



Este es el certificado de tu  
**Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 148719177**

El Banco AV Villas certifica que: **Yenit Constanza Rivera Zambrano**  
identificada con el documento No. 52368934, tiene en la oficina UNICENTRO-CALI (146) una Cuenta de  
Ahorros - Cuenta Móvil No. 148719177 desde el 15 de septiembre de 2021.

Fecha de expedición: 02/01/2026

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000

## OFERTA ECONÓMICA

Proceso de Contratación Directa No. 003-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFS-EMAVI-ESM-2026

YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, en calidad de persona natural de profesión liberal, manifiesto que el valor por mes de la propuesta es por la suma de (\$ 4.070.000), el cual incluye todos los gastos e impuestos a que haya lugar.

Dicho valor obedece a los siguientes conceptos, en los cuales se relacionan todos los costos, gastos y valores que conforman el objeto contractual a realizar:

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR	VALOR MES
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI	\$ 4.070.000


(\*) Al momento del pago, el Departamento Financiero realizará las retenciones a que haya lugar.

Atentamente,



Nombre: Yenit Constanza rivera zambrano  
Cargo: Enfermera, auditora  
Documento de Identidad: 52368934



IV. INFORMACION TRIBUTARIA				
<b>TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA</b>				
ICA	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO TIMBRE	<input type="checkbox"/>	
RENTA	<input type="checkbox"/>	RETENCION EN LA FUENTE ICA	<input type="checkbox"/>	
RETENCION EN LA FUENTE RENTA	<input type="checkbox"/>	GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	<input type="checkbox"/>	RETENCION EN LA FUENTE IVA	<input type="checkbox"/>	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	<input type="checkbox"/>			
INFORMACION EXOGENA	<input type="checkbox"/>	NO CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>	
REGIMEN COMUN	<input type="checkbox"/>	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/>	
REGIMEN ORDINARIO	<input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>	
ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>	RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>	
AUTORRETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
<b>V. UBICACION</b>				
TIPO DE DIRECCION	<input type="checkbox"/>	DOMICILIO CIVIL	<input checked="" type="checkbox"/>	
DIRECCION PROCESAL	<input type="checkbox"/>	DOMICILIO FISCAL	<input type="checkbox"/>	
DOMICILIO CONTRACTUAL	<input type="checkbox"/>	RESIDENCIA	<input type="checkbox"/>	
Dirección	calle 60 #98d-45		Teléfono	3102643900
E-mail	<a href="mailto:conilnrivera@hotmail.com">conilnrivera@hotmail.com</a>		Fax	
Pais	COLOMBIA		Región	valle del cauca
Ciudad	cali			
Localización	Nacional <input checked="" type="checkbox"/>	Extranjera <input type="checkbox"/>		
Página Web		Contacto	3102643900	
Designación del contacto		E-mail del contacto	<a href="mailto:conilnrivera@hotmail.com">conilnrivera@hotmail.com</a>	
Apartado Aéreo				
<b>VI. REPRESENTANTE LEGAL</b>				
<b>TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL</b>		Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:		
Revisor Fiscal	<input type="checkbox"/>	Tutores y Curadores por los incapaces	<input type="checkbox"/>	
Albaceas	<input type="checkbox"/>	Mandatarios o Apoderados Generales	<input type="checkbox"/>	
Representante legal de Personas Jurídicas	<input type="checkbox"/>	Padres por su hijos menores	<input type="checkbox"/>	
Donatorios o Asignatarios	<input type="checkbox"/>	Nombre Representante Legal:	Yenit Constanza Rivera Zambrano	
Otros	<input type="checkbox"/>	Tipo doc. Identificación	cedula de ciudadanía	
		No. Doc. Identificación	52368934	
<b>VII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA</b>				
		Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:		
Entidad Financiera	AV VILLAS	Número de Cuenta	148719177	
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente <input type="checkbox"/>	Ahorro	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales</b>				
 _____ Yenit Constanza rivera zambrano				
NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)				
<b>NOTA 1:</b> el único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente. <b>NOTA 2:</b> la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.				





## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:50:12 PM horas del 17/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **52368934**

Apellidos y Nombres: **RIVERA ZAMBRANO YENIT CONSTANZA**

### **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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia de

la República



Ministerio de

Defensa Nacional



Portal Único

de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

**52368934**

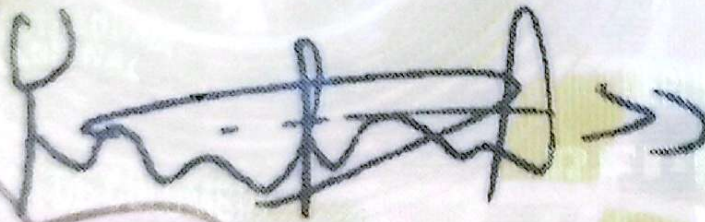
NUMERO

**RIVERA ZAMBRANO**

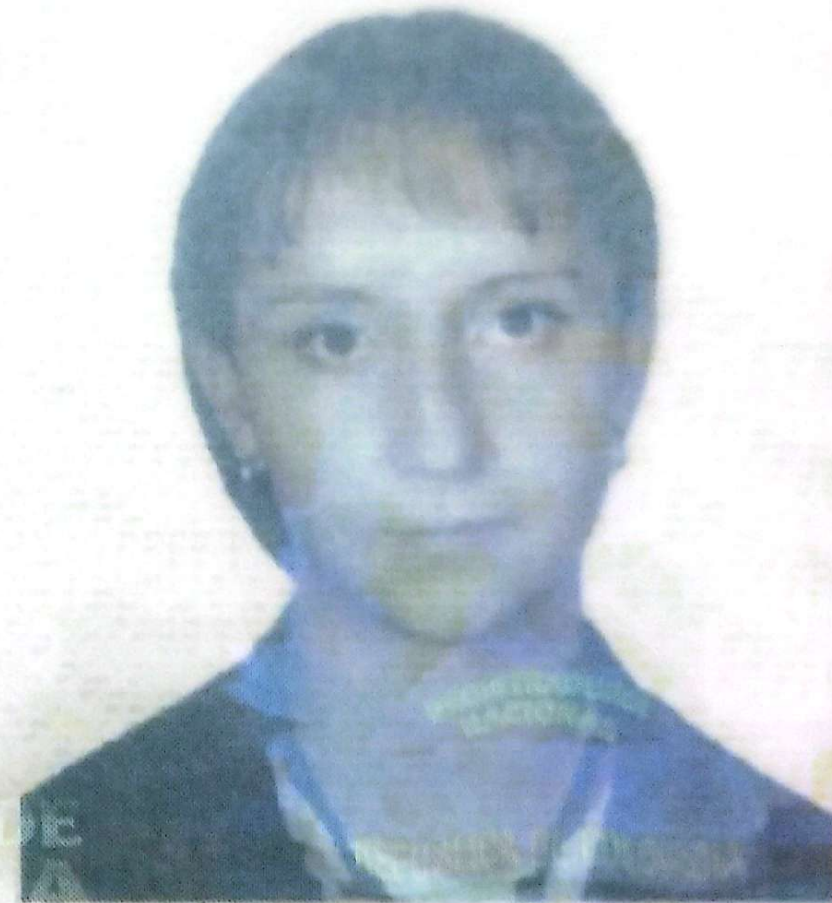
APELLIDOS

**YENIT CONSTANZA**

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-SEP-1976**


**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

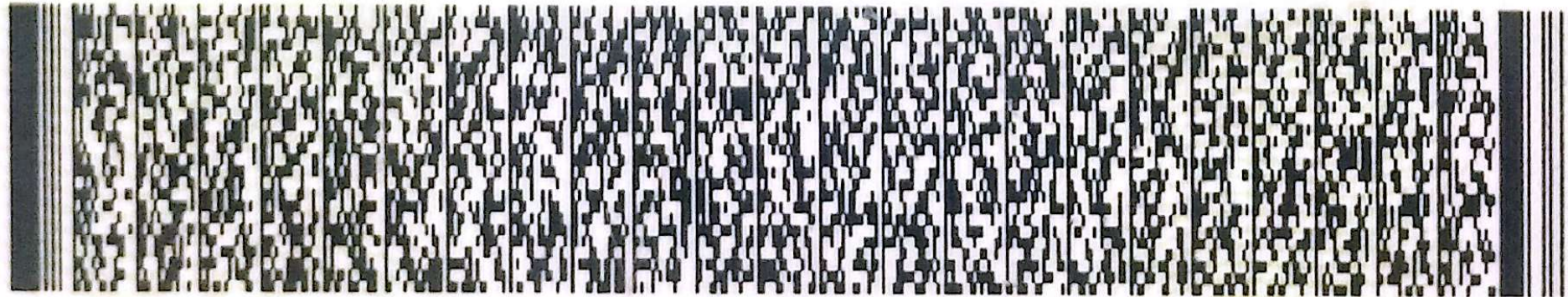
**1.56**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**09-ABR-1995 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500121-42098197-F-0052368934-20020220

00730 02050N 01 114766912

Bogotá, Diciembre / 22 de 2025



Señor (a): YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO  
CC. 52368934  
CL 60 98 D 45  
CALI

**Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.**

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Junio / 30 de 2023, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

**CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.**

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o [www.saludtotal.com.co](http://www.saludtotal.com.co) Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en [www.saludtotal.com.co](http://www.saludtotal.com.co)** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

**GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL  
SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

Elaboró: *Oficina Virtual*

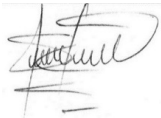
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52368934**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de diciembre de 2025.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

## 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 11:01:54 horas del 30/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52368934**, Apellidos y Nombres **RIVERA ZAMBRANO YENIT CONSTANZA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN**, con NIT **901542573-2** 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.

#### DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

#### ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

#### SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 martes 30 de diciembre de 2025, a las 09:58:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52368934
Código de Verificación	52368934251230095801

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

Tipo de declaración  Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YENIT	CONSTANZA	RIVERA	ZAMBRANO

Documento de identificación  
Tipo  Número

Lugar de nacimiento  
País  Departamento  Municipio

Lugar de domicilio  
País  Departamento  Municipio

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

Lugar de sede  
País  Departamento  Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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	\$4.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$2.600.000,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$7.100.000,00

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	\$593.524,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	\$98.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
APARTAMENTO Y CREDITO DE CONSUMO	\$80.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí  No

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

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

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

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

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

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

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

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

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

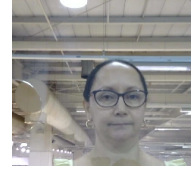
Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > 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:

**CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO****SEDE:**CENDIATRA CALI SAN FERNANDO**DIRECCIÓN:**Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando**CIUDAD DE LA SEDE:**CALI**TELÉFONO:**6024851895 - 6024853174**EMAIL:**citacali2@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:**2026-01-06**Nombres y apellidos:**YENIT CONSTANZA RIVERA

ZAMBRANO

**Fecha de nacimiento:**20/09/1976**Empresa:**PARTICULAR**Empresa usuaria:****Cargo:**ENFERMERA AUDITORA**Departamento:**VALLE**ARL:****Fondo de Pensiones:**COLPENSIONES**CC:**52368934**Edad:**49 **Sexo:**FEMENINO**Fecha ingreso:**2026-01-06 / 07:33:14**Fecha salida:**2026-01-06 / 07:42:48**Actividad Económica:**0010 - ASALARIADOS**EPS:**SALUD TOTAL S.A. E.P.S.**EXÁMENES REALIZADOS**

• EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

• ENFASIS OSTEOMUSCULAR

• EXAMEN OPTOMETRICO

**CONCEPTO DE APTITUD:**

:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

  
NATALIE CRISTINA DAVILA ARIAS  
C.C. 1130674318  
Médico Especialista en  
Seguridad y Salud en el Trabajo  
Licencia 1003

NATALIE CRISTINA DAVILA ARIAS

CC: 1130674318

RM: 765719

LIC-SST: 1003

Firma y sello del médico

YENIT CONSTANZA RIVERA

ZAMBRANO

CC: 52368934

Firma del paciente

  
YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO  
Firma responsable del SG-SST de la empresa.Licencia SST:1.220.03.01  
SST-ESM-EMAVI  
5 DE ENERO 2026**Sedes Bogotá**Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 -  
Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -  
Zona Franca - Fontibón**Sedes Nacionales**Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando -  
Cali La Flora - Cali Versailles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala  
- Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -  
Villavicencio

**EXAMEN OPTOMETRICO**

SEDE: CENDIATRA CALI SAN FERNANDO  
TELÉFONO: 6024851895 - 6024853174

DIRECCIÓN: Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando  
EMAIL: citas.call2@cendiatra.com

CIUDAD DE LA SEDE: CALI  
FECHA EXAMEN: 2026-01-06

CC: 52368934  
Nombres y apellidos: YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO  
Fecha de nacimiento: 20/09/1976  
Edad: 49 Sexo: FEMENINO RH: O +  
Teléfono: 3102643900  
Dirección:  
Nombre acompañante: NO REFIERE NO REFIERE  
Teléfono acompañante: NO REFIERE  
Nombre responsable: NO REFIERE NO REFIERE  
Teléfono responsable: NO REFIERE  
Departamento: VALLE  
ARL:  
Fondo de Pensiones: COLPENSIONES

Empresa: PARTICULAR  
Empresa usuaria:  
Cargo: ENFERMERA AUDITORA  
Fecha Ingreso: 06/01/2026  
Fecha salida: 06/01/2026  
Parentesco del responsable: NO REFIERE  
Tipo de vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO  
Actividad Económica: 0010 - ASALARIADOS  
EPS: SALUD TOTAL S.A. E.P.S.



**ANTECEDENTES PERSONALES**

SECCIÓN 1		
DIABETES:	NO	
CIRUGÍA OCULAR:	NO	
GLAUCOMA:	NO	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL:	SI	CONTROLA CON COVERATIX (AMLODIPINO+PERINDOPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA) TOMA 1 VEZ AL DIA
ALERGIAS:	NO	
OTROS:	SI	ULTIMO CONTORLM VISUAL 1 AÑOS USA LENTES PROGRESIVOS PERMANENTES POR MIOPIA+ASTIGATISMO+ PRESBICIE
¿PRESENTA CORRECCIÓN ÓPTICA DURANTE EL EXAMEN?:	SI	

**MOTIVO DE CONSULTA**

SECCIÓN 1	
VISIÓN BORROSA:	NO
ARDOR:	NO
LAGRIMEO:	NO
ENROJECIMIENTO:	NO
PRURITO:	NO
CEFALEA:	NO
ASTENOPIA:	NO
SALTO DE RENGLON:	NO
FOTOFOBIA:	NO
SECRECIÓN:	NO
DOLOR OCULAR:	NO
VISIÓN DOBLE:	NO
INVERSIÓN DE NÚMEROS Y LETRAS:	NO
MAREO:	NO
VERTIGO:	NO
MIODESOPSIAS:	NO
OTROS:	

**AGUDEZA VISUAL**

<b>VISIÓN LEJANA</b>	
SIN CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:	20/60
CON CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:	20/20
SIN CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:	20/20
CON CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:	20/20
SIN CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:	20/20
CON CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:	20/20
<b>VISIÓN PRÓXIMA</b>	
SIN CORRECCION OD:	0.50 CM.
CON CORRECCION OD:	0.50 CM.
SIN CORRECCION OI:	1.25 MTS.
CON CORRECCION OI:	0.50 CM.
SIN CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:	0.50 CM.
CON CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:	0.50 CM.
<b>ESTENOPEICO</b>	
SIN CORRECCION OD ESTENOPEICO:	
SIN CORRECCION OI ESTENOPEICO:	
SIN CORRECCION AO ESTENOPEICO:	

CABIDAD MABELUCO  
Firma responsable del SG-SST de la empresa.  
Licencia SST: 1.220.03.01  
SST-ESM-EMAVI  
5 DE ENERO 2026

Sedes Bogotá  
Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales  
Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta - Villavicencio

Código: Versión: Fecha:

EXAMEN EXTERNO Y MOTOR

SEGMENTO ANTERIOR DE ASPECTO SANO  
SEGMENTO ANTERIOR DE ASPECTO SANO

SECCIÓN 1  
LEJOS:  
CERCA:  
HIRSCHBERG:  
P.P.C:  
MOTILIDAD OCULAR:

COVER TEST

ORTHO  
ORTHO  
CENTRADAS

NORMAL

SECCIÓN 1  
OD QUERATOMETRÍA:  
OI QUERATOMETRÍA:

QUERATOMETRÍA

NO APLICA  
NO APLICA

SECCIÓN 1  
OD OFTAMOLSCOPIA:  
OI OFTAMOLSCOPIA:

OFTAMOLSCOPIA

SIN ALTERACION APARENTE  
SIN ALTERACION APARENTE

OJO DERECHO  
ESTÁTICA:  
DINÁMICA:  
CICLOPLEJÍA:  
OJO IZQUIERDO  
ESTÁTICA:  
DINÁMICA:  
CICLOPLEJÍA:

REFRACCIÓN

TEST ADICIONALES

SECCIÓN 1  
TEXT ADICIONALES:  
VISIÓN CROMÁTICA:  
ESTERIOPSIS:  
TITMUS:  
RX EN USO  
OD:  
OI:

NO  
NORMAL  
NORMAL  
NO

DIAGNÓSTICO

SECCIÓN 1  
DIAGNÓSTICO 1:  
DIAGNÓSTICO 2:  
DIAGNÓSTICO 3:  
DIAGNÓSTICO 4:  
DIAGNÓSTICO 5:  
OBSERVACIONES:

Z010: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISIÓN  
H524: PRESBICIA  
H522: ASTIGMATISMO  
H521: MIOPIA

RECOMENDACIONES

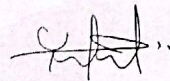
SECCIÓN 1  
REQUIERE FORMULA:  
CONTROL ANUAL:  
VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA:  
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:

NO  
NO  
NO  
SI

SE SUGIERE VALORACION ANUAL  
PREVENTIVA POR OPTOMETRIA PARA  
ACTUALIZACION DE FORMULACION Y  
SEGUIMEINTO , USO DE GAFAS  
PERMANENTE Y USO DE EPP SEGUN  
EXPOSICION

  
Angela Patricia Zuleta  
Optometrista

ANGELA PATRICIA ZULETA  
TAPASCO  
CC: 1088271702  
RM: N/A



YENIT CONSTANZA RIVERA  
ZAMBRANO  
CC: 52368934

CALIDAD MARCA  
Firma responsable del SG-SST de la empresa.

Licencia SST:1.220.03.01  
SST-ESM-EMAVI  
5 DE ENERO 2026

Sedes Bogotá  
Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 -  
Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -  
Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales  
Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando -  
Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala  
- Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -  
Villavicencio

Código: Versión: Fecha:

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Cali 02 de enero del 2026

Señores

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA –  
ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN  
Santiago de Cali**

**Referencia:** Proceso de Contratación No. 003-02-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM- 2026

Estimados señores,

Yo, Yenit Constanza rivera zambrano, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad propia de conformidad con lo establecido me permito presentar oferta seria, formal e irrevocable, en nombre de Yenit Constanza rivera zambrano para participar en el proceso de selección No. 003-02-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM- 2026 cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI y bajo la gravedad de juramento hago las siguientes manifestaciones:

1. Que estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta y para suscribir el contrato si resulto adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
2. Que conozco los Documentos del Proceso, incluyendo adendas, y acepto los requisitos en ellos contenidos, asimismo tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
3. Tengo conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del proceso de contratación y asumo los riesgos previsibles inherentes al mismo, así como aquellos asignados en el Pliego de Condiciones.
4. Que la información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y asumo total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
5. Que la oferta económica y la oferta técnica presentadas, han sido elaboradas de acuerdo con los Documentos del Proceso y por personas autorizadas para el efecto.
6. Que la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato y que, en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
7. Que, en caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los Documentos del Proceso.

8. Que, en caso de resultar adjudicatario, me comprometo a presentar las garantías previstas en los Documentos del Proceso en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma allí contenido.
9. Que en caso de resultar adjudicatario me comprometo a que, a la terminación de la vigencia del Contrato, éste cumplirá con la totalidad del alcance y los requerimientos y especificaciones técnicas de que trata los Pliegos de Condiciones y sus anexos
10. Que el Proponente que represento, está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.
11. Autorizo que la Entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el Proceso de Contratación, bajo el entendido que esta debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.
12. Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del Proceso de Contratación, consultando el Sistema Electrónico Para la Contratación Pública y en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo y acepto que se me comuniquen y notifiquen las decisiones surgidas en el Proceso de Contratación a través del usuario del SECOP II y/o al correo electrónico que aporto en este documento, de acuerdo a lo señalado en el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.
13. Recibiré notificaciones en la siguiente dirección:

Persona de contacto	Yenit Constanza Rivera Zambrano		
Dirección	Calle 60#98d-45		
Teléfono		Celular	3102643900
E-mail	Conilnrivera@hotmail.com		

14. Bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta manifiesto que, ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente, ni sus integrantes y directores presento multa, sanción o incumplimiento alguno SI \_\_\_\_\_ NO  \_\_\_\_\_

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas naturales o jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

OBJETO DEL CONTACTO	NO. CONT	ENTIDAD CONTRATANTE	VR. CONTRATO EN PESOS \$	TIPO		FECHA DE LA MULTA O SANCIÓN	VR. DE LA MULTA O SANCIÓN EN PESOS \$	VR. DE LA MULTA SANCIÓN EN SMMLV
				MULTA	SANCIÓN			

**Nota:** En caso en que la persona natural o jurídica presente en la actualidad multas o sanciones diligenciar el cuadro, en caso contrario indicar que NO APLICA.

15. Con la presentación de la presente oferta ACEPTO el régimen sancionatorio señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 (cláusula penal pecuniaria y

multas), previa garantía del derecho al debido proceso, pacto que se incluirá en la minuta de aceptación de la oferta.

16. Con la presentación de la presente oferta manifiesto bajo la gravedad del juramento, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para contratar previstas en la Constitución y en la Ley, así como ninguna otra limitación de la capacidad jurídica para contratar.

En el evento de existir hechos o circunstancias, pasados o presentes, o que puedan surgir en un futuro previsible, que conozca o llegue a conocer y que pudieran poner en cuestión la independencia e imparcialidad y generen un conflicto de interés a favor o en contra de cualquiera de los interesados u oferentes dentro del presente proceso de selección, me comprometo a informarlo inmediatamente al competente contractual de la entidad en el menor tiempo posible, en cumplimiento del deber de denuncia que me asiste como colaborador del estado.

17. Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al MINISTERIO DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA- ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN para tratar mis datos personales (si es persona natural) // los datos personales de la persona jurídica que represento (si es persona jurídica), así como cualquier otro dato derivado de la presentación de la oferta. Así mismo, reconozco el derecho que me asiste de actualizar, rectificar, reconocer y suprimir mis datos personales.

18. En cumplimiento de lo establecido en el numeral 1 del artículo 2.1.4.3.2.1. del Decreto 1600 de 2024. Prevención de corrupción en la contratación pública, que indica:” (...) 1. En los términos de los artículos 260 y 261 del Código de Comercio, de las personas jurídicas oferentes y/o de los proponentes plurales. **Quienes se presenten como proponentes en procesos de selección adelantados por las entidades destinatarias del presente Capítulo, en el término máximo de tres (3) días después del momento en que se cierre definitivamente la presentación de ofertas, deberán poner de presente la existencia o no de situaciones de control de las que participen y, en particular, si son controlantes, controladas o comparten alguna de estas condiciones con otras personas que se encuentren participando en el mismo procedimiento de contratación. Para el caso de los proponentes plurales, deberán indicar si las personas que los conforman se encuentran en alguna de las situaciones descritas anteriormente. Para el caso de los proponentes plurales, deberán indicar si las personas que los conforman se encuentran en alguna de las situaciones descritas anteriormente.**” Se solicita indicar expresamente el proponente se encuentra inmerso en una situación de control.

Adicionalmente indicar:

Declaro que: [Marque con una X la característica aplicable al Proponente.

<b>El Proponente es:</b>	Persona natural <u>X</u>
	Persona jurídica nacional _____
	Persona jurídica extranjera sin Sucursal en Colombia _____
	Sucursal de sociedad extranjera _____
	Unión Temporal _____
	Consorcio _____
Otro _____	
<b>Grupo empresarial:</b>	El Proponente o alguno de los miembros del Proponente Plural pertenece a un grupo empresarial: SÍ _____ NO <u>X</u> Nombre del grupo empresarial: _____

Composición de la persona jurídica:	<p>En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de:  Matriz <input type="checkbox"/>  Subsidiaria <input type="checkbox"/>  Filial <input type="checkbox"/>  Subordinada <input type="checkbox"/>  Otro (indicar cuál) _____</p>																	
Composición de la persona jurídica:	<p>El Proponente cotiza en bolsa: Sí <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Composición accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que lo integran (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas):  [Este cuadro se debe diligenciar por cada una de las sociedades que conforman el Proponente]</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Porcentaje participación</th> <th style="width: 45%;">NIT, Cédula o Documento de Identificación</th> <th style="width: 30%;">Nombre o Razón so Accionista</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			Porcentaje participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón so Accionista												
Porcentaje participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón so Accionista																

19. He leído y acepto lo establecido en el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026




---

Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano  
Documento de Identidad: 52368934

## COMPROMISO ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

Santiago de Cali, enero 02 del 2026

Señores

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION-ESM**  
Santiago de Cali

**Referencia:** Proceso de Contratación No. 003-02-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM- 2026

Yo, Yenit Constanza rivera zambrano, mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 52368934, expedida en Bogotá en mi calidad de **OFERENTE Y/O PROVEEDOR**, Representante legal de la empresa participante dentro del proceso de selección No. Proceso de Contratación No. 003-02-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI- ESM- 2026. De manera voluntaria y libre de coacción, coerción, amenaza, dádiva y/o promesa remuneratoria, directa o indirecta, mediante la suscripción de este documento a título de aporte unilateral a favor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION**, en cumplimiento del compromiso de lucha contra la corrupción, declaro que asumo los siguientes compromisos:

1. Manifiesto públicamente que conozco el alcance y el contenido de la Política, objetivo y alcance del Sistema de Gestión de Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional, y como consecuencia de ello me comprometo a tomar una actitud de cero tolerancias ante el soborno y la corrupción.
2. Rechazar, NO aceptar y/o solicitar, NO ofrecer, NO prometer y NO entregar para sí o para otro, dádivas, regalos, bonificaciones, comisiones y/o promesa remuneratoria, directa o indirectamente; tanto en el Ministerio como fuera de él, a cambio de obtener beneficios ilegales en la ejecución de las obligaciones contractuales.
3. Rechazar y NO aceptar ningún tipo de fiestas, recepciones, homenajes, o cualquier tipo de atención social de servidores del Ministerio de Defensa Nacional, interventores, consultores o contratistas de la entidad o de personas con interés en los diferentes momentos del contrato que me fue adjudicado.
4. Prevenir el soborno por, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe en relación con la operación correspondiente, proyecto, actividad o relación.
5. Fomentar y aplicar mecanismos, instrumentos y/o controles al interior de la empresa que represento y/o en nombre propio para la prevención de prácticas de conductas asociadas al soborno, el fraude o la corrupción.
6. Fomentar el reporte de las conductas o hechos que puedan llegar a configurar prácticas de soborno, corrupción o fraude con fundamento en la buena fe o en una sospecha razonable.
7. Promover acciones encaminadas a la formación e inducción de mis empleados y socios de negocios en la aplicación de la Sistema de gestión de Antisoborno basados en los requerimientos de la Norma ISO 37001 y la normativa aprobada por el Ministerio de Defensa Nacional que tienen la finalidad de combatir el soborno y la corrupción en las relaciones inherentes a mi cargo, entre ellos el Código de Ética e Integridad.
8. Garantizar la confidencialidad de los datos de quien reporte hechos de corrupción soborno o fraude en la entidad.

9. Proteger la identidad de los informantes y de las personas que participan en la denuncia.
10. Proteger a mis empleados, socios de negocio y partes interesadas, ante cualquier represalia, como consecuencia de denuncias por prácticas que puedan constituir soborno.
11. Aceptar que la violación de Política del Sistema de Gestión Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional dará lugar al inicio de investigaciones por parte de la dependencia competente o al traslado de las denuncias correspondientes a las demás autoridades competentes, con la finalidad de establecer la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria, civil a que haya lugar, así mismo se da a conocer los canales dispuestos por el MDN-FAC.
  - Correo electrónico: [atencionalusuario@fac.mil.co](mailto:atencionalusuario@fac.mil.co) - [unidadcorrespondenci@fac.mil.co](mailto:unidadcorrespondenci@fac.mil.co)
  - Línea telefónica del honor: 163
  - Buzones físicos en punto de atención presencial: Cra. 54 # 26 -25 CAN - Bogotá D.C.
  - Sede electrónica: <https://www.fac.mil.co/es/form/form-anticorrupcion>
12. Que, conociendo los mecanismos dispuestos de denuncia planteados en la política de Antisoborno del Ministerio de Defensa, recibir y dar traslado oportuno de las denuncias.
13. Respetar los valores representados en el Código de Integridad
14. Colaborar de buena fe en cualquier investigación llevada a cabo por el Ministerio de Defensa Nacional – Fuerza Aeroespacial Colombiana y sus representantes, en caso de que se produzca algún incumplimiento de estos compromisos.
15. Aceptar que el **MDN-FAC-EMAVI** puede poner fin a la relación contractual en caso comprobado de soborno por parte de, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe, en relación con la transacción correspondiente, proyecto, actividad o relación.
16. Hago constar que soy consciente de la responsabilidad que implica la suscripción de este acuerdo.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026



---

Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano  
Documento de Identidad: 52368934

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES  
PARAFISCALES - ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002  
(PERSONA JURÍDICA)**

OPCIÓN 1. [Este formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y las extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia].

[Cuando la persona jurídica no esté exonerada en el pago al sistema de aportes parafiscales, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente:]

**[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica]** identificado con **[Incluir el número de identificación]** en mi condición de representante legal de **[Incluir la Razón social de la persona jurídica]** identificada con NIT **[Incluir el NIT]**, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**[Incluir el nombre del revisor fiscal,]** identificado con **[Incluir el número de identificación]**, y con tarjeta profesional No. **[Incluir Número de tarjea profesional]** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **[revisor fiscal o contador]** de **[Incluir la Razón social de la persona jurídica]** identificada con NIT **[Incluir el NIT]**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

OPCIÓN 2. [En el evento en que la empresa no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como se indica a continuación:]

**[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica]** identificado con **[Incluir el número de identificación]** en mi condición de representante legal de **[Incluir la Razón social de la persona jurídica]** identificada con NIT **[Incluir el NIT]**, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía a partir de **[fecha de constitución]**. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**[Incluir el nombre del revisor fiscal, según corresponda]** identificado con **[Incluir el número de identificación]**, y con tarjeta profesional No. **[Incluir Número de tarjea profesional]** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **[revisor fiscal o contador]** de **[Incluir la Razón social de la persona jurídica]** identificada con NIT **[Incluir el NIT]**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje,

pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

OPCIÓN 3. [En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, **se deberá ajustar la redacción del formulario y precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago**, con indicación del cumplimiento de esta obligación, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del procedimiento de contratación]

OPCIÓN 4. [Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente]:

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

OPCIÓN 5. [Cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta deberá manifestarlo de la siguiente manera:] [Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] **identificado con** [Incluir el número de identificación], **en nuestra condición de** [Indicar si actúa como Representante Legal y contador o revisor fiscal] **de** [Incluir la Razón social de la persona jurídica] **identificada con NIT** [Incluir el NIT], bajo la gravedad de juramento, manifestamos que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato la sociedad no tuvo personal a cargo y por ende no está obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026



---

**Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano**  
**Documento de Identidad: 52368934**

**PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50  
DE LA LEY 789 DE 2002**

**(PERSONA NATURAL)**


El proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación.

Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en la invitación pública o pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

**Nota:** Para los proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026



---

Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano  
Documento de Identidad: 52368934

**PACTO DE INTEGRIDAD PARA FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN Proceso de Contratación No. 003-02-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM- 2026**

**CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI**

Ante la opinión pública nacional e internacional, Yo, Yenit Constanza rivera zambrano identificado con cedula de ciudadanía No 52368934 expedida en Bogotá del proceso de selección No. 003-02-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM- 2026 cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI suscribo el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la Ley Colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concebidos de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION “MARCO FIDEL SUÁREZ” con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes.
  2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato.
  3. Ganar la adjudicación del contrato.
  4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato.
  5. Lograr que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES, PROVEEDORES y pactados con el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION**
  6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato y otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales.
  7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer.
  8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquiera otra manera.
- Dentro de este marco, el(los) firmante(s) adquiere(n) los siguientes compromisos, de acuerdo con las leyes colombianas:

1. El proponente participante y el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION** asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que:

a) No ha ofrecido o concedido, ni ha intentado ofrecer o conceder y no ofrecerá ni concederá, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o

recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION**, sus parientes o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia.

b) No ha coludido y no coludirá con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. El(los) proponente(s) comprende(n) la importancia material de estos compromisos para el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION**, y la seriedad de los mismos.

2. El proponente participante desarrolla sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se compromete a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de **NO SOBORNO** sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esta compañía en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y subcontratistas.
3. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales del proponente participante. Quienes participan en consorcio o unión temporal suscriben este Pacto en nombre y de parte de cada uno de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas asociadas.
4. Las proponentes internacionales que participan en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerente General de la casa matriz de la compañía y este compromiso cubre a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia, cuando esta existiese.
5. Con respecto a la presentación de las propuestas, el proponente se compromete a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de entregar los bienes y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el pliego.
6. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, el proponente participante acuerda que los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio.
7. Si un proponente incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable se generarán además de los procesos contemplados en la legislación colombiana u otra legislación que cubra el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos:
  - a) Si el proponente que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita.
  - b) El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que la autoridad competente declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que se deriven de tal terminación.
  - c) Para asegurar la efectividad de las disposiciones precedentes, el presente acuerdo se entenderá incluido dentro de las cláusulas del contrato que vaya a ser suscrito con el proponente favorecido, como una causal de terminación anticipada del contrato por causa imputable al contratista, derivada del fallo en la cual se comprueben faltas graves a los compromisos contenidos en el presente Pacto.

El efecto jurídico señalado en los subnumerales a) y b) de este numeral será aplicable solamente al proponente adjudicatario.

8. Adicionalmente, los funcionarios competentes del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION**, se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante

o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente Pacto y cualquier ley aplicable.

9. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido en el numeral 7 de este Pacto, el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION** podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.

10. El proponente declara públicamente que conoce y acepta las condiciones de participación establecidas en los documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad. En este marco, se compromete a no utilizar, en la etapa de evaluación de las propuestas, argumentos sobre efectos de buscar la descalificación de sus competidores.

11. El proponente participante acepta que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas dentro del proceso de contratación.

12. Adicionalmente, el Gobierno Nacional ha establecido el Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. El proponente participante denunciará ante este Programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tenga conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026



---

Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano  
Documento de Identidad: 52368934

**ANEXO - AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES  
(AUTORIZACIÓN POR EL TITULAR DE LOS DATOS SENSIBLES – SOLO SI APLICA)**

Señores

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA –  
ESCUELA MILITAR DE AVIACION-ESM  
Santiago de Cali**

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por MINISTERIO DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA- ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN de lo siguiente:

- 1) EL MINISTERIO DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA- ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	Autoriza	
	SÍ	NO
Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

- 2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.
- 3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

**Derechos del titular**

Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

- a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
- b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
- c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

- d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
- e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
- f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por el MINISTERIO DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA para la atención al público, la línea de atención en Bogotá 3159800 ext 60015 – 60016 o al nivel nacional 018000115010, el correo electrónico [atencionusuario@fac.mil.co](mailto:atencionusuario@fac.mil.co) y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en [www.fac.mil.co](http://www.fac.mil.co).

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a MINISTERIO DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en [https://www.fac.mil.co/sites/default/files/linktransparencia/Planeacion/politicas/politica\\_de\\_tratamiento\\_de\\_datos\\_personales\\_fac\\_f.pdf](https://www.fac.mil.co/sites/default/files/linktransparencia/Planeacion/politicas/politica_de_tratamiento_de_datos_personales_fac_f.pdf) y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026



---

Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano  
Documento de Identidad: 52368934

**FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES  
CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES**

El(la) suscrito(a) Yenit Constanza Rivera Zambrano, mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 52368934 de Bogotá, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - ESCUELA MILITAR DE AVIACION “MARCO FIDEL SUAREZ” con NIT. 800141621-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente. Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali a los 02 días del mes de enero del 2026




---

Nombre: Yenit Constanza Rivera Zambrano  
Documento de Identidad: 52368934



Entidad  
 Departamento

Soy humano

 hCaptcha  
Privacidad - Condiciones

id by Secretaría de Transparencia



**concedor de**  
**no de corrup**

**La CC/NIT que ha buscado**

No evidencia contratación en el SECOP.

[Cerrar](#)

aría de Transparencia de la Presidencia de la República cuenta con un canal de denuncia de  
 e corrupción. Puede denunciar de manera segura cualquier irregularidad que conozca.



*¡Haga clic aquí!*

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 287180298**



PIB  
09:56:37  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de diciembre del 2025

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) YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52368934:

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>



OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

**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.**



## 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 52368934 **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 30/12/2025 10:26 AM



Código Verificación: **1H4V5XQTNW**

Válida hasta: **30/03/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**

## Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/12/2025 10:14:26 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **52368934** y Nombre: **YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO**.

**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. **131451290** . 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.