InfiHuila	MODELO INTEGRADO PLANEACION Y GESTION (MIPG)	CODIGO: GBS-R-02-07
		Fecha de Aprobación: Agosto 2025
	LISTA DE CHEQUEO	Versión: 11
		Página 1 de 1

No	DOCUMENTOS	SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
1	FORMATO HOJA DE VIDA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO (SIGEP), FIRMADO	✓			
2	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA	✓			
3	FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR (HOMBRES MENORES DE 50 AÑOS)			N/A	
4	FORMATO AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAS Y TRATAMIENTOS DE DATOS	✓			
5	DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS (FUNCION PUBLICA) LEY 2013 DE 2019	✓			
6	COPIA ACTA DE GRADO O TÍTULO UNIVERSITARIO Y CERTIFICADOS DE ESTUDIOS EN ESPECIALIZACIONES	✓			
7	FOTOCOPIA LEGIBLE DE LA TARJETA PROFESIONAL	✓			
8	CONSTANCIA DE VIGENCIA DE MATRÍCULA PROFESIONAL EXPEDIDA POR EL ÓRGANO COMPETENTE Y ANTECEDENTES ESPECIALES (EN LOS CASOS EN QUE SE REQUIERA)	✓			
9	CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA	✓			
10	FOTOCOPIA LEGIBLE DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO -RUT- ACTUALIZADO	✓			
11	CERTIFICACIONES DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL - EXPEDIDA 30 DÍAS ANTERIORES A LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO (SALUD Y FONDO DE PENSIONES)	✓			
12	CERTIFICADO ANTECEDENTES FISCALES VIGENTES	✓			
13	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN, VIGENTES	✓			
14	CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES	✓			
15	CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC	✓			
16	CERTIFICADO REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	✓			
17	AUTORIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS LEY 1918 DE 2018	✓			
18	CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS LEY 1918 DE 2018	✓			
19	REGISTRO SECOP II (CONSTANCIA DE INSCRIPCION)	✓			
20	CERTIFICADO DE TITULARIDAD BANCARIA	✓			
21	CERTIFICADO EXAMEN MÉDICO SALUD OCUPACIONAL	✓			
22	DECLARACION JURAMENTADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	✓			
23	FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES AL MOMENTO DE LA VINCULACIÓN	✓			
24	FORMATO DE COMPROMISO DE CONDUCTA Y ETICA	✓			
25	FORMATO DE COMPROMISO DE INTEGRIDAD Y ETICA	✓			
26	CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA	✓			

El responsable designado certifica la verificación y existencia de todos los documentos en listados, que se anexan al Estudio Previo.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Cindy Lorena Peralta Sánchez.

NOMBRE DE QUIEN REVISA DOCUMENTACIÓN:

FIRMA DE QUIEN REVISA DOCUMENTACIÓN:

Invitación ✓
CDP ✓
EP ✓
Contrato
SARLAFT
Acta de inicio
ARL
Declaración suscripción ✓

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

INFIHUILA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Peralta	Sanchez	Cindy Lorena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1075223473	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 08 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO GIGANTE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 28 54 31 Torre 10 Apto 203

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

TELÉFONO 3105840759 EMAIL cindyperalta7@hotmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2003

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	02	2012	127518

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)

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

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

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
ESPAÑOL			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: uscovirtual@usco.edu.co						
TELÉFONOS: 3152350693	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	08	Año	2025	Día	30	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CPS CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA VICERRECTORIA ACADEMICA						DIRECCIÓN: CALLE 28 5W 48					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS: 8723681	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	21	Mes	01	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO SUPERVISOR DE CONTRATOS	DEPENDENCIA: APOYO SUPERVISION DE CONTRATOS						DIRECCIÓN: CALLE 21 1F 40					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPS FISIOHOME SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* fisiohomesas2010@hotmail.com						
TELÉFONOS 3154520987	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL 157 PSICOLOGA CLINICA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA CLINICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 8A 18A 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPS FISIOHOME SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* fisiohomesas2010@hotmail.com						
TELÉFONOS 3154520987	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL 157 PSICOLOGA CLINICA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA CLINICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 8A 18A 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION VITA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* redsaludmentalhuila@yahoo.com						
TELÉFONOS 3143572704	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	23	*Mes*	10	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL HUILA						*DIRECCIÓN* CARRERA 20 5 B 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDAGESTION			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* camilogar666@hotmail.com						
TELÉFONOS 3006968148	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2012	*Día*	17	*Mes*	04	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ÁREA APOYO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 51 B 22 88					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* redsaludmentalhuila@yahoo.com						
TELÉFONOS 8701980	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	06	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PÚBLICA (SALUD MENTAL)						*DIRECCIÓN* CARRERA 20 5 B 36					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	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 Neiva, 7 de enero de 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

CÉDULA DE CIUDADANÍA:





EL FUNCIONARIO RESPONSABLE EN LA ADMINISTRACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL PARA LA PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO, CONFORME LO ESTIPULADO EN EL ART. 18 DEL ACUERDO 006 DE 2020 DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL INFIHUILA

CERTIFICA QUE,

Una vez realizada la debida diligencia a través de las listas de personas y entidades asociadas con organizaciones terroristas que son vinculantes para Colombia conforme al Derecho Internacional, incluyendo, pero sin limitarse a las Resoluciones 1267 de 1999, 1988 de 2011, 1373 de 2001, 1718 y 1737 de 2006 y 2178 de 2014 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, a todas aquellas que le sucedan, relacionen y complementen, y cualquiera otra lista que se adopte en el país:

Nombre: CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ CC.: 1.075.223.473-1

Cumple con las condiciones para vincularse al Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila - INFIHUILA NIT. 891.180-213-6

Todo lo relacionado con la debida diligencia tiene tratamiento de datos de conformidad con el artículo 9 de la ley 1581 de 2012 y calidad de reserva y confidencialidad según el Art. 105 del EOSF.

Neiva - Huila, 15-01-2026

DAMARIS FIGUEROA OVIEDO
Funcionario Responsable LA/FT
Email: damaris.figueroa@infihuila.gov.co

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	2026-01-09 17:16

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CINDY	LORENA	PERALTA	SANCHEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1075223473

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	ACEVEDO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

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	INSTITUTO FINANCIERO DEL HUILA - INFIHUILA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Dirección	["Calle 10 No. 5-05 piso 3, Edificio Kokoriko."]
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	$98.976.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$98.976.000,00

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	$3.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	HUILA	NEIVA	$100.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO HIPOTECARIO	$15.000.000,00

1.2. 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:

ACTA DE GRADO:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1985 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 02-12

PROGRAMA: PSICOLOGÍA

CÓDIGO SNIES: 5406

FECHA: 24 DE FEBRERO DE 2012

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, SEDE NEIVA

En atención a que CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ
con cédula de ciudadanía No 1.075.223.473 de Neiva
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide
el título de PSICOLOGA

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico de la Sede NEIVA
mediante Acta No. 02 en sesión del día 2 de febrero de 2012

Para constancia se autorizó este título por parte del Rector, Director Académico de la Sede,
Decano de la facultad y la Secretaria General de la Universidad, así:

Rector: CÉSAR AUGUSTO PÉREZ GONZÁLEZ

Director(a) Académico de la Sede LUIS ALFREDO ORTÍZ TOVAR

Decano(a) Facultad IVONNE MARITZA VARGAS HINESTROZA

Secretaria General GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de NEIVA el día 24 DE FEBRERO DE 2012

Gloria Patricia Rave I.

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretaria General

THOMAS GREG & SONS

DIPLOMA DE GRADO:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24795 del 20 de Diciembre de 1981 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ

con cédula de ciudadanía No. 1.075.223.473 de Neiva
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

PSICÓLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma
y se firma en Neiva el día 24 de Febrero de 2012

Director(a) Sede

Rector

Gloria Patricia Ramos J
Secretario(a) General

Decano(a) de la Facultad

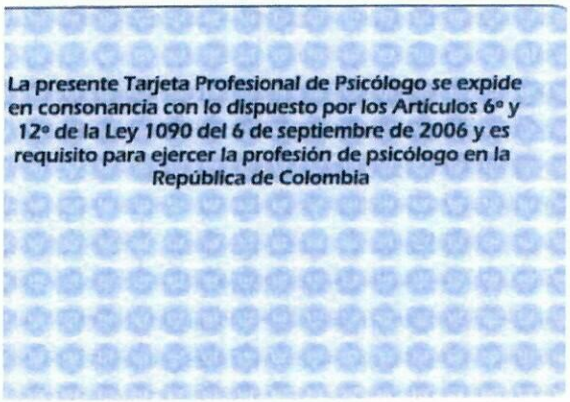
Registros y Diplomas

Folio No. 2 Libro de Registros No. 8 Registro No. 06.0012.2012 Refrendado en Neiva el día 24 de Febrero de 2012

8

TARJETA PROFESIONAL:





RESOLUCIÓN DE EXPEDICIÓN DE TARJETAPROFESIONAL:

Colegio Colombiano de Psicólogos

Resolución N° 127518
(abril 12 de 2012)
por la cual se autoriza la expedición de una tarjeta Profesional de Psicólogo

LA PRESIDENTA DEL CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL
DEL COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

en uso de las Funciones Públicas conferidas por el Artículo 12 de la Ley 1090 de 2006, ordinal a y de la atribución otorgada por el Acuerdo 10 del 17 de octubre de 2006, del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos y

CONSIDERANDO:

Que CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 1075223473, ha solicitado a este Colegio la expedición de su Tarjeta Profesional de Psicólogo;

Que según consta en certificación allegada a este Colegio por Martha Stella Cadena Manjarres, Directora del Departamento de Admisiones, Registro y Control de la Universidad Cooperativa de Colombia Seccional Neiva, el día doce (12) de marzo del año dos mil doce (2012), la solicitante obtuvo el título de Psicólogo otorgado por la Universidad Cooperativa de Colombia Sede Neiva el día veinticuatro (24) de febrero del año dos mil doce (2012) según consta en: Libro 8, Folio 2 Acta 2;

Que el programa de psicología ofrecido por la Universidad Cooperativa de Colombia Sede Neiva, cuenta con Registro Calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional;

Que por lo anterior la solicitante cumple con lo dispuesto por el Artículo 7° de la Ley 1090 promulgada el 6 de septiembre de 2006;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°-. Autorízase la expedición de la Tarjeta Profesional de Psicólogo válida en todo el territorio nacional, a CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 1075223473.

ARTÍCULO 2°-. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición,

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C. a los doce (12) días del mes de abril del año dos mil doce (2012).

CLAUDIA MARÍA SANÍN VELÁSQUEZ
Presidente del Consejo Directivo

EVELYN CARRIONI DENYER
Directora Ejecutiva Nacional

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ**, con documento de identificación N° **1075223473**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 7 de enero de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

oKs6J8FdSyrCcDVkXqvH
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

COLPSIC COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1075223473** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 127518 expedida el 12/04/12, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 7 de enero de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

9k3QmmyXfxu3/fx+Cozu
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS
Res. MEN No. 000023 del 11 Ene 2023

ACTUALIZAR CARGAR

Constancia No.0030

LA JEFE DE OFICINA DE TALENTO HUMANO

UNA VEZ REVISADOS LOS ARCHIVOS QUE REPOSAN EN ESTA OFICINA

HACE CONSTAR:

Que la señora CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 1.075.223.473 de Neiva, prestó sus servicios profesionales para creación de contenidos instruccionales cargo de la vicerrectoría académica en el marco de la misión m5 del pdi y de la estrategia universidad en tu territorio del ministerio de educación nacional, mediante contrato de prestación de servicios número CPS-1389-B2025, del 08 de agosto al 30 de octubre de 2025 y una adición al contrato del 31 de octubre al 30 de noviembre de 2025 y del 01 al 30 de diciembre de 2025.

Obligaciones:

- Elaborar guiones instruccionales para videos educativos institucionales aplicando principios de storytelling, estructuras narrativas persuasivas y técnicas de comunicación neurolingüística, con el fin de generar mayor conexión emocional, retención cognitiva y motivación en los estudiantes.
- Elaborar materiales didácticos y guías interactivas orientadas al reconocimiento, regulación y fortalecimiento de las emociones, con enfoque en el desarrollo de habilidades socioemocionales, empatía, resiliencia y autoconocimiento.
- Desarrollar procesos permanentes de autoformación e investigación aplicada en temas relacionados con entornos educativos creativos, diseño instruccional, metodologías activas de aprendizaje, Inteligencia Artificial e innovación en la educación superior.
- Colaborar en la creación de materiales psicológicamente adecuados para favorecer la comprensión de conceptos en ciencias básicas, promoviendo el pensamiento crítico, la autorregulación del aprendizaje y el manejo del estrés académico.
- Crear guías psicoeducativas que motiven el uso responsable y estratégico de las tecnologías de la información, abordando también aspectos de salud mental digital, uso crítico de redes sociales y equilibrio entre la vida académica y digital.
- Participar en espacios de orientación individual o grupal para identificar factores psicosociales que puedan afectar el rendimiento académico, diseñando estrategias de intervención preventiva y canalización oportuna a redes de apoyo institucionales.
- Configurar, actualizar y dar soporte pedagógico y técnico a las aulas virtuales institucionales, integrando recursos, herramientas y estrategias de seguimiento al progreso del estudiante.
- Generar una planificación estratégica de construcción de contenidos (cronogramas, material de apoyo, guiones de video, entre otros) en la herramienta Notion o similar.
- Crear modelos y estructuras instruccionales reutilizables que sirvan como base para la virtualización de asignaturas, cursos cortos y contenidos institucionales alineados con los estándares de calidad de la Universidad Surcolombiana.

Vigilada Mineducación

- Organizar y ejecutar ciclos de formación y actualización docente en temas como diseño instruccional, herramientas digitales, gamificación, inteligencia artificial educativa, evaluación en línea, entre otros.
- Aplicar herramientas para medir el impacto de las experiencias de aprendizaje diseñadas para mejora continua.
- Acompañar la implementación y uso pedagógico de estas infraestructuras, promoviendo su integración efectiva en el currículo mediante asesoría a docentes y seguimiento a su uso educativo en el Campus Virtual de la Universidad Surcolombiana.
- Identificar, registrar y difundir experiencias exitosas en virtualización de contenidos, estrategias didácticas y uso de tecnologías, generando informes, boletines o repositorios institucionales de consulta.
- Brindar orientación personalizada a docentes en el rediseño de sus asignaturas bajo metodologías activas y tecnologías educativas, promoviendo la innovación en entornos presenciales mediados por la TIC, híbridos y virtuales.
- La contratista deberá presentar al supervisor del contrato, mensualmente o cuando sea requerido, un informe detallado de sus obligaciones en el que indique las actuaciones realizadas.
- No ejercer ninguna forma de violencia contra las mujeres o basada en género, actos de racismo o discriminación, cumplir a cabalidad con el protocolo de prevención y atención de violencias basadas en género de la Universidad Surcolombiana o la norma que la sustituya o modifique.
- Mantener la reserva profesional sobre la información que sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato, debiendo guardar confidencialidad respecto de los asuntos tramitados en la Vicerrectoría Académica, so pena de darse por terminado el contrato de manera unilateral por parte de la Universidad Surcolombiana.
- Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o coordinador del proyecto.

La presente constancia se expide a solicitud de la interesada.

Dada en Neiva, a los ocho (08) días del mes de enero de dos mil veintiséis (2026).

LIZA ADRIANA CARVAJAL FRANCO
Jefe de Oficina Talento Humano

Proyectó: Carolina Rojas
Revisó: Gilber Diofante Vargas Laiseca

Vigilada Mineducación

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA CON FUNCIONES DE COORDINADORA JURIDICA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL HUILA

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	159 de 2.019		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ		
NIT DE CONTRATISTA	1.075.223.473		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO	21 de enero de 2019		
LUGAR DE EJECUCION	I.C.B.F. CENTRO ZONAL LA GAITANA		
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA SUPERVISION DEN LAS ACCIONES DE SEGUIMIENTOS MONITOREO Y CONTROL TÉCNICO DE LOS CONTRATOS APORTE SUSCRITOS EN LA REGIONAL PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN TODAS LAS MODALIDADES		
CESION CONTRATO: 01-06-2.019	CLAUDIA IVONNE GAITAN CANASTO C.C. 63.301.704		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 35.232.333		
VALOR ADICIÓN	$ 0		
VALOR DISMINUCION	$ 0		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 35.232.333		
TIEMPO Y VALOR EJECUTADO POR: CINDY LORENA PERALTA	**4 meses 10 dias $13.471.186**		
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	11 meses 10 dias		
FECHA DE INICIO	DÍA: 21	MES:01	AÑO:2019
FECHA DE TERMINACIÓN	DÍA: 31	MES:12	AÑO:2019
FECHA DE LIQUIDACIÓN	N. A.		
FECHA DE EXPEDICION	DÍA: 03	MES:02	AÑO:2020

LYLIANA OME CANO

ELABORO: José A. Perdomo A.

Fisiohome
CENTRO TERAPEUTICO INTEGRAL

La representante legal de la **IPS FISIOHOME S.A.S** con **NIT. 900351018-2**

CERTIFICA QUE:

La Doctora **CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ**, Identificada con C.C. No. 1.075.223.473 expedida en Neiva, Huila, prestó a esta IPS los servicios profesionales, con ocasión de contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS** suscrito desde el 1 de Enero de 2018 al 31 de Diciembre de 2018. Cuyo objeto fue prestación de servicios como **PSICOLOGA** en el área de consulta externa.

El referido profesional prestó sus servicios de manera integral, evidenciándose amabilidad con los pacientes, responsabilidad, y buen desempeño como profesional.

En constancia se firma en Neiva, a los (16) días del mes de Enero de dos mil diecinueve (2019) a solicitud del interesado.

FISIOHOME S.A.S.
NIT. 900.351.018-2
Cel. 315 452 09 87

LINA MARIA RAMIREZ PERDOMO
REP. LEGAL
FISIOHOME S.A.S

Scanned with CamScanner

fisiohome
CENTRO TERAPÉUTICO INTEGRAL

La representante legal de la **IPS FISIOHOME S.A.S** con **NIT. 900351018-2**

CERTIFICA QUE:

La señora **CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ,** mayor de edad e identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.223.473 expedida en **NEIVA, HUILA**, presto a esta IPS los servicios profesionales, con ocasión de contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS** suscrito desde enero de 2015 hasta diciembre de 2015. Cuyo objeto fue prestación de servicios como **PSICOLOGA** en el área de **CONSULTA EXTERNA.**

La referida profesional presto sus servicios de manera integral, evidenciándose amabilidad con los pacientes, responsabilidad, y buen desempeño como profesional.

En constancia se firma en Neiva, a los (22) días del mes de agosto de dos mil dieciséis (2016) a solicitud de la interesada.

FISIOHOME S.A.S.
Nit. 900.351.018-2
Cel. 315 452 0987

LINA MARIA RAMIREZ PERDOMO
REP. LEGAL
FISIOHOME S.A.S

DIRECCION; CARRERA 8 A No. 18ª -45 Camponuñez
Teléfono: 8717737 – 315 452 0987-3184177056
Email: fisiohomesas2010@hotmail.com

LA SUSCRITA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA CORPORACIÓN VITA – CORPOVITA

CERTIFICA QUE:

La señora **CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.075.223.473 de Neiva, prestó sus servicios profesionales como Psicóloga para el apoyo, acompañamiento de la gestión para la implementación de un plan de prevención y atención en salud pública de la problemática del suicidio aplicando el modelo atención primaria en salud para el Departamento del Huila en esta Corporación en calidad de contratista independiente desde el 23 de abril de 2013 hasta el 23 de Octubre de 2013.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los doce (12) días del mes de Diciembre de dos mil trece (2013), en la ciudad de Neiva.

CLAUDIA LILIANA ANDRADE LIÉVANO

CLAUDIA LILIANA ANDRADE LIÉVANO
Directora Ejecutiva

FUNDACIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO VISIÓN 2020 "Fundagestion"
Nit. 900128449-9

"Fundagestion"

Neiva, 08 de noviembre de 2012.

CERTIFICA QUE:

La señorita CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ identificada con la cédula de ciudadanía No 1.075.223.473. De Neiva (Huila), prestó sus servicios profesionales a nuestra Fundación desde el dieciséis (16) de abril del año 2.012 hasta el diecisiete (17) de abril del 2013, mediante contrato a término fijo de prestación de servicios, desempeñando labores en el campo de la Psicología Social.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los dieciocho (18) días del mes de abril de 2.013.

Atentamente,

CAMILO ERNESTO GARCIA QUINTERO
CC. 1.075.231.099 de San Agustín – Huila.
Representante legal – FUNDAGESTION.

CARRERA 51 B No. 22-88 - TEL. : 887 02 77 – CEL.: 300-6966148
E- mail: camilogar666@hotmail.com
NEIVA-HUILA-COLOMBIA

GOBERNACIÓN DEL HUILA
Secretaria de Salud Departamental

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

CERTIFICA:

Revisado los archivos que se llevan en esta secretaria se constató **QUE:** CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.075.223.473 de Neiva, suscribió con la Secretaria de Salud Departamental el siguiente Contrato:

VIGENCIA 2012

Contrato de Prestación de Servicios **No 359 DE 2012** , con el Objeto: Prestar los servicios profesionales a la Secretaría de Salud para brindar apoyo en la implementación de la estrategia atención primaria en salud mental y atención de las violencias directas con cobertura de apoyo en la zona occidente: La Plata, Tesalia, Paicol, La Argentina, Nátaga, incluyendo los 9 resguardos indígenas de la zona, con una duración de 6 meses 10 días contados a partir del 20 de junio de 2012 al 31 de Diciembre de 2012, por valor de $ 24.500.000

La presente certificación se expide a **SOLICITUD DEL INTERESADO**

Dado en Neiva a los 22 días del mes de Abril de dos mil trece (2013)

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Secretaria de Salud Departamental

Sury /ruth

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141096780331

(415)7707212489984(8020) 000014109678033 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1075223473	1	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1075223473

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PERALTA	SANCHEZ	CINDY	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal: CL 50 18 B 38

42. Correo electrónico: cindyperalta7@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8620298	3105840759

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
7490	2023/02/08	8692	2012/06/01				2311	

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 11:53:23AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Cindy Lorena Peralta Sanchez, identificado(a) con CC número 1075223473, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1075223473
NOMBRES Y APELLIDOS	Cindy Lorena Peralta Sanchez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	22/08/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	38 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	39 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1075223473 CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ Desde 01/12/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1075223473 CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ Desde 01/11/2025 Hasta 30/11/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1075223473 CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ Desde 01/08/2025 Hasta 31/10/2025

Generado por interfaces

07/01/2026

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PERALTA SANCHEZ CINDY LORENA** identificado(a) con **CC** número **1.075.223.473** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 11 de agosto de 2006 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 07 de enero de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de enero de 2026, a las 11:58:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075223473
Código de Verificación	1075223473260107115851

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287886664

PIB
12:00:50

Bogotá DC, 07 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) CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075223473:

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 Politica 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:02:37 PM horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1075223473**
Apellidos y Nombres: **PERALTA SANCHEZ CINDY LORENA**

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.

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, 07/01/2026 12:05:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075223473** y Nombre: **CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ.**

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. **131952982** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1075223473 **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 07/01/2026 12:13 PM

Código Verificación: **1ZDR9GNS48**

Válida hasta: **07/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

AUTORIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN DE INHABILIDAD POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

El (la) suscrito(a) CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1075223473 expedida en Neiva (Huila), actuando de manera libre y voluntaria, autorizo de forma expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas con NIT. 900.490.473-6, a consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa – Policía Nacional de Colombia. Esta autorización tiene como propósito verificar mi idoneidad para procesos de vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará conforme a las disposiciones vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.unidadvictimas.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Neiva (Huila), el día nueve (09) de enero 2026.

FIRMA: _____
NOMBRE: CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ
CÉDULA: 1075223473 DE NEIVA (HUILA)

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 12:27:37 horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1075223473,** Apellidos y Nombres **PERALTA SANCHEZ CINDY LORENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INFIHUILA**, con NIT **891180213-6** 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

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	CINDY LORENA
Apellidos	PERALTA SÁNCHEZ
Fecha de Nacimiento	22/08/1987 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ◉ No
Nombre y apellido	CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	cindyperalta7@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3105840759

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es el nombre de su abuelo?
Respuesta	Pablo
SMS para recuperar la contraseña	3105840759

Editar

Certificación Bancaria

Miércoles, 07 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ identificado(a) con CC 1075223473, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	17685760886	2012-07-19	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

FECHA: 2024-03-22 15:18:20

RAZON SOCIAL: PARTICULARES

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

NOMBRE: CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ

IDENTIFICACION: CC 1075223473

FECHA DE NACIMIENTO: 1987-08-22

EDAD: 36

DIRECCIÓN: CALLE 50 N.18 B 38

SEXO: F

CARGO A DESEMPEÑAR: PSICOLOGA

TELÉFONO: 3105840759



Hacemos constar que hemos realizado el examen medico al trabajador y que de acuerdo a la resolución 1918 de 2009 y Resolución 2346 del 2007, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes.

EXÁMENES REALIZADOS

Exámen Medico Ocupacional: INGRESO **Con énfasis en:** -OSTEOMUSCULAR

Exámenes de Laboratorio: 19237-COLESTEROL HDL

Exámenes de Laboratorio 1: 19242-COLESTEROL TOTAL

Exámenes de Laboratorio 2: 19940-TRIGLICERIDOS

Exámenes de Laboratorio 3: 19490-GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)

Otros Exámenes Realizados: VALORACION MEDICO OCUPACIONAL - ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Paraclínicos Ocupacionales: ☐ Optometria ☐ Audiometria ☑ Visiometria ☐ Espirometria ☐ Test de Vértigo

HALLAZGOS-DIAGNOSTICO: EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL

VISIOMETRIA NORMAL

LABORATORIOS: COL TOTAL (LEVEMENTE ALTERADO), HDL (NORMAL), GLUCOSA (ALTERADO), TRIGLICÉRIDOS (NORMAL)

CONCEPTO DE APTITUD: APTO PARA EL CARGO CON RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES:

☐ Uso de elementos de protección personal ☐ Uso de equipos de protección contra caidas ☑ Hábitos de vida saludable ☑ Autocuidado ☐ Pausas activas ☑ Dieta baja en grasa y carbohidratos ☑ Realizar Ejericio ☑ Higiene postural ☑ Conservar y cumplir la normas de Seguridad y salud en el trabajo

Manejo por EPS/ARL Cual?: EPS

Incluir en el programa de Vigilancia epidemilogia, cual?: PVE CARDIOVASCULAR

Valoracion por especialista, cual?: MEDICINA GENERAL

Solicitud de otros paraclinicos, cual?: NINGUNO

OBSERVACIONES:

VALORACIÓN CON MÉDICO DE SU EPS PARA CONFIRMAR O DESCARTAR DIABETES MELLITUS

DIETA BAJA EN SAL, GRASAS, DULCES Y HARINAS

EJERCICIO AERÓBICO 20 MIN AL DIA

LUIS ANTONIO DURAN POVEDA
IDENTIFICACIÓN: 12116276
ESP. MEDICO GENERAL ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LIC: 682 DEL 1997
RES: 2119/2014

PACIENTE: CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ
C.C. 1075223473

EL DOCUMENTO ORIGINALSE ENCUENTRA EN EL SOFTWARE DE SALUD

EL FORMATO IMPRESO NO ESTÁ CONTROLADO

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBLIDADES.

Yo, **CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ** identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **1.075.223.473** expedida en Neiva (Huila), mayor de edad, manifiesto bajo la gravedad del juramento que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades estatales de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas complementarias, reglamentarias o modificatorias, relacionadas a este aspecto.

De igual forma, conozco las sanciones a las cuales se incurre por el hecho de trasgredir dichas normas, y encontrarse inmerso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7° del artículo 26, Articulo 52, y en concordancia con el numeral 1° del Articulo 44 de la Ley 80 de 1993.

En razón a lo anterior, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, que me impida actuar como contratista ante el estado, representado en el Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila - INFIHUILA.

Dado en el Municipio de Neiva (Huila), a los nueve (09) días del mes de enero de 2026.

Cordialmente

CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ
CC: 1.075.223.473 de Neiva (Huila)

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES PARTICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA[1]

Al momento de la vinculación

Yo Cindy Lorena Peralta Sánchez. identificado(a) con cédula de ciudadanía Nº 1075.223.473 de Neiva, vinculado(a) a esta entidad en calidad de:

Directivo

Ordenador del gasto

Supervisor de Contrato

Responsable del área de control interno

Responsable del proceso de Gestión de Bienes y Servicios

Responsable de Tesorería pagaduría

Otro_____ ¿Cuál? Contratista.

En el cargo específico o contrato: _____

En la siguiente dependencia o área de trabajo:

[1] El Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil se pronunció respecto de la posibilidad de incluir cláusulas que regulen conflictos deintereses de contratistas, mediante concepto del 10 de agosto del 2006, Rad. No. 1767. Publicación autorizada con oficio 39323 del 16 de agosto de 2006.

Entendiendo la presente como una medida preventiva, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de interés particular, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Que es mi interés atender la política de integridad y cumplir con los valores del servicio público del código de integridad y buen gobierno.
- Que los conflictos de intereses se pueden presentar cuando el deber propio de la Entidad se ve afectado por intereses particulares, los cuales podrían influir real o potencialmente en la forma correcta del ejercicio de funciones y responsabilidades.
- Que conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normatividad vigente[2]: Código Disciplinario Único[3], el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 1474 de 2011.
- Que conozco las inhabilidades e incompatibilidades en mi calidad de servidor público o particular que cumple funciones públicas.

Por lo anterior, a continuación, me permito declarar mis intereses particulares:

1. Participación en sociedades y vinculación laboral

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios, fundación, asociación u organización con o sin ánimo de lucro, de las cuales soy dueño, socio, representante legal, directivo o empleado, o lo he sido en los últimos5 años[4]:

Entidad o negocio	Tipo de participación	Fechas de ingreso y salida	Compromiso vigente de confidencialidad SI/NO

[2] Código Disciplinario Único (artículo 40, Ley 734 de 2002) y el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (artículo 11, Ley 1437 de 2011).

[3] La vigencia de Ley 1952 de 2019 fue diferida hasta el 1 de julio de 2021 por el artículo 140 de la ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

[4] Se incluye el periodo de cinco (5) años para declarar intereses particulares que pueden presentarse por el tránsito de personas entre el sector público y el sector privado.

2. Actividades económicas o profesionales de los parientes cercanos, cónyugue o compañero permanente

A continuación registro a mis familiares: cónyuge, compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, que por su sus actividades económicas o profesionales de carácter privado podrían generar un potencial conflicto de intereses:

Nombres y apellidos del familiar	Número de documento de identidad	Tipo y grado de parentesco	Descripción de actividades económicas o profesionales	Entidad y/o Unidad Funcional donde labora	Fechas de ingresoy/o salida

Otro interés particular

Describa otras posibles situaciones que puedan generar un potencial conflicto de intereses por la función que desempeña (revise la normatividad sobre causales en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011 y en la Ley 1474 de 2011):

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:
Firma del (la) declarante:

Cédula de ciudadanía N.° 1.075.223.473 de Neiva
Fecha: 9 de enero de 2.026.

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, por la oficina administrativa - recursos humanos de la entidad.
Nombre de quien recibe: _____
Firma: _____
Cédula de ciudadanía N.°_____de_____

Se analizará la información y se realizará el correspondiente estudio y hacer seguimiento a la situación, así como

tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

Nota: La declaración de conflicto de intereses está sujeta a modificaciones de acuerdo con el cambio de circunstancias o situaciones declaradas a su vez que esta declaración será registrada y controlada por la oficina de control interno de la entidad o ente responsable.

Yo **CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.075.223.473** en mi condición de servidor público ( ) o contratista (X), del Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila INFIHUILA, manifiesto que comparto el Código de Integridad y Buen Gobierno de INFIHUILA y seguiré estrictamente los principios, valores y normas del comportamiento en el contenido.

Para constancia se firma en Neiva Huila, a los nueve (09) días del mes de enero de 2026.

Nombre: **CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ**

C.C. **1.075.223.473**

Yo **CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.075.223.473,** en mi condición de servidor público( ) o contratista (**X**), del Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila, INFIHUILA, manifiesto mi clara disposición de autorregularme, para lo cual me comprometo a encaminar las actividades del Instituto, de conformidad con los principios enunciados en la Constitución, las demás normas vigentes, el Código de Integridad y Buen Gobierno, orientándome hacia una gestión integra, con principios y valores éticos, frente a todos los grupos de interés de la entidad.

Para constancia se firma en Neiva Huila, a los nueve (09) días del mes de enero de 2026.

Nombre: **CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ**

C.C. **1.075.223.473**

Neiva, (09/01/2026)

Señores,
INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA-INFIHUILA
Ciudad

ASUNTO: DECLARACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Yo, CINDY LORENA PERALTA SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1075223473 de Neiva (Huila), en calidad de futuro contratista por prestación de servicios personales con el **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA-INFIHUILA**, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2381 de 2024, el Decreto 0514 de 2025 y la Resolución 467 de 2025, manifiesto lo siguiente:

1. **Sobre la modalidad de pago de aportes:**
   Asumo personalmente el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), conforme a lo previsto en el artículo 2.2.4.18.7 del Decreto 0514 de 2025.

2. **Declaración bajo juramento:**
   Reconozco que, como contratista por prestación de servicios, no existe vínculo laboral ni subordinación con **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA-INFIHUILA**, por lo cual mi afiliación y cotización al Sistema de Seguridad Social Integral se realiza en calidad de trabajador independiente, con base en los lineamientos legales vigentes.

3. **Compromisos específicos:**
   Declaro conocer y aceptar que deberé cotizar sobre un ingreso base de cotización no inferior al 40% del valor mensual del contrato, según lo dispuesto en el Decreto 3085 de 2019. Me comprometo a efectuar el pago completo y oportuno de los aportes, y entiendo que cualquier omisión me expone a sanciones administrativas, fiscales y penales, incluyendo retención de pagos, requerimientos de la UGPP y acciones judiciales.

4. **Autorización para verificación:**
   Autorizo a **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA-INFIHUILA** para verificar mi afiliación y pago de aportes durante la ejecución contractual, y me comprometo a remitir los soportes que se requieran.

Esta declaración podrá ser utilizada como prueba en actuaciones administrativas, fiscales o judiciales que se deriven del contrato o del cumplimiento de las obligaciones legales relacionadas con la seguridad social.

En constancia de lo anterior, firmo la presente declaración bajo la gravedad de juramento:

Atentamente,

Firma: _____
Nombre completo: Cindy Lorena Peralta Sanchez
C.C. No. 1075223473 de Neiva (Huila)

Gobernación del Huila AA+ VrR 1+ Dirección: Calle 10 #5-05 piso 3 y 4 (608) 8677749 +57 314 293 2941
contacto@infihuila.gov.co www.infihuila.gov.co

Neiva, nueve (09) de enero de 2026

Doctora
CIELO ORTIZ SERRATO
Gerente
Instituto Financiero para el Desarrollo Del Huila - INFIHUILA
Neiva- Huila

Referencia: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

Asunto: CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA.

CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.075.223.473** expedida en Neiva (Huila), presento propuesta con el fin de suscribir contrato de Prestación de Servicios cuyo objeto es **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A EMPRENDEDORES BENEFICIADOS DE RECURSOS ADMINISTRADOS POR INFIHUILA"**, de acuerdo con los siguientes lineamientos:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de la República de Colombia, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar, de aquellas contenidas en otros apartes del presente estudio previo y de las consignadas específicamente en el contenido del contrato, el contratista se obliga con el INFIHUILA a:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Apoyar la articulación con agremiaciones, entidades públicas y demás interesados de convocatorias para la difusión del portafolio de los fondos administrados por INFIHUILA
2. Apoyar en la formulación de la encuesta de percepción de necesidades de formación y fortalecimiento a los beneficiados de convocatorias.
3. Apoyo en la tabulación y análisis de la información recopilada en la encuesta.
4. Apoyar en la definición de líneas estratégicas de respuesta a las necesidades identificadas en el análisis de la encuesta.
5. Apoyar en el diseño del plan de acción para la gestión de las necesidades y mejoras de procesos.
6. Apoyar en el seguimiento y cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.
7. Apoyo psicosocial a las personas beneficiados de fondos administrados por INFIHUILA.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Contar con la disponibilidad de tiempo para cumplir con las obligaciones contractuales.
2. Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato.
3. Acoger el Sistema de Gestión de Calidad del INFIHUILA en sus procesos, procedimientos e indicadores.
4. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social presentando al momento de los pagos el comprobante de los respectivos aportes de salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con el IBC que corresponda y con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.

5. Presentar informes de las actividades ejecutadas dentro del periodo de ejecución, y atender los requerimientos que le sean efectuados por él.
6. Mantener actualizada su hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del contrato.
7. Cumplir con las normas vigentes en materia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo.
8. Ceñirse fielmente a las políticas de administración de Riesgo establecidas en el INFIHUILA a través de los diferentes manuales (SARO, SARLAFT, SARC, SARL, SARM).
9. Dar manejo de la plataforma virtual SECOP II en el rol de proveedor, en el sentido de cargar todos sus informes de ejecución.
10. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista.
11. El contratista deberá contar con todos los elementos para desarrollar el objeto contractual.
12. Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo de este. En caso de que aplique El CONTRATISTA deberá suscribir el documento de liquidación elaborado por El Instituto dentro del plazo que estipula la norma.
13. Guardar confidencialidad de la información, documentación y, en general, de los asuntos que conozca con ocasión a la ejecución contractual.
14. Ceder al INFIHUILA los derechos patrimoniales de los programas de computador, aplicativos, herramientas informáticas y/o creaciones desarrolladas para el cumplimiento del objeto contractual y hacer entrega de la información, documentos y archivos planos recibidos y producidos dentro de la ejecución del contrato, respecto de los cuales los respectivos derechos de autor pertenecen al INFIHUILA por haberse realizado durante la vigencia de este contrato.
15. El CONTRATISTA deberá suscribir el documento de liquidación y/o terminación elaborada por el INFIHUILA dentro del plazo previsto en el clausulado del pliego de condiciones, en todos los casos en que a ello haya lugar, en la cual dejará las observaciones que estime pertinentes.
16. Presentar con la primera cuenta de cobro el certificado de curso virtual sobre integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, dirigido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, cuya evidencia deberá ser presentada con el primer informe de ejecución del presente contrato.
17. Todas las demás que se desprendan del objeto contractual.

RESPONSABILIDADES FRENTE AL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Serán responsabilidades del CONTRATISTA con el SG-SST del CONTRATANTE las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del INFIHUILA. 4. Informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. 5. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SG-SST.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Instituto Financiero Para el Desarrollo del Huila – INFIHUILA.

PLAZO: SESIS (06) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

VALIDEZ DE LA OFERTA: TRES (03) meses calendario.

VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del contrato asciende a la suma de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS ($3.821.000) M/CTE, entendido el mes como treinta (30) días calendario**; previa presentación del informe de actividades y cumplimiento y la expedición del informe de supervisión, Para cada pago se requiere de la presentación de los siguientes documentos: **a)** Hoja de vida SIGEP II con el visto bueno de la oficina jurídica (SOLO PRIMERA CUENTA). **b)** Certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que conste la verificación del cumplimiento del objeto y las obligaciones de esta y de que el contratista ha efectuado los pagos

al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente. **c)** Copia del recibo o constancia de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud y pensiones, así como del pago de la ARL). **d)** Cuenta de cobro y/o Factura respectiva, si el contratista es de régimen común. **e)** Certificación de que la seguridad social presentada para el cobro corresponde al contrato suscrito con el INFIHUILA.

En caso de desplazamiento, EL CONTRATISTA correrá con los gastos del transporte, por ende, el **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA "INFIHUILA"**, no se hace responsable de su desplazamiento.

RIESGOS PREVISIBLES:

Con la presentación de la presente oferta acepto la distribución de riesgos previsibles efectuada por la entidad en los estudios previos y en la invitación a presentar oferta y ajustada, si a ello hay lugar, durante las etapas subsiguientes.

DOCUMENTOS DE LA OFERTA:

- Formato hoja de vida en el sistema de información y gestión del empleo público – SIGEP – con declaración de bienes y rentas de SIGEP.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Fotocopia de la libreta militar (hombres menores de 50 años).
- Formato de tratamiento de datos – certificado de consultas SARLAFT.
- Declaración de bienes y rentas y registro de conflictos de interés (función pública) Ley 2013 de 2019.
- Copia acta de grado o título universitario y certificados de estudios en especializaciones.
- Fotocopia legible de la tarjeta profesional.
- Fotocopia de constancia de vigencia de la profesión expedida por el órgano competente y antecedentes especiales (en los casos en que se requiera).
- Certificaciones de experiencia.
- Fotocopia legible del registro único tributario – RUT – actualizado.
- Certificaciones de afiliación al sistema de seguridad social integral – expedida 30 días anteriores a la suscripción del contrato (salud y fondo de pensiones).
- Certificado antecedentes fiscales vigentes.
- Certificado antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación vigente.
- Certificación antecedentes judiciales del proponente.
- Certificado de sistema registro nacional de medidas correctivas RNMC.
- Certificado registro de deudores alimentarios morosos (REDAM).
- Autorización para verificación de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 de 2018.
- Consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 de 2018.
- Registro SECOP II (Constancia de inscripción).
- Certificado de titularidad bancaria.
- Certificado examen médico salud ocupacional.
- Declaración juramentada de inhabilidades e incompatibilidades.
- Formato de declaración de conflicto de intereses al momento de la vinculación
- Formato de compromiso de conducta y ética
- Formato de compromiso de integridad y ética

Atentamente,

CINDY LORENA PERALTA SÁNCHEZ
C.C. 1.075.223.473 expedida en Neiva (Huila)