÓN**: El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **NOVENA. - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Pasto. **DÉCIMA. - ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD ENTRE LAS PARTES**: La información que manejen las partes, de igual forma los acuerdos u otros elementos que sean considerados por EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA como confidencial o restringidos al público en general deberá de mantenerse en el estricto secreto con el fin de que exista entre las partes un proceso de confianza suficiente para la ejecución de este contrato. En caso de que alguna de las partes no cumpla con este

acuerdo de confidencialidad podrá dar por terminado este convenio y podrá proceder a las acciones civiles, jurídicas o penales correspondientes de acuerdo a la gravedad del caso. **PARÁGRAFO PRIMERO. EXCEPCIONES DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**: Se exceptúa dentro de este acuerdo de confidencialidad aquellos elementos que las partes en mutuo acuerdo consideren que pueden volverse públicas y que a su vez se puedan utilizar para los fines que se acuerden entre ellos, quedando por escrito o con la presentación de 2 testigos en caso de ser verbal dicho arreglo. **DÉCIMA PRIMERA.- DERECHOS DERIVADOS DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL**: Los derechos patrimoniales de autor, así como los derivados de la propiedad industrial tales como marcas, licencias o patentes por invención, modelos de utilidad o diseño industrial, secreto empresarial, diseño del sitio web, contenido etc., a que haya lugar y que surjan con ocasión a la ejecución del presente contrato, corresponderá en su totalidad al CONTRATANTE, de conformidad con el artículo 20 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 10 de la Decisión Andina 351 de 1997 y 486 de 2000. Las marcas, licencias o patentes por invención, modelos de utilidad o diseño industrial y demás formas de propiedad industrial, a que haya lugar serán solicitadas a favor del CONTRATANTE. **PARÁGRAFO PRIMERO**. Serán de propiedad del CONTRATANTE los productos en general, grabaciones, memorias, fotografías, informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita del CONTRATANTE.

Las partes suscriben el presente documento a veintidós (22) de abril de dos mil veinticinco (2025).

MARIANO ANDRES SANTACRUZ SANTACRUZ
C.C. 98.400.463
CONTRATANTE

XIMENA MORA FIGUEROA
C.C. 1085317189
CONTRATISTA

Documentos anexos:
- Cédula de ciudadanía
- RUT



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.085.317.189
MORA FIGUEROA
APELLIDOS
XIMENA
NOMBRES

Ximena Mora F
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1994
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
07-DIC-2012 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-2300100-01296621-F-1085317189-20220510 0079242656A 1 9919200803

Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141133980658

(415)7707212489984(8020) 000014113398065 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 3 1 7 1 8 9	5	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

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 8 5 3 1 7 1 8 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORA	FIGUEROA	XIMENA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 E 16 A 76 BRR LORENZO

42. Correo electrónico xilomenamorafigueroa@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 4 3 8 7 5 0 9	

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 2 2 0	2 0 2 1 0 8 3 1	8 2 9 9	2 0 2 2 0 8 0 1					

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORA FIGUEROA XIMENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1085317189	XIMENA MORA FIGUEROA	Carrera 6E 16A-76	3014387509	ximef9404@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	10/07/2025	88121868	$367.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	148.300	0		0		0	0	0	0	148.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	189.800	0	0	0	0	0	0		189.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	28.900				28.900	0	0	28.900			289	28.900	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	148.300	148.300
Pensión	1	189.800	189.800
Riesgos Laborales	1	28.900	28.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	367.000	367.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1085317189	XIMENA MORA FIGUEROA		Carrera 6E 16A-76	3014387509	ximef9404@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	10/07/2025	88121868	$367.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1085317189	MORA FIGUEROA XIMENA	59	0			N	X																230201	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS037	1.186.250	148.300	14-25	1.186.250	3	28.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

InnMedia Tech Corp.	**CORPORACION INNMEDIA TEC** **NIT. 901.014.458-9**	**COMPROBANTE DE EGRESO**	
		No.	**LOS_ANDES21**
		Por valor de:	**$ 3.200.000**
CIUDAD Y FECHA	PASTO, 21 DE JULIO DE 2025		
PAGADO A:	XIMENA MORA FIGUEROA		
POR CONCEPTO DE: Tercer pago convenido en el Contrato de Prestación de Servicios No. CA-001-2025-02-2025, cuyo objeto es "Prestar sus servicios como ASISTENTE ADMINISTRATIVO", en el marco del Convenio de Asociación No. CA-001-2025 suscrito con La Alcaldía de Los Andes (Nar) que tiene por objeto "AUNAR ESFUERZOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS ENTRE EL MUNICIPIO DE LOS ANDES (N) Y LA CORPORACIÓN INNMEDIA TECH PARA DEARROLLAR EL PROYECTO: "ESPACIO ARTESANO PARA EL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE LOS ANDES", EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. GN4102-2024", correspondiente al pago final del contrato. Este valor corresponde a los aportes por parte de la Corporación.			
VALOR PAGO	$ 3.200.000		
LA SUMA EN LETRAS:	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,00) M/CTE		
RETENCION 0%	N/A		
NETO A PAGAR	$ 3.200.000	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000,00) M/CTE	
ELABORADO:	**APROBADO**	**CONTABILIZADO**	**FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO** **C.c. No. 1085317189**

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*
Mora	Figueroa	Ximena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1085317189

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 04 MES 12 AÑO 1994

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NARIÑO

MUNICIPIO: PASTO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: NARIÑO

MUNICIPIO: PASTO

TELÉFONO: 3014387509 EMAIL: ximef9404@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	2011

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	10	X		PSICOLOGIA	11	2022	269907

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
Universidad Cesmag	EDUCACIÓN INFORMAL		X		XI Congreso Nacional y VIII Congreso Internacional de Psicología	11	2017
Convención internacional de psicología en el sur 2021	EDUCACIÓN INFORMAL	24	X		Convención internacional de Psicología en el Sur	11	2018
Universidad Cesmag	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		14 Congreso Nacional y 11 Congreso internacional en Psicología Clínica	11	2020
Colegio Colombiano de Psicólogos	EDUCACIÓN INFORMAL	132	X		Entrenamiento clínico para el manejo de trastornos psicológicos desde un enfoque cognitivo conductual basado en la evidencia	09	2022
Universidad Cesmag	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Diplomado en investigación en Psicología	06	2023
Instituto Departamental de Salud de Nariño	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Abordaje integral en salud a víctimas de violencia sexual	07	2023
Universidad Mariana	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Evaluación interdisciplinaria de Personas Mayores	10	2023

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6027235428	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* AREA DE LA SALUD MENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 15 28 41 Plazuela de Bombona						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRANSIPIALES S.A.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6027202637	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	18	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 15 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION INNMEDIA TECH			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3015275747	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*	29	*Mes*	02	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL Y TALLERISTA	*DEPENDENCIA* GRUPO PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 25 20 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRANSIPIALES S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6027202637	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESTUDIANTE PRACTICAS PSICOLOGI	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 15 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN TODOBELLEZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	21	*Mes*	03	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR Y CAJERA	*DEPENDENCIA* ALMACEN Y VENTAS					*DIRECCIÓN* CALLE 16A 23 15						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN TODOBELLEZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR Y CAJERA	*DEPENDENCIA* ALMACEN Y VENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 16A 23 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN TODOBELLEZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR Y CAJERA	*DEPENDENCIA* ALMACEN Y VENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 16A 23 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN TODOBELLEZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR Y CAJERA	*DEPENDENCIA* ALMACEN Y VENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 16A 23 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN RADIO SANYO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6027239093	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2012	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR AL MOSTRADOR	*DEPENDENCIA* ALMACEN DE VENTAS						*DIRECCIÓN* CALLE 16 22 68					

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	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Pasto, 1 de abril 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

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA

UNIVERSIDAD
CESMAG

CON PERSONERÍA JURÍDICA 10735 DE JUNIO 23 DE 1982,
EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, EN ATENCIÓN A QUE

XIMENA MORA FIGUEROA

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 1.085.317.189 DE PASTO

HA CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS QUE LAS LEYES Y LOS ESTATUTOS EXIGEN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN SAN JUAN DE PASTO.
A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE JULIO DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)

Fray LUIS EDUARDO RUBIANO GUÁQUETA, OFMCap.
RECTOR

ADRIANA LAGOS MORA
DECANA DE FACULTAD

STEFANIA UNIGARRO GUERRERO
SECRETARIA GENERAL

"HOMBRES NUEVOS PARA TIEMPOS NUEVOS"
Fray Guillermo de Castellana, OFMCap

REGISTRADO AL FOLIO 107
DEL LIBRO DE DIPLOMAS No. 3

No. 1944

VIGILADA POR MINEDUCACIÓN

Transipiales S. A.
Pasajeros, Carga & Servicentro

DE-GER-CER-004-2022

Transipiales S.A.
NIT 891.200.645-1

CERTIFICA:

Que la señora MORA FIGUEROA XIMENA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.085.317.189, expedida en Pasto, en condición de estudiante del Programa de Psicología de la Universidad CESMAG, realizó en esta entidad, actividades de práctica Profesional, del 31/08/2021 al 20/05/2022 en el horario comprendido entre 8:00 am -12:00 y de 2:00 a 6:00, para una duración total de 7 meses meses, y con una dedicación de 360 horas totales, las cuales fueron realizadas en virtud de convenio de práctica.

Que, en el desarrollo de su práctica académica, el estudiante desarrolló las siguientes actividades:

1. Aplicación de pruebas psicotécnicas, realización de visitas domiciliarias, ejecución de inducción y de reinducción al personal.
2. Diseño e implementación de programas de prevención de riesgo psicosocial
3. Campañas de seguridad vial

Se expide en Pasto a los cuatro (4) días del mes de junio de 2022.

LUIS FERNANDO GAMEZ GUERRERO
Subgerente

ALMACEN TODOBELLEZA
CLEMENCIA DE LOS RIOS ARCOS
NIT 27070018-1
Calle 16 A No. 23 – 15
Pasaje Dorado Tel 7294949 Pasto (N)

EL SUSCRITO ADMINISTRADOR DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL TODOBELLEZA

H A C E C O N S T A R:

Que la señorita XIMENA MORA FIGUEROA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.085.317.189 de Pasto, prestó sus servicios en nuestro establecimiento comercial, desempeñando el cargo de CAJERA Y VENDEDORA DE MOSTRADOR con una asignación básica mensual y/o equivalente al salario mensual mínimo legal vigente, así:

15 de ene a 31 de dic de 2018	Fines de semana (viernes, sábado)
15 de ene a 31 de nov de 2019	Fines de semana (viernes, sábado)
1 a 31 de diciembre de 2019	Jornada completa – temporada
1 de enero a 21 de marzo de 2020	Jornada completa

Para constancia se firma en Pasto, a los siete (7) días del mes de junio de dos mil veintiuno (2021).

GUSTAVO CUELLAR DE LOS RIOS
Administrador
Almacén TODOBELLEZA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE INVERSIONES ELECTÓNICAS Y TECNOLÓGICAS SAS.

CERTIFICA:

Que, **XIMENA MORA FIGUEROA** identificada con cédula de ciudadanía No.1.085.317.189 expedida en Pasto (N), se encontraba vinculada a esta empresa desempeñando los cargos de vendedora y entregas, con un contrato a termino fijo desde el 1 de diciembre de 2012 hasta el 1 de febrero de 2017.

Para constancia se expide a solicitud de la interesada, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2021.

JAIME EDUARDO CABRERA CÓRDOBA

Gerente