Villavicencio, 08 de Enero de 2026

Doctora:
SIRLEY GUTIÉRREZ NAVARRO
Personera Auxiliar
Personería Municipal de Villavicencio

Asunto: Presentación de Propuesta frente a Invitación.

Cordial Saludo,

De la manera más atenta, por medio de la presente me dirijo a usted, para poder realizar la entrega formal de mi propuesta, para prestar mis servicios como profesional especializada, de acuerdo con los requerimientos y necesidades de la entidad para: **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR A LA OFICINA JURIDICA Y DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO EN LOS DIFERENTES TRAMITES Y PROCESOS QUE SE REQUIERAN EN CUMPLIMIENTO DE SU GESTIÓN MISIONAL**

De acuerdo con lo anterior, las obligaciones y/o objetivos específicos corresponden a los siguientes:

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Cumplir con el objeto del contrato en los términos pactados.
2. Informar al supervisor(a) las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato.
3. Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo a la Personería Municipal de Villavicencio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás.
4. Contar con los elementos de protección personal EPP y/o elementos de Bioseguridad necesarios para ejecutar la actividad contratada, invirtud del cumplimiento de la norma.
5. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.
6. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
7. Asumir el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, durante toda la

vigencia del contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.4.18.7 del Decreto 514 de 2025 y en la Ley 2381 de 2024. La PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO queda exonerada de cualquier responsabilidad derivada del incumplimiento de esta obligación por parte del contratista.", conforme la MANIFESTACION EXPRESA SOBRE EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL suscrita por el contratista como anexo a la propuesta presentada.

8. Presentar de forma mensual y conforme se estipule en la forma de pago, los informes de ejecución contractual que registren lo realizado por el contratista en el periodo, junto con los anexos solicitados por la entidad.

9. De conformidad con el artículo 3 del Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato, para tal, efecto deberá entregar la información digital al supervisor, quien certificará dicha actividad.

OBLIGACIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.

2. Adquirir y utilizar bienes y servicios amigables con el medio ambiente.

3. Aportar a los aspectos ambientales: Ahorro de energía (apagar equipos), ahorro de agua (utilizar sólo la necesaria) y ahorro de papel (hacer uso del correo e imprimir a doble cara y solo lo necesario).

4. Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (Blanco: Aprovechables, Verde: Orgánicos Aprovechables, Negro: No Aprovechables) y papeleras (Papel de Oficina), y en los demás sitios en donde se ejecuten las actividades y/o obligaciones.

5. El contratista/proveedor deberá mantener vigente el certificado médico de ingreso, durante la ejecución del contrato (Persona Natural).

6. Acatar las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista/proveedor debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

   a. Procurar el cuidado integral de su salud.
   b. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
   c. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
e. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

7. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas establecidas para su control.

8. Informar oportunamente al supervisor de contrato y al área de seguridad y salud en el trabajo, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, actos y condiciones subestándar, daños a la propiedad o al medio ambiente.

9. Realizar y promover pausas activas durante la jornada laboral.

10. Contribuir al cumplimiento de las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental (Ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos, enervantes o que creen dependencia como cigarrillo, vapeadores o alcohol)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Asesorar y revisar las acciones constitucionales que se tramiten, así como brindar la respectiva revisión en la elaboración de las contestaciones de tutela cuando la Personería Municipal sea vinculada en asuntos relacionados con las competencias de esta oficina.
2. Proyectar las decisiones de trámite y de fondo propias de los procesos disciplinarios internos, tales como auto de investigación disciplinaria, nulidades, resolución de descargos, pliego de cargos, decreto y práctica de pruebas, cierre de investigación, traslado para alegatos de conclusión, fallos de primera instancia, absolutorios o sancionatorios, revocatorias directas, actos de suspensión, archivos definitivos y demás actuaciones relacionadas, que le sean asignadas por la Jefe de la Oficina Jurídica y de Atención al Usuario.
3. Dar trámite a las solicitudes de la Procuraduría Provincial que sean remitidas a la Personería, con el fin de verificar si existe merito o no para iniciar una investigación disciplinaria en contra de algún servidor público, esta actividad se realizará de acuerdo con lo solicitado por el Jefe de la Oficina Jurídica y Atención al Usuario.
4. Asesorar y revisar los informes adelantados en la oficina en temas relacionados con veedurías ciudadanas, organismos de acción comunal y ediles, que se debe presentar al Despacho del Personero Municipal.
5. Atender de manera presencial a los usuarios de la Personería Municipal de Villavicencio, brindando orientación jurídica oportuna, clara y adecuada sobre los asuntos de competencia de la Oficina Jurídica y de Atención al Usuario.
6. Las demás que sean asignadas que estén acordes con el objeto contractual.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) MESES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000)

TIPO DE CONTRATO: Contrato de prestación de servicios profesionales.

Jhonatan S.

JHONATAN SOSA BARRERA
CC: 1.094.284.195 de Pamplona, Norte de Santander

MANIFESTACION EXPRESA SOBRE EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Villavicencio, 08 de enero de 2026

Doctora:
SIRLEY GUTIERREZ NAVARRO
Personera Auxiliar
Personería Municipal de Villavicencio

ASUNTO: MANIFESTACION EXPRESA SOBRE EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo, JHONATAN SOSA BARRERA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.094.284.195 expedida en Pamplona, en calidad de proponente invitado por la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO** a presentar propuesta para la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, en atención a dicha invitación, y de conformidad a lo dispuesto el artículo 2.2.4.18.7 del Decreto 514 de 2025, ***Por el cual se reglamenta y compilan las normas del Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, contemplado en la Ley*** 2381 ***de 2024 y se dictan otras disposiciones,*** manifiesto de manera libre, expresa, previa y espontánea mi voluntad de asumir de forma íntegra y directa la gestión, realización y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, durante la vigencia del contrato a suscribir con **PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO**, documento que hace parte integral a la propuesta presentada.

Quecon fundamento en lo dispuesto en el artículo 2.2.4.18.7 del Decreto 514 de 2025, a pesar que permite que las partes convengan que dicha carga la puede asumir la parte contratante, no es mi interés trasladar esta responsabilidad a la entidad contratante. Por lo tanto, como CONTRATISTA manifiesto previamente al negocio jurídico, que asumiré el pago de los aportes al sistema de manera personal, exonerando así a la **PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO** de las obligaciones contempladas en la Ley 2381 de 2024, especialmente en sus artículos 7 y 21.

Declaro conocer y aceptar las consecuencias jurídicas y administrativas derivadas de este acuerdo, y me comprometo a efectuar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral conforme a la normatividad vigente.

Atentamente,

Jhonatan S.

JHONATAN SOSA BARRERA
C.C. No. 1.094.284.195 de Pamplona.

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
Sosa	Barrera	Jonathan

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1094284195	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1767631228 D.M. 05

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 14 MES 03 AÑO 1999

PAÍS	COLOMBIA		
DEPTO	META		
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 7 SUR 34 79 Manzana 8 Casa 20 Balcones de Gratamita

PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
TELÉFONO	3118049643	EMAIL	satellitep7552658@outlook.es

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	12	AÑO	2015

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 ESTA 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
PREGRADO	10	X		DERECHO	07	2023	444458
PREGRADO	4	X		TECNICO EN OPERACIONES CONTABLES Y FIANCIERAS	12	2015	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

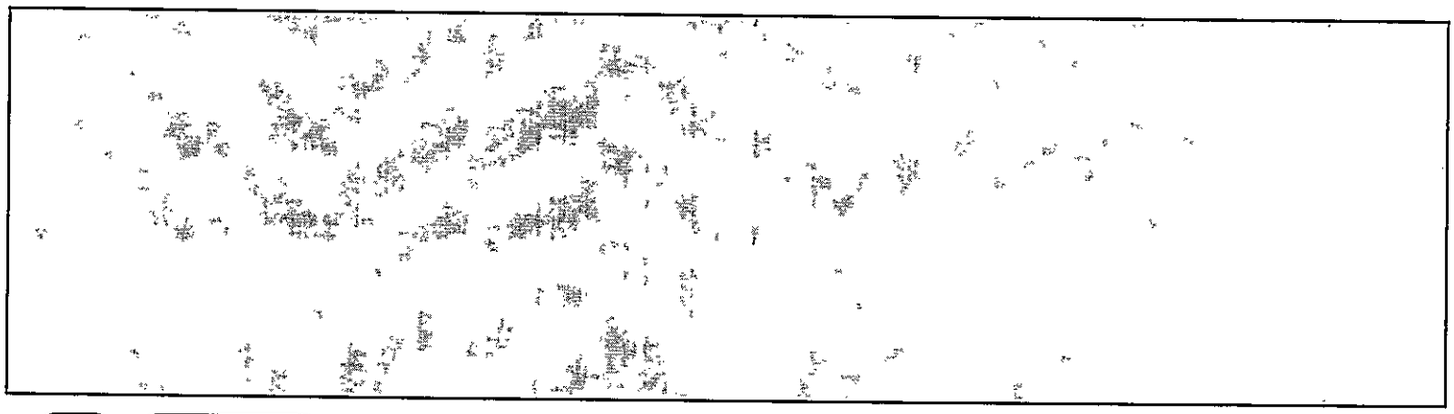
INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



4 IDIOMAS

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

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

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: Cargando...		PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3166943609	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	15	Mes	10	Año	2024	Día	16	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ABOAGADO JUDICANTE	DEPENDENCIA: "JURIDICA"						DIRECCIÓN: CARRERA 22C 35 222 Cañaveral Plaza					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: RAMA JUDICIAL		PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6063169011	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	16	Mes	04	Año	2024	Día	25	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ADJUDICANTE AD HONOREM	DEPENDENCIA: TRIBUNAL SUPERIOR SALA LABORAL						DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INMOBILIARIA RUIZ PEREA S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076329090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	01	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO-JUDICANTE	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 37 30 Barrio el Prado						

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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Jhonatan S.

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.

Vic. 8 Enero 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-05 10:24

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHONATAN		SOSA	BARRERA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1094284195

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	PERSONERIA DE VILLAVICENCIO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Dirección	["Calle 37 A No 19C - 20 \r\n\r\n"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$13.600.542,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$13.600.542,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$17,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$23.631,05

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

12. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5 DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Villavicencio 08 de enero de 2026

Señores
PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
Ciudad

Asunto: CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Cordial saludo,
Por medio del presente escrito yo JHONATAN SOSA BARRERA identificado con cedula de ciudadana No. 1.094.284.195 de Pamplona, declaro que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, articulo 18 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia, como también de las sanciones establecidas por la trasgresión de las mismas, establecidas en el numeral 7 del artículo 26 y articulo 44 numeral 1 de la Ley 80 de 1993.

Conforme a lo anterior, **declaro bajo la gravedad del juramento** que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de que tratan las leyes anteriores citadas para contratar con la **PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO.**

Atentamente,

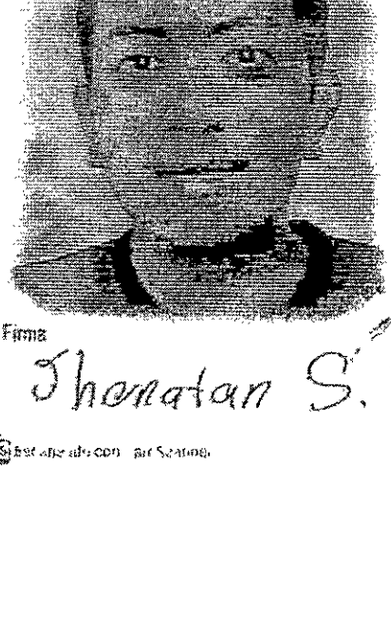
Jhonatan S.

JHONATAN SOSA BARRERA
CC No. 1.094.284.195
Satellitep7552658@outlook.es

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.094.284.195



Apellidos
SOSA BARRERA

Nombres
JHONATAN

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	M

Fecha de nacimiento
14 MAR 1999

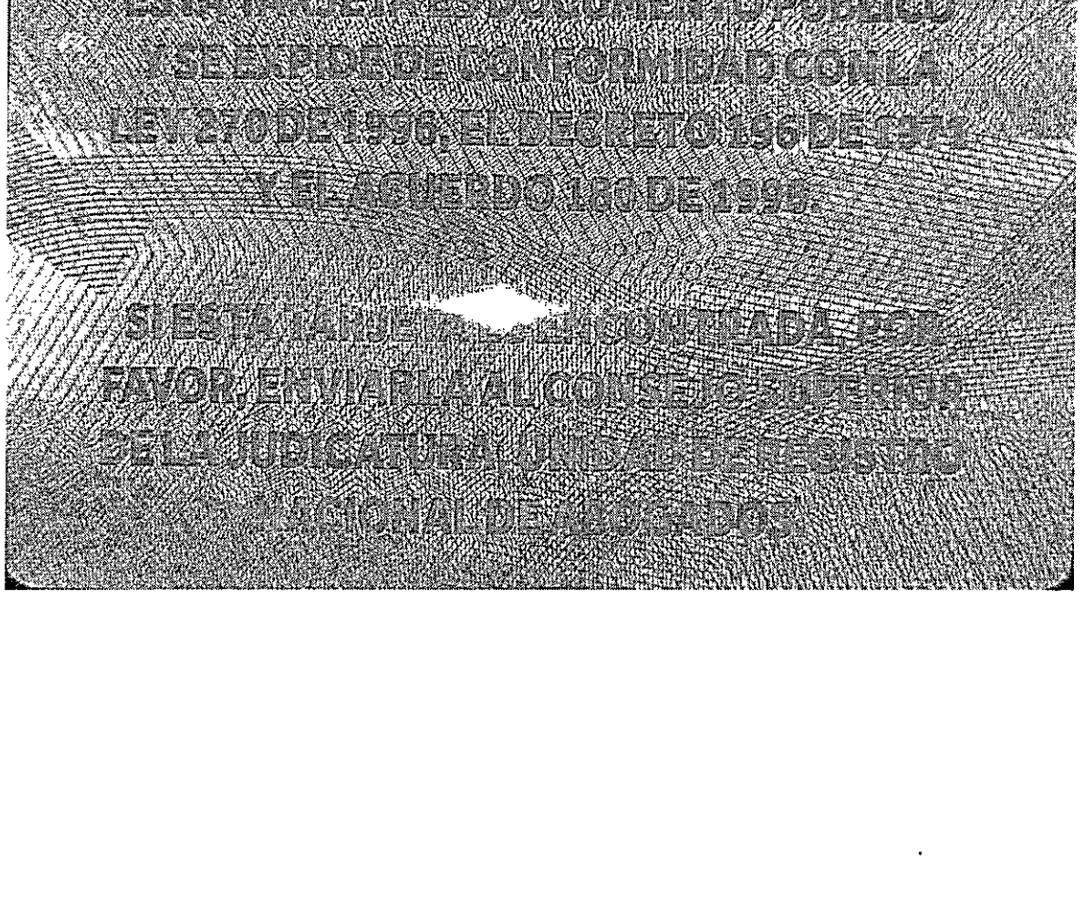
G.S.
O+

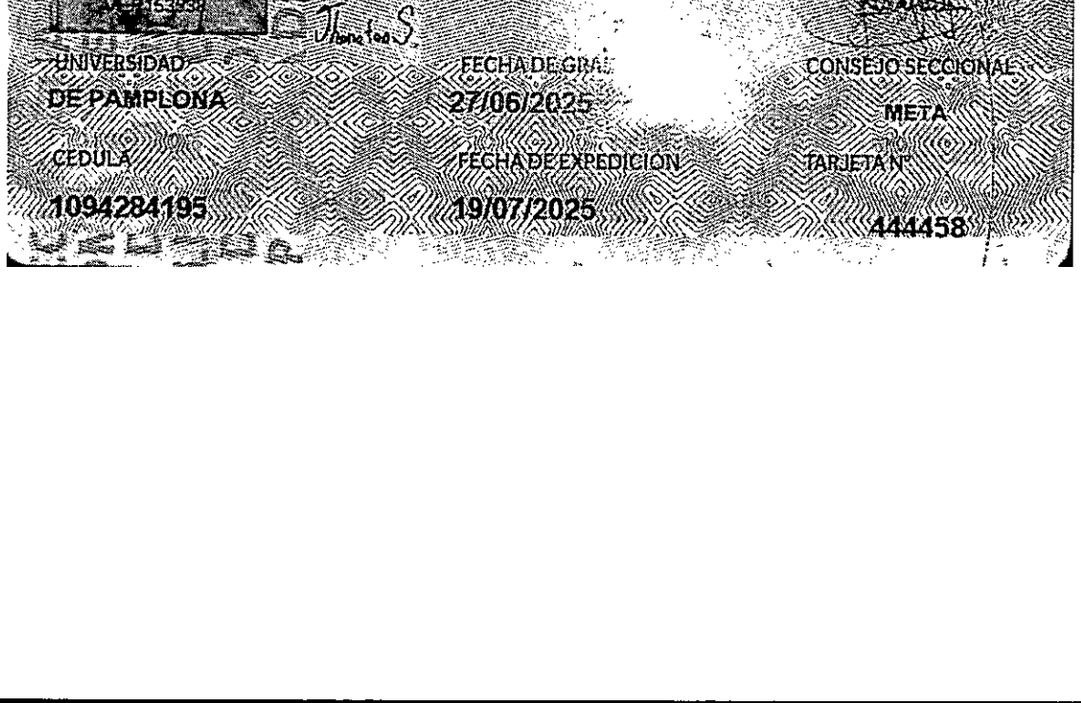
Lugar de nacimiento
VILLAVICENCIO (META)

Fecha y lugar de expedición
07 JUN 2017 PAMPLONA

Firma
Jhonatan S.

Fecha de expiración
10 AGO 2033




REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO
NOMBRES:
JHONATAN
APELLIDOS:
SOSA BARRERA
PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JORGE ENRIQUE VALLEJO JARAMILLO
UNIVERSIDAD
DE PAMPLONA
FECHA DE GRA.
27/06/2025
CONSEJO SECCIONAL
META
CEDULA
1094284195
FECHA DE EXPEDICION
19/07/2025
TARJETA N°
444458

CERTIFICADO N.°: 9785

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Que de conformidad con las normas vigentes, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de Abogado, duplicados y cambios, previa verificación del cumplimiento de requisitos. Además, le corresponde anotar las sanciones disciplinarias impuestas en el ejercicio de la profesión de abogado, así como de las penas accesorias y demás novedades.

Una vez revisados los registros que contienen la base de datos de esta Unidad, se constató que el(la) señor(a) **JHONATAN SOSA BARRERA**, quien se identifica con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** N.° **1094284195**, registra la siguiente información:

VIGENCIA RNA		
CALIDAD	**FECHA DE INSCRIPCIÓN RNA [1]**	**ESTADO DE INSCRIPCIÓN RNA**
ABOGADO(A) INSCRITO(A)	18/07/2025	VIGENTE
OBSERVACIONES		

VIGENCIA TPA			
CALIDAD	**N.° DE TARJETA PROFESIONAL**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**ESTADO [2]**
ABOGADO(A) CON TPA	444458	18/07/2025	VIGENTE
OBSERVACIONES			
NO REGISTRA			

La presente certificación se expide a los 5 días del mes de enero de 2026.

[1] RNA: Registro Nacional de Abogados.

[2] Conforme las normas vigentes, para ejercer la representación de terceros es necesario contar con Tarjeta Profesional de Abogado vigente, para los demás escenarios de ejercicio de la abogacía únicamente se requiere estar inscrito en Registro Nacional de Abogados.

Firmado Por:

Andrés Conrado Parra Ríos

Director Unidad

Unidad Del Registro Nacional De Abogados Y Auxiliares De La Justicia

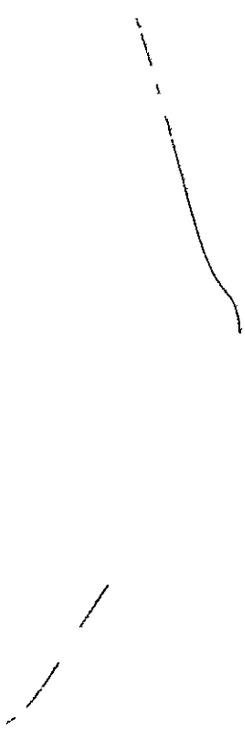
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **a2913e2fa5a4d5c407064aedbf99b101b0e30c0c7dab9f25286f0e825b9210fd**

Documento generado en 05/01/2026 10:51:42 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica



COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **JHONATAN SOSA BARRERA** , identificado(a) con número de documento **1094284195** y tarjeta profesional No. **444458**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, "Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial".

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA LUNES 05 DE ENERO DE 2026.

Firmado Por:

William Moreno Moreno

Secretario

Comisión Nacional

De Disciplina Judicial

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **01c4815cfe55baaaacf2df681bf813d31adeca36f8830a38dc9735841fb484b3**

Documento generado en 05/01/2026 10:54:29 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

CERTIFICADO No.
20251215-1911964

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **JHONATAN SOSA BARRERA** , identificado(a) con número de documento **1094284195** y tarjeta profesional No. **444458**, **NO** registra antecedentes disciplinarios.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, "Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial".

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA LUNES 15 DE DICIEMBRE DE 2025.

Firmado Por:

William Moreno Moreno

Secretario

Comisión Nacional

De Disciplina Judicial

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **1ce310b933d65cea90119692fdcc2498db0d1d1c45af83c792b8faf813867ab0**

Documento generado en 15/12/2025 10:36:36 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 141225342161

(415)7707212489984(8020) 000014122534216 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1094284195	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 22	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1094284195

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Norte de Santander 54	Pamplona 518

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOSA	BARRERA	JHONATAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Meta 50	Villavicencio 001

41. Dirección principal: CL 7 SUR 34 79 MZ 8 CA 20 CON BALCONES DE GRATAMIRA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
satellitep7552658@outlook.es		3118049643	

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
6910	2025,07,19							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 RAMOS MONTAÑEZ ELISEO MARTIN

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 05-01-2026 04:01:30PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Radicado No. 00132934498 06-01-2026 movilidad a régimen Subsidiado a Contributivo.

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: 26/11/2025

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación; B. Reporte de Novedades: X
2. Tipo de Afiliación: A. Cotizante o Cabeza de Familia: X; B. Colectiva; D. De Oficio; A. Individual; - Beneficiario o Afiliado adicional; C. Institucional
3. Régimen: A. Contributivo; B. Subsidiado: X
4. Contribución solidaria: Si; No: X
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante; C. Beneficiario; B. Cabeza de Familia: X; D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente; B. Independiente; C. Pensionado
7. Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Sosa | Segundo Apellido: Barrera | Primer Nombre: Jhonatan | Segundo Nombre:

9. Tipo de documento de identidad: Cédula de Ciudadanía | 10. Número del documento de identidad: 1094284195 | 11. Sexo biológico: Femenino; Masculino: X | 12. Sexo identificación: F; M: X; T; NB; Otro; Cuál | 13. Nacionalidad: Colombiana

14. Lugar de nacimiento: País: Colombia | Departamento: Meta | Municipio: Villavicencio | 15. Fecha de nacimiento: 10/03/1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad: Si; No: X; Categoría de discapacidad | 19. Tiene encuesta SISBÉN: Si: X; No | 20. Clasificación SISBÉN: Nivel: 6; Grupo: B | 21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones: Porvenir | 24. Ingreso base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria

26. Residencia Dirección: Cl 7 Sur 34 79 Multi 8 Casa 20 | Teléfono Fijo:

Teléfono Celular: 3118049643 | Correo Electrónico: satellite875265'8@outlook.es

Departamento: Meta | Municipio / Distrito: Villavicencio | Localidad / Comuna: | Zona: Cabecera Municipal: X; Rural Disperso; Centro Poblado; Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad | 29. Número del documento de identidad | 30. Sexo biológico: Femenino; Masculino | 31. Sexo identificación: F; M; T; NB; Otro; Cuál | 32. Nacionalidad

33. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio | 34. Fecha de nacimiento: DD/MM/AAAA

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento: País / Departamento / Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino; Masculino	F; M; T; NB; Otro; Cuál		DD/MM/AAAA
B2				Femenino; Masculino	F; M; T; NB; Otro; Cuál		DD/MM/AAAA
B3				Femenino; Masculino	F; M; T; NB; Otro; Cuál		DD/MM/AAAA
B4				Femenino; Masculino	F; M; T; NB; Otro; Cuál		DD/MM/AAAA
B5				Femenino; Masculino	F; M; T; NB; Otro; Cuál		DD/MM/AAAA

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: Si; No	48. Clasificación SISBÉN: Nivel; Grupo	49. Discapacidad: Si; No; Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: Si; No
B1					Si; No	Nivel; Grupo	Si; No; Categoría de discapacidad	Si; No
B2					Si; No	Nivel; Grupo	Si; No; Categoría de discapacidad	Si; No
B3					Si; No	Nivel; Grupo	Si; No; Categoría de discapacidad	Si; No
B4					Si; No	Nivel; Grupo	Si; No; Categoría de discapacidad	Si; No
B5					Si; No	Nivel; Grupo	Si; No; Categoría de discapacidad	Si; No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional a reportar por la EPS
B1			Cabecera Municipal; Centro Poblado; Rural Disperso; Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal; Centro Poblado; Rural Disperso; Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal; Centro Poblado; Rural Disperso; Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal; Centro Poblado; Rural Disperso; Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal; Centro Poblado; Rural Disperso; Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

AFILIACIÓN

FOLIO 1 DE 2 ANEXO

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS			54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Jhonatan Sosa Barrera	Cedula Ciudadania	1094284195	Independiente

59. Ubicación
Dirección: Calle 7 Sur 34-79 Multi 8-CS 20 | Teléfono fijo o Celular:

Correo Electrónico: Satellite7552658@outlook.es | Departamento: Meta | Municipio / Distrito: Villavicio

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [x] 14. Movilidad: [x] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	63. Sexo Identificación (F / M / T / NB / Otro / Cuál)	64. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad (D D M M A A A A)	67. Motivo de traslado (Código)	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular, como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Jhonatan S.	Jhonatan S.

X. ANEXOS

- [x] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN ___ RC ___ TI ___ CC X CE ___ PA ___ CD ___ SC ___ PT ___
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

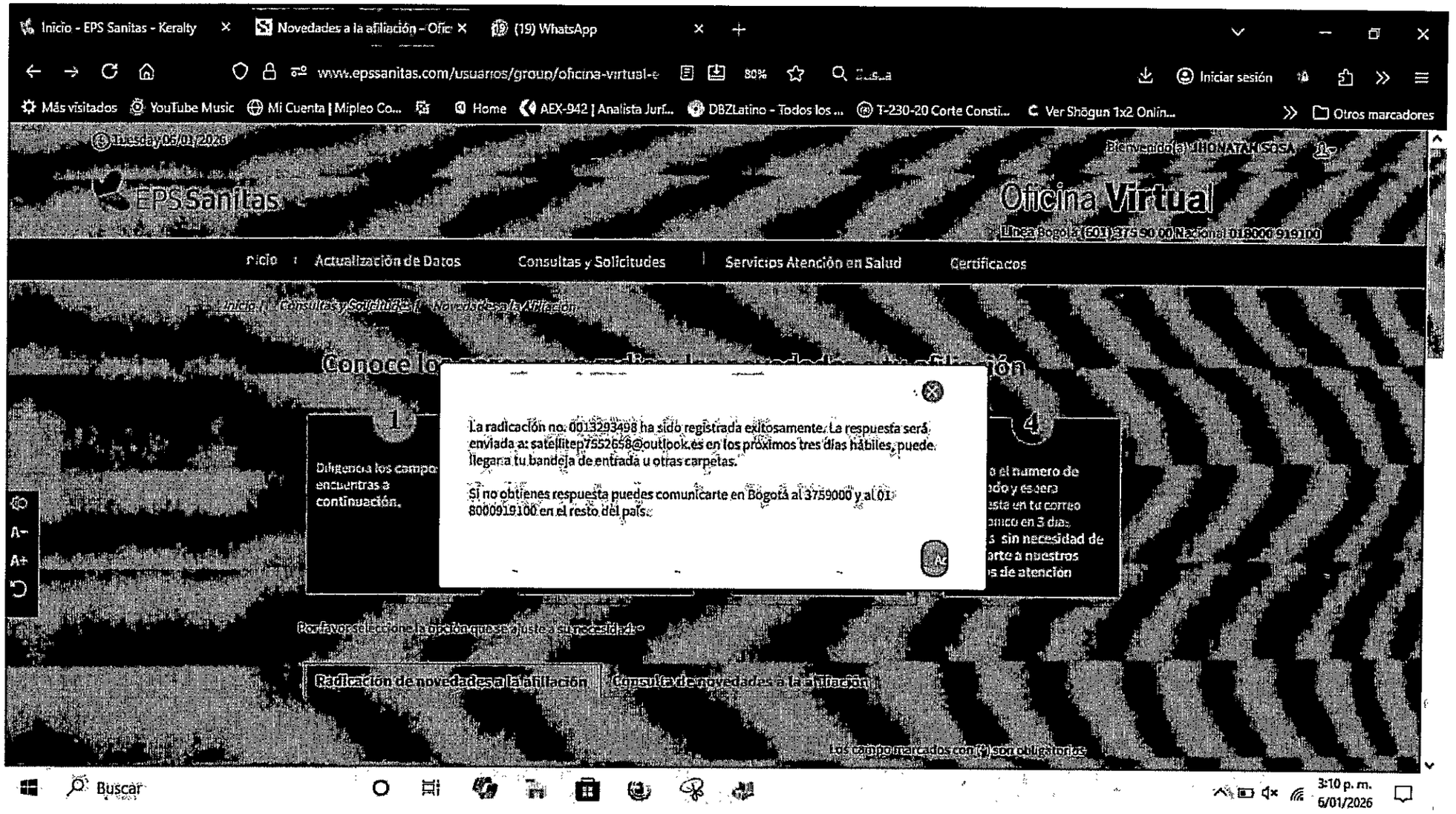
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	97. Fecha de validación (D D M M A A A A)

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

B. REPORTE DE NOVEDADES


Inicio - EPS Sanitas - Keralty
Novedades a la afiliación - Ofic
(19) WhatsApp
www.epssanitas.com/usuarios/group/oficina-virtual-e
Iniciar sesión
Más visitados
YouTube Music
Mi Cuenta | Mipleo Co...
Home
AEX-942 | Analista Jurí...
DBZLatino - Todos los ...
T-230-20 Corte Consti...
Ver Shōgun 1x2 Onlin...
Otros marcadores
Tuesday 05/01/2026
Bienvenido(a) JHONATAN SOSA
EPS Sanitas
Oficina Virtual
Línea Bogotá (601) 375 90 00 Nacional 018000 919100
Inicio
Actualización de Datos
Consultas y Solicitudes
Servicios Atención en Salud
Certificados
Inicio | Consultas y Solicitudes | Novedades a la Afiliación
Conoce lo
ón
1
Diligencia los campo
encuentras a
continuación.
4
a el numero de
ado y espera
este en tu correo
nico en 3 días.
s sin necesidad de
arte a nuestros
os de atención
A-
A+
Por favor selecciona la opción que se ajusta a su necesidad:
Radicación de novedades a la afiliación
Consulta de novedades a la afiliación
Los campos marcados con (*) son obligatorios
La radicación no. 0013293498 ha sido registrada exitosamente. La respuesta será enviada a: satelitep7552658@outlook.es en los próximos tres días hábiles, puede llegarla a tu bandeja de entrada u otras carpetas.
Si no obtienes respuesta puedes comunicarte en Bogotá al 3759000 y al 01 8000919100 en el resto del país.
Aceptar
Buscar
3:10 p. m.
6/01/2026

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:

JHONATAN SOSA BARRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.094.284.195,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 5 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:23:50 PM horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1094284195**
Apellidos y Nombres: **SOSA BARRERA JHONATAN**

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.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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, 05/01/2026 11:08:27 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1094284195** y Nombre: **JHONATAN SOSA BARRERA.**

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. **131711103** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288075108

PIB
15:30:52
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 08 de enero del 2026

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) JHONATAN SOSA BARRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1094284195:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

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 lunes 05 de enero de 2026, a las 11:26:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1094284195
Código de Verificación	109428419526010511262l

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 11:30:34 horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1094284195**, Apellidos y Nombres **SOSA BARRERA JHONATAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO**, con NIT **800251167-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1094284195 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 05/01/2026 11:47 AM

Código Verificación: **Z62W15AH3Q**

Válida hasta: **05/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

JHONATAN SOSA BARRERA
C.C. 1094284195

Fecha de Exp.
22/12/2025
Distrito Militar
005
Tarjeta Militar
2da Clase
Fecha de la constancia
05/01/2026
Código de verificación
1767631228

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2029	**2039**	**2049**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JHONATAN SOSA BARRERA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1094284195, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JHONATAN
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	SOSA
Segundo Apellido:	BARRERA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1094284195
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 5 días del mes de Enero de 2026, a las 10:30:08 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

CENTRO DE ESPECIALISTAS SANTA BARBARA IPS SAS

NIT: 900051899
Dir: Carrera 14 N° 12-34 Edificio Santa Bárbara pisos 1 y 2 Sede principal
Celular: 313 343 0779 - 317 437 3838 - 311 279 5155
Correo: atencionalusuario@santabarbaraips.com
Acacias - Villavicencio - Castilla(meta-colombia)



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.216

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	01 MES	2026 AÑO	VILLAVICENCIO (META, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE PRE-INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
SOSA BARRERA JHONATAN	MASCULINO	26 AÑOS 9 MESES 24 DÍAS	CC (Tipo)	1094284195 (Número)

Cargo

EPS	AFP	ARL
SANITAS	PORVENIR	NO REPORTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL ✓	ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

HIGIENE POSTURAL, MEJORAR SUS HABITOS NUTRICIONALES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HACER PAUSAS ACTIVAS.

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dra. Heidy N. Barrera Esp. Salud Ocupacional CC. 1121826977 Res. No 6643 de 07/2020

Nombre: CC: 1121826977 - HEIDY NATALY BARRERA

R. M.: 1121826977 L.S.O.: 6643 DE JULIO DE 2020

Código de Seguridad K1600Q1W14216

Aspirante o Trabajador

Firma: Jhonatan S.

Nombre: SOSA BARRERA JHONATAN

CC: 1094284195

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

La Institución Educativa
Colegio Departamental
Gilberto Alzate Avendaño

Autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta,
según resolución No. 1500 – 56.03/2675 – del 2015
Nit: 800.191.624 – 6 Dane: 150001001664

Confiere a:

Jhonatan Sosa Barrera

Identificado(a) con T.I. N° 990314 – 04742 de Villavicencio – Meta

El Título de:

Bachiller Técnico
en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, que lo(a) habilita para ingresar a la Educación Superior, según el Plan Curricular de Estudios y programas vigentes de la ley General de Educación.

Ing. Robinson Ferney Romero Contento
Rector

Axbleidr Milena Mendoza Cortes
Secretaria

Anotado en el Acta General de Graduación No. 021
Folio No. ____ del Libro para Control Interno de Diplomas No. _____
Dado en Villavicencio – Meta a los 04 días del mes de Diciembre de 2015

No requiere registro de la secretaría de Educación según Decreto 921 del 06 de Mayo de 1994

Powered by CamScanner

Institución Educativa Colegio Departamental Gilberto Alzate Avendaño

Carrera 30 A con Calle 5 A Teléfonos: 6633230 - 6701997
NIT: 800.191.624 - 6 Inscripción DANE: 150001004664 Inscripción S.E. 3112041

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Villavicencio - Meta, a los 04 días del mes de Diciembre del año 2015 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, Undécimo. Los suscritos Rector y Secretaría en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO DEPARTAMENTAL GILBERTO ALZATE AVENDAÑO. Institución aprobada en el Nivel de Educación Media Académica yTécnica, autorizada por la Secretaría de Educación de Villavicencio, para otorgar los Títulos de BACHILLER TÉCNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA Y CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS y, según Resolución No. 1500 - 56.03/2675 - de 2015.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el:

TITULO DE
BACHILLER TÉCNICO
EN CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Jhonatan Sosa Barrera

Identificado(a) con T.I. N° 990314 – 04742 de Villavicencio – Meta

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No 24, de fecha 04 de Diciembre de 2015 que consta de 78 alumnos; comienza con el nombre de ACOSTA CABANZO CRISTIAN STEFAN y se cierra con el nombre de YAGUMA CASTILLO JOHAN SEBASTIÁN.

Firmada por Ing. Robinson Ferney Romero Contento (Rector) y Azbleide Milena Mendoza Cortes (Secretaria)

Expedido a los 04 días del mes de Diciembre de 2015, en la Ciudad de Villavicencio - Meta.

Firmado

Ing. ROBINSON FERNEY ROMERO CONTENTO
C.C. No. 17.349.771 de Villavicencio - Meta
Rector

AZBLEIDE MILENA MENDOZA CORTES
C.C. No. 40.436.562 de Villavicencio - Meta
Secretaria

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

Powered by CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y, EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1350 DE 1971
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD MEDIANTE RESOLUCIÓN Nº 018143 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2021 EMANADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
ACREDITADA INTERNACIONALMENTE POR LA AGENCIA EQUAA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ABOGADO

Acreditado en Alta Calidad mediante Resolución Nº 009443 del 09 de mayo de 2025 por un término de 7 años.

A

JHONATAN SOSA BARRERA

CC 1.094.284.195 Expedida en PAMPLONA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos. En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona, 27 de junio de 2025

Ivaldo Torres Chávez Ph. D.
Rector(a)

Oscar Eduardo Gualdrón Guerrero Ph. D.
Secretario(a) General (E)

Registro 106856 Folio 465 Libro 13 de Diplomas de Grado

112261

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 752

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 27 días del mes de Junio 2025, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto N° 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de ABOGADO

a JHONATAN SOSA BARRERA

Identificado(a) con C.C. N° 1.094.284.195 de PAMPLONA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 112261 y registrado con el Número 106856, Folio 465, Libro 13 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

El Decano (fdo) Facultad de Artes y Humanidades
Karol Zuley Martinez Contreras

El Secretario(a) General (fdo) (E) Doctor(a) Oscar Eduardo Gualdron Guerrero

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 27 días del mes de Junio de 2025

OSCAR EDUARDO GUALDRON GUERRERO

Secretario(a) General (E)

Powered by CamScanner

REGIONAL META

EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

CERTIFICA

Que JHONATAN SOSA BARRERA identificado(a) con Tarjeta de Identidad No 99.031.404.742 de Villavicencio, realizó y aprobó el programa de TÉCNICO EN CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS con las siguientes evaluaciones e intensidad horaria:

Itinerario	EVAL	I.H.
COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA	4.5 A	180
CONTABILIZAR OPERACIONES DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES Y LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES.	4.5 A	740
INVENTARIAR LOS MATERIALES, EQUIPOS Y ELEMENTOS, TENIENDO EN CUENTA LAS POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN.	4.5 A	140
Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social.	4.5 A	5
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA	4.5 A	880

Se expide en Villavicencio, al primer(1) día del mes de diciembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO

Subdirector CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META
REGIONAL META

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 953200718252TI99031404742N.

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Jhonatan SOSA BARRERA

C.C 1.094.284.195

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769416354000

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JHONATAN SOSA BARRERA Identificado con CC 1094284195

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CABECERA DEL LLANO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24124448340
Fecha de apertura:	28 de Julio de 2023
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 05 de Enero de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social