Mogotes, 22 de enero de 2026

Doctora:
LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL
Alcaldesa Municipal.
Mogotes, Santander.
E. S. D.

En atención a su invitación a presentar propuesta, me permito presentar Propuesta técnica y económica para el desarrollo del objeto la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.**" Con un presupuesto oficial de **DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,00) M/CTE**

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A PRESTAR:

El Municipio de MOGOTES – SANTANDER, requiere la prestación de servicios cuyo objeto es la: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.**"

CON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES QUE DEBERÁ DESARROLLAR EL CONTRATISTA	
1	Brindar información, orientación, capacitación y actualización a la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, especialmente en todos los aspectos relacionados con el acceso a la oferta institucional disponible para este grupo poblacional.
2	Orientar y realizar acompañamiento a la población incluida en el registro único de víctimas del conflicto armado interno en lo relacionado con los diferentes trámites ante la UARIV (PQRS, solicitudes de acreditaciones de inclusión en el RUV, actualización de información en el RUV).
3	Articular la realización del proceso de caracterización de la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, con los lineamientos, metodología e instrumentos propuestos por la UARIV para optimizar los procesos de atención, asistencia y reparación integral.
4	Adelantar las gestiones que faciliten el desarrollo de mínimo (1) evento de participación dirigido a la población víctima de conflicto armado interno, en la cual se realicen actividades de prevención del reclutamiento forzado de menores de edad, visibilizacion y prevención de la violencia sexual en el marco del conflicto armado.
5	Realizar acompañamiento y seguimiento a la implementación de las acciones proyectadas en el Plan de Retornos y Reubicaciones del Municipio de Mogotes – Santander, que se está desarrollando con la comunidad "casco urbano" del mismo.
6	Prestar apoyo en la coordinación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención y Reparación de las víctimas a nivel nacional, departamental y municipal, para el desarrollo de diferentes actividades enmarcadas en el Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia" del Municipio de Mogotes – Santander
7	Apoyar en la consolidación de información y/o cargue en las Plataformas habilitadas por la UARIV, de los diferentes los reportes e informes de avance de la implementación de la Política Pública y los Planes de Acción de Prevención, Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado en el Municipio de Mogotes, tales como: Formato Único Territorial – Categoría Víctimas, Reporte Unificado del sistema de Información, Coordinación y Seguimiento Territorial de la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado Interno – RUSICST y Plataforma del Sistema de Gestión de Oferta – SIGO PAT que se maneja a través del Aplicativo VIVANTO.

8	Brindar soporte en la coordinación, desarrollo, proyección del acta de reunión y/o seguimiento a los compromisos derivados de las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el caso, del Comité Territorial de Justicia Transicional y sus Subcomités Temáticos.
9	Realizar el seguimiento permanente y evaluación al proceso de implementación de Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia", identificando las necesidades principales, avances y dificultades de articulación entre entidades estatales para elevarlos al Comité de Justicia Transicional Departamental.
10	Brindar apoyo en el desarrollo de las demás actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

En caso de resultar adjudicataria, comprometo a cumplir con las demás obligaciones descritas en los documentos previos y en el contrato que se suscriba.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: me comprometo a ejecutar las actividades descritas en el Alcance del objeto contractual por el término de cuatro **SEIS (06) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

VALOR DE LA PROPUESTA Y FORMA DE PAGO

El valor de la propuesta asciende a la suma de **DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,00) M/CTE.,** valor que pagará EL MUNICIPIO DE MOGOTES, a través de pagos parciales, así: **CUATRO (04) PAGOS PARCIALES** por valor de **SEIS (06) PAGOS PARCIALES por valor de DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.000,00) M/CTE.,** previa presentación de informe de actividades y demás documentos requeridos para el diligenciamiento de la respectiva orden de pago.

Declaro bajo gravedad de juramento que:

- No me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incursa en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el estado.
- Ninguna entidad distinta de las aquí nombradas tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que, como consecuencia de ella llegare a celebrase y por consiguiente solo compromete a los firmantes.
- Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo pactado a partir de la legalización del mismo.
- Manifiesto que actualmente me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente).
- Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.

Acompaño a la presente, hoja de vida con los soportes de ley solicitados en la invitación.

Vigencia de la propuesta: un (01) mes

Atentamente;

SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA
C.C. NO 100756467 EXPEDIDA EN MÁLAGA, SANTANDER
DIRECCIÓN: VEREDA SAN IGNACIO, FINCA SAN IGNACIO
CORREO: XIMENAJOYA4@GMAIL.COM
TEL. 3234886866

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RINCON	JOYA	SANDRA XIMENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1007536467	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 04 AÑO 2001

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO MÁLAGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda San Ignacio, Finca San Ignacio

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO MOGOTES

TELÉFONO 3234886866 EMAIL ximenajoya4@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2017

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	12	X		INGENIERIA FORESTAL	06	2024	151226-0750201 STD

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 COMPLETO

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MOGOTES			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO MOGOTES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	27	Mes	08	Año	2025	Día	17	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRARISTA ENLACE DE VICTIMAS	DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN CALLE 5 7 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MOGOTES			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO MOGOTES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7279240	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	04	Mes	04	Año	2025	Día	03	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRARISTA ENLACE DE VICTIMAS	DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN CALLE 5 7 29					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION BIOSFERA SOLUCIONES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138581998	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GENERALES					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 10 45					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento MOGOTES, SANTANDER ENERO 22 DE 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Mogotes, Santander. Enero 22/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-13 20:36

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANDRA	XIMENA	RINCON	JOYA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1007536467

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	MÁLAGA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	MOGOTES

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	ALCALDIA DE MOGOTES

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	MOGOTES

Dirección	["Calle 5 No. 7 -29"]
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	$20.790.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$20.790.000,00

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	$1.000.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	$10.000.000,00
COOMULDESA	$10.000.000,00

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:

La Universidad Industrial de Santander

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
en atención a que

Sandra Ximena Rincon Joya

cédula de ciudadanía N° 1.007.536.467 expedida en Málaga

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Ingeniera Forestal

En testimonio de ello, se firma y se le entrega el presente Diploma,
en la ciudad de Bucaramanga, el 17 de septiembre del año 2024

Registrado al folio 958 Libro 14-W Diplomas de Grado

Rector

Sonia Pinzón Arán
Secretario General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de febrero de 1949 del Ministerio de Justicia.

104933

THOMAS GREG & SONS

LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER,

CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente ACTA DE GRADO No. **97082**. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los DIECISIETE días del mes de SEPTIEMBRE de DOS MIL VEINTICUATRO se reunió el Consejo Académico de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**. Presidió la sesión El Dr. HERNAN PORRAS DIAZ Rector de la UIS y obró como Secretaria General La Dra. SOFIA PINZON DURAN

Considerando el Consejo que,

SANDRA XIMENA RINCON JOYA

con CÉDULA DE CIUDADANÍA número **1.007.536.467** expedida en MÁLAGA, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el titulo, **Levantamiento participativo de la flora potencialmente apicola en la Laguna de Ortices** y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de **TRES , SEIS , SIETE ,** sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el titulo de **INGENIERA FORESTAL** con registro al folio número **958** del libro de diplomas **14-W.**

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(fdo.) HERNAN PORRAS DIAZ

El Director,(fdo.) GONZALO ALBERTO PATIÑO BENAVIDES

La Secretaria General,(fdo.) SOFIA PINZON DURAN

Es copia de su original tomado a los DIECISIETE dias del mes de Septiembre de DOS MIL VEINTICUATRO.

Sofía Pinzón Durán

SOFÍA PINZÓN DURÁN
Secretaria General

	7. Prestar apoyo en la coordinación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención y Reparación de las víctimas a nivel nacional, departamental y municipal, para el desarrollo de diferentes actividades enmarcadas en el Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia" del Municipio de Mogotes – Santander. 8. Apoyar en la consolidación de información y/o cargue en las Plataformas habilitadas por la UARIV, de los diferentes los reportes e informes de avance de la implementación de la Política Pública y los Planes de Acción de Prevención, Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado en el Municipio de Mogotes, tales como: Formato Único Territorial – Categoría Víctimas, Reporte Unificado del sistema de Información, Coordinación y Seguimiento Territorial de la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado Interno – RUSICST y Plataforma del Sistema de Gestión de Oferta – SIGO PAT que se maneja a través del Aplicativo VIVANTO. 9. Brindar soporte en la coordinación, desarrollo, proyección del acta de reunión y/o seguimiento a los compromisos derivados de las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el caso, del Comité Territorial de Justicia Transicional y sus Subcomités Temáticos. 10. Realizar el seguimiento permanente y evaluación al proceso de implementación de Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia", identificando las necesidades principales, avances y dificultades de articulación entre entidades estatales para elevarlos al Comité de Justicia Transicional Departamental. 11. Brindar apoyo en el desarrollo de las demás actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	
Plazo	**Inicial**	TRES (03) MESES.
	Adicional 01	UN (01) MES.
Fecha de Inicio	ABRIL 04 DE 2025.	
Fecha de Terminación	**Inicial**	JULIO 03 DE 2025.
	Adicional 01	AGOSTO 03 DE 2025.
Valor del contrato	**Inicial**	OCHO MILLONES CIEN MIL PESOS ($8.100.000,00) M/CTE.
	Adicional 01	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.000,00) M/CTE.
Estado	LIQUIDADO	

No Contrato	148 DE AGOSTO 26 DE 2025.
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto
Isidoro Miranda Morantes

San José de Miranda - Santander

Aprobado oficialmente por la Secretaria de Educación del Departamento de Santander,
según Resolución No. 07926 del 05 de Julio del 2002.

Confiere a:

Sandra Ximena Rincón Joya

Identificado (a) con T.I. No. 1007536467 Expedida en Málaga

El Título de

Bachiller Técnico
Especialidad en Sistemas y Mantenimiento Electrónico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo
con el Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rector

Secretaria

Anotado en el control interno del plantel, en el

Libro No. 02 Folio No. 026 Diploma No. 2017-16-534

Dado en San José de Miranda, a los 06 días de Diciembre del año 2017

MAYEN

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION BIOSFERA SOLUCIONES CON NIT. 901.659.005-4

CERTIFICA QUE:

SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA; identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.007.536.467 expedida en Málaga, Santander, prestó sus servicios mediante contrato de prestación de servicios, desde el 1 de octubre al 31 de diciembre de 2024 realizando las siguientes actividades:

- Realizar tareas de organización, atención al cliente, gestión de correspondencia, y coordinación de reuniones.
- Compilar y mantener expedientes de personal, registrar datos de empleados
- Explicar las políticas de personal de la empresa, beneficios y procedimientos a los empleados o solicitantes de empleo.
- Priorizar, organizar y guardar bajo confidencialidad tareas e información.
- Gestionar solicitudes para concertar citas, reuniones y otras actividades.
- Redactar, gestionar, y enviar cartas, correos electrónicos, y demás correspondencia.
- Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia.
- Realizar los procesos de digitación, aplicación, actualización y/o registro documental de carácter administrativo y operativo, observando los instrumentos tecnológicos, términos legales, las directrices, la exactitud requerida y los procedimientos establecidos.
- Atender y orientar personal o telefónicamente, a los usuarios, tanto internos como externos suministrando la información general que requieran de conformidad con los trámites, las autorizaciones y los procedimientos establecidos propios de la empresa.

En constancia se suscribe la presente, en el municipio de Socorro, Santander, a los dieciocho (18) días del mes de marzo de 2025.

LEYDI YAMILE GOMEZ QUINTERO
R.L. ASOCIACION BIOSFERA SOLUCIONES

CARRERA 12 No. 10 – 45
TEL: 607 7274264 - 3138581998
Email: biosferasoluciones2022@gmail.com
SOCORRO - SANTANDER

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES - SANTANDER

SE PERMITE CERTIFICAR:

Que la señora **SANDRA XIMENA RINCON JOYA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.007.536.467 expedida en Málaga – Santander, prestó sus servicios mediante Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo a la siguiente información:

No. Contrato	070 DE ABRIL 03 2025.
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER.
Actividades del Contratista	1. Brindar información, orientación, capacitación y actualización a la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, especialmente en todos los aspectos relacionados con el acceso a la oferta institucional disponible para este grupo poblacional. 2. Articular la realización del proceso de caracterización de la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, con los lineamientos, metodología e instrumentos propuestos por la UARIV para optimizar los procesos de atención, asistencia y reparación integral. 3. Orientar y realizar acompañamiento a la población incluida en el registro único de víctimas del conflicto armado interno, en lo relacionado con los diferentes trámites ante la UARIV (PQRS, solicitudes de acreditaciones de inclusión en el RUV, actualización de información en el RUV). 4. Adelantar las gestiones que faciliten el desarrollo de mínimo (1) evento de participación dirigidos a la población víctima de conflicto armado interno, en la cual se realicen actividades de prevención del reclutamiento forzado de menores de edad, visibilizacion y prevención de la violencia sexual en el marco del conflicto armado y educación en riesgo de MAP/MUSE/AE. 5. Promover la realización de mínimo una (1) capacitación en educación financiera dirigida a la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, con el propósito de socializar las líneas de crédito diferenciales y especializadas para este grupo poblacional y brindar orientaciones prácticas respecto del uso adecuado de recursos derivados de la indemnización administrativa en el momento que les sea reconocida. 6. Realizar acompañamiento y seguimiento a la implementación de las acciones proyectadas en el Plan de Retornos y Reubicaciones del Municipio de Mogotes – Santander, que se está desarrollando con la comunidad "casco urbano" del mismo.

	TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER.
Actividades del Contratista	1. Brindar información, orientación, capacitación y actualización a la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, especialmente en todos los aspectos relacionados con el acceso a la oferta institucional disponible para este grupo poblacional. 2. Orientar y realizar acompañamiento a la población incluida en el registro único de víctimas del conflicto armado interno, en lo relacionado con los diferentes trámites ante la UARIV (PQRS, solicitudes de acreditaciones de inclusión en el RUV, actualización de información en el RUV). 3. Articular la realización del proceso de caracterización de la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, con los lineamientos, metodología e instrumentos propuestos por la UARIV para optimizar los procesos de atención, asistencia y reparación integral. 4. Adelantar las gestiones que faciliten el desarrollo de mínimo (1) evento de participación dirigidos a la población víctima de conflicto armado interno, en la cual se realicen actividades de prevención del reclutamiento forzado de menores de edad, visibilizacion y prevención de la violencia sexual en el marco del conflicto armado y educación en riesgo de MAP/MUSE/AEI. 5. Realizar acompañamiento y seguimiento a la implementación de las acciones proyectadas en el Plan de Retornos y Reubicaciones del Municipio de Mogotes – Santander, que se está desarrollando con la comunidad "casco urbano" del mismo. 6. Prestar apoyo en la coordinación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención y Reparación de las víctimas a nivel nacional, departamental y municipal, para el desarrollo de diferentes actividades enmarcadas en el Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia" del Municipio de Mogotes – Santander. 7. Apoyar en la consolidación de información y/o cargue en las Plataformas habilitadas por la UARIV, de los diferentes los reportes e informes de avance de la implementación de la Política Pública y los Planes de Acción de Prevención, Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado en el Municipio de Mogotes, tales como: Formato Único Territorial – Categoría Víctimas, Reporte Unificado del sistema de Información, Coordinación y Seguimiento Territorial de la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado Interno – RUSICST y Plataforma del Sistema de Gestión de Oferta – SIGO PAT que se maneja a través del Aplicativo VIVANTO. 8. Brindar soporte en la coordinación, desarrollo, proyección del acta de reunión y/o seguimiento a los compromisos derivados de las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el caso, del Comité Territorial de Justicia Transicional y sus Subcomités Temáticos.

	9. Realizar el seguimiento permanente y evaluación al proceso de implementación de Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia", identificando las necesidades principales, avances y dificultades de articulación entre entidades estatales para elevarlos al Comité de Justicia Transicional Departamental. **10.** Brindar apoyo en el desarrollo de las demás actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.
Plazo inicial	TRES (03) MESES Y VEINTIÚN (21) DÍAS.
Fecha de Inicio	AGOSTO 27 DE 2025.
Fecha de Terminación	DICIEMBRE 17 DE 2025.
Valor del contrato	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL ($9.990.000,00) M/CTE.
Estado	LIQUIDADO

Se expide la presente en Mogotes-Santander, a los seis (06) días del mes de enero del año Dos Mil Veintiséis (2026).

YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ VARGAS
Secretaria de Gobierno Municipal

Proyecto: **Juan Carlos Rueda Pradilla**
Cargo: Aux. Administrativo – Sec. de Gobierno

Revisó y Aprobó: **Yessica Alejandra Rodríguez Vargas**
Cargo: Secretaria de Gobierno Municipal



FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-2001

MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

04-ABR-2019 MALAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2713000-01080637 F-1007536467 20190705 **00660**15822A 1 53652845

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.536.467**

RINCON JOYA

APELLIDOS

SANDRA XIMENA

NOMBRES



FIRMA

Resolución R2024052924
del 22/11/2024

COPNIA



INGENIERIA FORESTAL

SANDRA XIMENA RINCON JOYA

ID 1007536467

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

MATRICULA PROFESIONAL

151226-0750201 STD

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4221041

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que SANDRA XIMENA RINCON JOYA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1007536467, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA FORESTAL con MATRICULA PROFESIONAL 151226-0750201 STD desde el 22 de Noviembre de 2024, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2024052924.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de Enero del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Micrositе/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

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 16:57:04 horas del 14/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007536467,**
Apellidos y Nombres **RINCON JOYA SANDRA XIMENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Mogotes**, con NIT **890205632-5** 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14948880725

(415)7707212489984(8020) 000001494888072 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1007536467	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	JOYA	SANDRA	XIMENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San José de Miranda 6 8 4

41. Dirección principal
VRD Versalles FCA La hoyada

42. Correo electrónico ximenajoya4@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 4 8 8 6 8 6 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 8 1	2 0 2 2 0 2 1 5						

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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

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 RINCON JOYA SANDRA XIMENA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 14-01-2026 04:58:27PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288651896

PIB
17:01:05

Bogotá DC, 14 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) SANDRA XIMENA RINCON JOYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007536467:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 14 de enero de 2026, a las 17:02:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007536467
Código de Verificación	1007536467260114170203

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:03:18 PM horas del 14/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1007536467**

Apellidos y Nombres: **RINCON JOYA SANDRA XIMENA**

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.

DIJIN

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

Todos los derechos reservados.

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, 14/01/2026 05:04:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007536467** y Nombre: **SANDRA XIMENA RINCON JOYA.**

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. **132553324** . 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

12157644

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 98060

FECHA DE RADICACIÓN: 19 01 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: A315

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: RINCON | SEGUNDO APELLIDO: JOYA | PRIMER NOMBRE: SANDRA | SEGUNDO NOMBRE: XIMENA

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ]
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1007536467
11. SEXO BIOLÓGICO: F [X] M [ ]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIA
14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: SANTANDER | MUNICIPIO: MALAGA
15. FECHA NACIMIENTO: DÍA 04 | MES 04 | AÑO 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] | CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD:
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [X]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN | NIVEL | GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL: POSITIVA
23. AFP: COLPENSIONES
24. IBC: $2,700,000.00
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00
26. RESIDENCIA
DIRECCIÓN: VDA SAN IGNACIO FINCA SAN IGNACIO
TELÉFONO FIJO:
TELÉFONO CELULAR: 3234886866
CORREO ELECTRÓNICO: ximenajoya4@gmail.com
DEPARTAMENTO: SANTANDER
MUNICIPIO/ DISTRITO: MOGOTES
LOCALIDAD/COMUNA:
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [ ] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [X] RESTO RURAL [ ]
IPS: 2757

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] CD [ ] PT [ ]
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
32. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO	42. FECHA DE NACIMIENTO
B1					F M	F M T NB Otro?	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B2					F M	F M T NB Otro?	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B3					F M	F M T NB Otro?	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B4					F M	F M T NB Otro?	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B5					F M	F M T NB Otro?	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO

Datos complementarios del Beneficiario

	43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD SI	NO	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE SI	NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
B1							I. II.												
B2							I. II.												
B3							I. II.												
B4							I. II.												
B5							I. II.												

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social
56. Tipo documento de identificación: NI [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] PT [ ]
57. Número del documento de identificación
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Ubicación: DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO O CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES [ ]
14. MOVILIDAD [ ] A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ] B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO [ ] A) MISMO RÉGIMEN [ ] B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] CD [ ] PT [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
62. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO
65. EPS ANTERIOR
66. FECHA DE NOVEDAD: 20 01 2026
67. MOTIVO DE TRASLADO Código
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [X]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [X]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [X]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [X]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [X]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 [X]
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. [X]
b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE) [X]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [X]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [X]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI [ ] CC [ ] CE [ ] CD [ ] PT [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

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

X. ANEXOS

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

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL | Código del Municipio | Código del departamento
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [ ] CE [ ] PT [ ] RC [ ]
Número del documento de identidad
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO
96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO
97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

VIGILADO SUPERSALUD

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, SANDRA XIMENA RINCON JOYA identificado (a) con R.C. | T.I. | C.C. | C.E. | CC | S.C. | C.D. | P.E. | P.T.

número 1007536467 de MALAGA, certifico que:

1	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
2	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SÍ☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SÍ☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SÍ☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3234886866

y/o correo electrónico: ximenajoya4@gmail.com

SÍ☐ No☐

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SÍ☐ No☐

Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes

Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI ☐ NO ☐

Declaración juramentada de convivencia: Declarar que convivo con el(la) señor(a) _____ Identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente,

Firma:

Tipo ID: CC No. ID: 1007536467

Fecha de Solicitud: 19/01/2026

Dirección: VDA SAN IGNACIO FINCA SAN IGNACIO

Tel: 3234886866 Municipio: MOGOTES

Departamento: SANTANDER

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma:

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A..

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, *actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la* NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., *a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:*

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7022**

Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2000**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7051**

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: **(601) 419 3000**
Dirección Administrativa: Carrera 85k No 46A – 66 Piso 2

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y *Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y* Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SÍ		PRODUCTOR AGROPECUARIO	SÍ	
INDEPENDIENTE	POSITIVA	COLPENSIONES	$2700000		NO	X		NO	X

Nivel de Escolaridad									Posición Ocupacional							
Ninguno	☐	Secundaria	☐	Normalista	☐	Profesional	X	Doctorado	☐	Patrón/Empleador	☐	Contratista	X	Trabaja por su Cuenta	☐
Preescolar	☐	Media académica o clásica (bachillerato básico)	☐	Técnico Profesional	☐	Especialización	☐	Último Grado							
Básico Primaria	☐	Media técnica (bachillerato básico)	☐	Tecnológica	☐	Maestría	☐	Aprobado		Inicio Contrato	20/01/2026			Fin Contrato	

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD, EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1998 Y ART. 59 DECRETO 1406 DE 1999

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT	C.C.	C.E.	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV
			P.A.	T.I.	C.D.		

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	
Luis Javier Galvis Ortiz	A315		CIUDAD Y FECHA

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) SANDRA XIMENA RINCON JOYA identificado(a) con CC 1007536467 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/01/2026

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER**

Categoría: **SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes 1 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Colpensiones

RADICADO 20260113_01

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA XIMENA RINCON JOYA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1007536467,** se encuentra afiliado/a desde **07/03/2025** 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 13 de enero de 2026.

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33. San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 51.002

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
07 DÍA	03 MES	2025 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
RINCON JOYA SANDRA XIMENA	FEMENINO	23 AÑOS 11 MESES 2 DÍAS	CC (Tipo)	1007536467 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACION MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP EN EL PUESTO DE TRABAJO PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOSS VECES DIA	HABITOS SALUDABLES DIETA Y EJERCICIO HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL NORMAL, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL, PUEDE INICIAR LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADA.

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

Médico

Firma:

Nombre: PINZON LASPRILLA EDGAR FERNANDO

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS

Código de Seguridad
G198M1S51002

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RINCON JOYA SANDRA XIMENA

CC: 1007536467

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-69
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 00 - 4584 **DE 2018**

POR LA CUAL SE RENUEVA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** identificado(a) con Cédula de Ciudadania No. 91071950 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 2437 de 18 de Marzo de 2008 de la Secretaria de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** - MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 9107195 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 06 ABR 2018

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Mónica Romero Salazar – Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S O G C

Certificación
Bancaria

Martes, 13 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SANDRA XIMENA RINCON JOYA identificado(a) con CC 1007536467, 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 Ahorros	31281014296	2017-08-18	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.

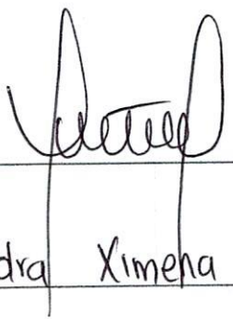
Bancolombia

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 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dado en Mogotes a los ___ del mes enero del 2026

FIRMA 

NOMBRE Sandra Ximena Rincón Joya

C.C. No 1007536467

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 1007536467 **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 14/01/2026 05:12 PM

Código Verificación: **GU7N2AW9RE**

Válida hasta: **14/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

EL SUSCRITO SECRETARIO DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER

CERTIFICA

Que la señorita SANDRA XIMENA RINCON JOYA identificada con cedula de ciudadanía No. 1007536467 expedida en Málaga Santander se encuentra a paz y salvo a 31 de diciembre de 2025 por concepto de impuestos y contribuciones en el Municipio de Mogotes Santander.

Expedida en el municipio de Mogotes, Departamento de Santander, a los seis (06) días del mes de Enero del dos mil veintiséis (2026).

OSCAR IVAN MOJICA RODRIGUEZ
Secretario de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600001443

Contribuyente

Trámite CERTIFICADOS DE PAZ Y SALVO

PRO HOSPITAL	$11.700

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. **Número** 1007536467
Nombre SANDRA XIMENA RINCON JOYA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600001443(3900)00000000012870(96)20260111

Total Estampillas	**$11.700**
Ordenanza 012	$1.170
Total a Pagar	**$12.870**

Fecha de Expedición 2026/01/05 **Fecha Limite de Pago** 2026/01/11

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo Nº **2502600001443**

PRO HOSPITAL $11.700

Trámite CERTIFICADOS DE PAZ Y SALVO

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Tipo de Doc. C.C. Numero: 1007536467
Nombre: SANDRA XIMENA RINCON JOYA
Dirección: Teléfono:

Total Estampillas	**$11.700**
Ordenanza 012	$1.170
Total a Pagar	**$12.870**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo Nº **2502600001443**

PRO HOSPITAL $11.700

Trámite CERTIFICADOS DE PAZ Y SALVO

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Total a Pagar	**$12.870**

Fecha de Expedición 2026/01/05 **Fecha Limite de Pago** 2026/01/11

Total Estampillas	**$11.700**
Ordenanza 012	$1.170

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo Nº **2502600001443**

Trámite CERTIFICADOS DE PAZ Y SALVO

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

PRO HOSPITAL	$11.700

Total Estampillas	**$11.700**
Ordenanza 012	$1.170
Total a Pagar	**$12.870**

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. **Número** 1007536467
Nombre SANDRA XIMENA RINCON JOYA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600001443(3900)00000000011700(96)20260111

Fecha de Expedición 2026/01/05
Fecha Limite de Pago 2026/01/11

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo Nº **2502600001443**

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. **Número** 1007536467
Nombre SANDRA XIMENA RINCON JOYA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600001443(3900)00000000011700(96)20260111

Trámite CERTIFICADOS DE PAZ Y SALVO

(415)8902012356006(8020)02502600001443(3900)00000000001170(96)20260111

PRO HOSPITAL $11.700

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

BP G 110410001150-1
BP SYC 200480012843-8

Fecha de Expedición 2026/01/05

Total a Pagar	**$12.870**
Total Estampillas	**$11.700**
Ordenanza 012	$1.170

Banco Agrario de Colombia

Crecer juntos es posible

Corresponsal: MOGOTES

TRANSACCION EXITOSA

Fecha Efectiva de la Transaccion
01/05/2026

Tipo Transaccion:
Recaudo en Efectivo

Numero de Operacion: 761668786
Numero Autorizacion: 619057

Numero cuenta: ********0685
Codigo convenio: 21239
Referencia 1: 02502600001443
Nombre:21239 SIST Y COMPU ORDENA

Valor recaudo: $1.170,00

Estimado cliente el costo de esta transaccion es de:
$0,00

Apreciado Cliente, favor revisa que la transaccion solicitada sea igual a la impresa en este recibo. En caso de cualquier reclamo o inquietud favor comunicarse en Bogota al 594850 o gratis en el resto del pais a 01 8000915000 o a la pagina de Internet www.bancoagrario.gov.co

Terminal: 00018320

01/05/2026 09:13:07

Banco Agrario de Colombia

Crecer juntos es posible

*** COPIA ***

Corresponsal: MOGOTES

TRANSACCION EXITOSA

Fecha Efectiva de la Transaccion
01/05/2026

Tipo Transaccion:
Recaudo en Efectivo

Numero de Operacion: 761667967
Numero Autorizacion: 599666

Numero cuenta: ********1731
Codigo convenio: 21240
Referencia 1: 02502600001443
Nombre:
21240 ESTAMPILLAS DEPARTAMENT

Valor recaudo: $11.700,00

Estimado cliente el costo de esta transaccion es de:
$0,00

Apreciado Cliente, favor revisa que la transaccion solicitada sea igual a la impresa en este recibo. En caso de cualquier reclamo o inquietud favor comunicarse en Bogota al 594850 o gratis en el resto del pais a 01 8000915000 o a la pagina de Internet www.bancoagrario.gov.co

Terminal: 00018320

01/05/2026 09:12:17

ACTA DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE REQUISITOS

La suscrita secretaria de gobierno del Municipio de Mogotes, Santander, teniendo en cuenta que no existe personal de planta suficiente, necesario y disponible para atender la necesidad propuesta, es decir, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER."**, procedo a efectuar la verificación del cumplimiento de requisitos y criterios de evaluación exigidos en la respectiva invitación, en los siguientes términos:

Que, apreciados los documentos de la propuesta técnico-económica, presentada el día veintidós (22) de enero de 2026, por **SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA**, mayor de edad, titular de la cédula de ciudadanía No. 1.007.536.467 expedida en Málaga, Santander, se puede inferir la existencia de los siguientes documentos: La propuesta técnico económica misma, su hoja de vida con anexos que soportan su experiencia, formato único de hoja de vida, junto a los demás documentos que acreditan estudios académicos y de experiencia; además adjunta los certificados que demuestran su habilitación para celebrar contratos con entidades públicas y ausencia de impedimentos o inhabilidades que le impidan contratar. De todos los documentos presentados se extracta que la oferente si cumple las exigencias insertas en el estudio previo elaborado y que forma parte de este procedimiento contractual del Estado bajo las reglas de la contratación estatal directa.

Que, considerada la hoja de vida propuesta por **SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA,** se pudo establecer que cumple con las condiciones de idoneidad y experiencia que fueron definidas como básicas por la Administración Municipal para atender el objeto del presente contrato y poder pactar.

Que se cuenta con la disponibilidad presupuestal necesaria y suficiente para atender las condiciones económicas resultantes de un posible contrato.

Que, en consideración a lo anterior, **SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA**, titular de la cédula de ciudadanía No. 1.007.536.467 expedida en Málaga, Santander, es persona capaz y cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato cuyo objeto contractual corresponde a la necesidad de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER"**, con la eficiencia y calidad requeridas por la entidad territorial.

Para constancia se suscribe en el Municipio de Mogotes - Santander, a los veintidós (22) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ VARGAS.
Secretaria de Gobierno Municipal.

Proyectó: Nayerly Juliana Oviedo Mendoza
CPS No. 010- 2026 Apoyo Gestión Contractual.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 039 – 2026

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.
CONTRATISTA: SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA.
IDENTIFICACION: C.C. No. 1.007.536.467 EXPEDIDA EN MÁLAGA, SANTANDER.
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.
PLAZO: SEIS (06) MESES
VALOR: DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,00) M/CTE.

Entre los suscritos a saber: **LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL,** mayor de edad, vecina de Mogotes, Santander, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.100.222.029 expedida en Mogotes - Santander, quien obra en su condición de Alcaldesa del Municipio de Mogotes, y como tal, Representante Legal del mismo, debidamente posesionada el día 17 de Diciembre de 2023 mediante escritura pública No. 320 de la Notaria Única del Círculo Notarial de Mogotes, quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO**; por una parte, y por la otra, **SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA,** mayor de edad, identificada cédula de ciudadanía No. 1.007.536 467 expedida en Málaga. - Santander, actuando en nombre propio, quien ha demostrado especial capacidad, experiencia e idoneidad para la celebración de este acto y afirma hallarse legalmente capacitada, sin inhabilidades o incompatibilidades de conformidad con las disposiciones legales y constitucionales y que para los efectos del presente contrato estatal se denominará **LA CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales en virtud de las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y por las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que el contrato de prestación de servicios es un contrato estatal que presupone la contratación de una persona natural o jurídica que por su experiencia y conocimiento está en capacidad para desarrollar una determinada labor encomendada. **b)** Que la Ley 80 de 1993 en el numeral 3º de su artículo 32 determinó que son contratos de prestación de servicios aquellos destinados al desarrollo de actividades relacionadas con la administración y funcionamiento de la entidad, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales y su celebración es por el término estrictamente indispensable. **c)** Que de conformidad con lo expuesto en la Circular Conjunta del 19 de Octubre del 2010, emanada por la Contraloría General de la República en cualquiera de los eventos en que se presente la contratación por prestación de servicios deberán observarse los precisos parámetros definidos en el artículo 1º del Decreto 2209 de 1998 según el cual para éste tipo de contrataciones debe existir certificación del jefe del organismo en que se dé cuenta de alguna de las siguientes situaciones: 1) imposibilidad de atención de la actividad con personal de planta, 2) cuando el desarrollo de la actividad requiere grado de especialización y, 3) cuando existiendo personal de planta éste no es suficiente. **d)** Que, dentro del presente contrato, existe certificación en donde consta la imposibilidad de que sea prestado este servicio con personal de planta basados en las condiciones de insuficiencia, así mismo se han revisado y verificado las condiciones de idoneidad y experiencia, exigidas en los estudios previos para la contratación de servicios profesionales. **e)** Que para asumir el valor del contrato dentro del presupuesto de Rentas y Gastos de la vigencia 2026 se apropiaron recursos de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal No. 26 - 00063 de fecha veintiuno (21) de enero de 2026, expedido por la Secretaría de Hacienda Municipal. **f)** Que conforme al acta de verificación de idoneidad y experiencia, **SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA**, es persona capaz y cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato cuyo objeto sea **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER"** con la eficiencia requeridas por la entidad territorial. **g)** Que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, dentro de los estudios previos se estableció la necesidad del servicio a satisfacer, enmarcada la misma al interior de proceso de planeación estratégica en el cual se definió de manera precisa no solo dicha necesidad, sino también los recursos con los cuales se cubrirá la contratación y el plazo dentro del cual se habrá de producir dicha satisfacción. En mérito de lo expuesto, las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO Y**

ALCANCE CONTRACTUAL: LA CONTRATISTA deberá ejecutar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER". PARÁGRAFO:** La contratista realizará, entre otras, las siguientes actividades:

ACTIVIDADES QUE DEBERÁ DESARROLLAR LA CONTRATISTA	
1	Brindar información, orientación, capacitación y actualización a la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, especialmente en todos los aspectos relacionados con el acceso a la oferta institucional disponible para este grupo poblacional.
2	Orientar y realizar acompañamiento a la población incluida en el registro único de víctimas del conflicto armado interno en lo relacionado con los diferentes trámites ante la UARIV (PQRS, solicitudes de acreditaciones de inclusión en el RUV, actualización de información en el RUV).
3	Articular la realización del proceso de caracterización de la población víctima del conflicto armado interno radicada en el Municipio de Mogotes, con los lineamientos, metodología e instrumentos propuestos por la UARIV para optimizar los procesos de atención, asistencia y reparación integral.
4	Adelantar las gestiones que faciliten el desarrollo de mínimo (1) evento de participación dirigido a la población víctima de conflicto armado interno, en la cual se realicen actividades de prevención del reclutamiento forzado de menores de edad, visibilizacion y prevención de la violencia sexual en el marco del conflicto armado.
5	Realizar acompañamiento y seguimiento a la implementación de las acciones proyectadas en el Plan de Retornos y Reubicaciones del Municipio de Mogotes – Santander, que se está desarrollando con la comunidad "casco urbano" del mismo.
6	Prestar apoyo en la coordinación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención y Reparación de las víctimas a nivel nacional, departamental y municipal, para el desarrollo de diferentes actividades enmarcadas en el Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia" del Municipio de Mogotes – Santander
7	Apoyar en la consolidación de información y/o cargue en las Plataformas habilitadas por la UARIV, de los diferentes los reportes e informes de avance de la implementación de la Política Pública y los Planes de Acción de Prevención, Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado en el Municipio de Mogotes, tales como: Formato Único Territorial – Categoría Víctimas, Reporte Unificado del sistema de Información, Coordinación y Seguimiento Territorial de la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado Interno – RUSICST y Plataforma del Sistema de Gestión de Oferta – SIGO PAT que se maneja a través del Aplicativo VIVANTO.
8	Brindar soporte en la coordinación, desarrollo, proyección del acta de reunión y/o seguimiento a los compromisos derivados de las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el caso, del Comité Territorial de Justicia Transicional y sus Subcomités Temáticos.
9	Realizar el seguimiento permanente y evaluación al proceso de implementación de Plan de Acción Territorial de la "Política Pública para la Asistencia, Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno en Colombia", identificando las necesidades principales, avances y dificultades de articulación entre entidades estatales para elevarlos al Comité de Justicia Transicional Departamental.
10	Brindar apoyo en el desarrollo de las demás actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

CLÁUSULA SEGUNDA. – PLAZO: Este contrato de prestación de servicios profesionales tendrá un plazo total de ejecución de **SEIS (06) MESES,** contados desde la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA TERCERA. -VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** Para los efectos fiscales y legales el valor total del contrato asciende a la suma de **DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($16.200.000,00) M/CTE.,** suma que el Municipio pagará a la contratista, así: **SEIS (06) PAGOS PARCIALES** por valor de **DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.000,00) M/CTE** previa presentación del informe de actividades y demás documentos requeridos para el diligenciamiento de la respectiva orden de pago. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para ello el Municipio se obliga a consignar el valor antes descrito, previos los descuentos de oficina pagadora del Municipio, mediante el giro de título valor cheque para ser cobrado por ventanilla o transferencia en efectivo a la cuenta de ahorros que la contratista indique al presentar la correspondiente factura e informe de

actividades, o ya con pago a favor del autorizado que la Contratista indique. De acuerdo a lo anterior la contratista deberá presentar ante el Municipio la correspondiente cuenta de cobro o factura de venta de servicios junto a un informe escrito de actividades realizadas durante el periodo de ejecución que haya transcurrido, bien desde el inicio o desde el pago anterior que se le haya efectuado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La Contratista, autoriza a la Contratante, para que, por conducto de su oficina de pagaduría, efectúe en cada pago, las deducciones por concepto de los gravámenes municipales, departamentales o nacionales que se llegaren a causar conforme a derecho por tal desembolso, y para que sean transferidos al fondo u organismo correspondiente. **CLÁUSULA CUARTA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** Serán obligaciones del Municipio, las siguientes: **1.** Brindar la colaboración necesaria para la ejecución del contrato. **2.** Agilizar el perfeccionamiento y legalización del contrato **3.** Ejercer la supervisión y seguimiento permanente del contrato en su ejecución. **4.** Apropiar los recursos para el pago de las obligaciones contraídas en el presente contrato **5.** Exigir el cumplimiento de las condiciones de contratación y las obligaciones de la contratista **6.** Verificar los pagos en los plazos pactados. **7.** Verificar el pago de los aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, así como Salud, pensión y riesgos laborales por parte de la contratista, en cuanto le corresponda. **8.** Actuar de tal modo que, por causas imputables a la entidad, no sobrevenga una mayor onerosidad en el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista, para lo cual, en el menor tiempo posible, corregirlos desajustes que puedan presentarse y acordará los mecanismos y procedimientos pertinentes para precaver o solucionar rápida y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que lleguen a presentarse **9.** Las demás que se requieren de acuerdo con el objeto del contrato y las contempladas en la Ley 80 de 1993.**CLÁUSULA QUINTA. - OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA:** En desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, el artículo 50 de Ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones: **1.** Cumplir en forma idónea la ejecución del contrato. **2.** Prestar servicios acordes con la descripción y las especificaciones del contrato o de seguridad exigida. **3.** Aceptar la supervisión por parte del contratante. **4.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **5.** Cumplir con los pagos de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales cuando a ello esté obligado, incluido el contenido de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013 sobre riesgos laborales. **6.** Cumplir con el objeto del contrato, conforme a los documentos del proceso, la propuesta y el contrato que se suscriba. **7.** Garantizar el uso de los elementos y la aplicación de las medidas de seguridad y protección personal para la ejecución de sus actividades. **8.** Utilizar toda su diligencia y conocimientos para el óptimo desarrollo de las actividades previstas en el alcance del objeto contractual. **9.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos. **10.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. **11.** Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. **12.** Afiliarse a la ARL de conformidad con el numeral del ordinal a), artículo 2 de la Ley 1562 de 2012. **13.** Presentar como soporte de pago informes sobre la ejecución del contrato. **14.** Se obliga a dar cumplimiento de la normatividad legal vigente y aplicable en materia de Seguridad Social en el Trabajo en el desarrollo del presente contrato por lo que acatara estrictamente el cumplimiento en esta materia. **15.** Participar activamente de las actividades en materia de Seguridad y Salud en el trabajo programadas por la Administración durante la ejecución del Contrato. **16.** Apoyar el cumplimiento de las actividades de implementación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG. **17.** Cumplir sus obligaciones frente al sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) por lo cual el incumplimiento de esta obligación será sancionado de acuerdo a las normas aplicables para cada caso particular y con la suspensión inmediata del contrato. **18.** Las demás actividades que se relacionen con el objeto contractual. **CLÁUSULA SEXTA. - INDEPENDENCIA DE LA CONTRATISTA:** La contratista actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el contratante y sus derechos se limitarán de cumplimiento de las obligaciones del contratante y al pago de la contraprestación estipulada por la prestación del servicio. **CLÁUSULA SÉPTIMA. - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Mogotes, Santander. **CLÁUSULA OCTAVA:** Los gastos que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato y los demás requeridos para el cumplimiento del objeto del contrato tales como alimentación, alojamiento, transporte, etc., estarán a cargo de la Contratista. **CLÁUSULA NOVENA: CADUCIDAD:** El Municipio podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato cuando se presenten hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y se evidencia que pueda conducir a su paralización. La forma y procedimiento para su declaratoria se regirá al tenor del artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. **CLÁUSULA DECIMA. - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Las partes acuerdan como sanción pecuniaria el equivalente al

diez (10%) por ciento del valor total del contrato, en caso de incumplimiento a las obligaciones contractuales, que deberá pagar la parte que incumpla a favor de aquella que haya cumplido o se hubiere allanado a cumplir. **PARÁGRAFO PRIMERO**. - El simple retardo en la ejecución de las obligaciones aquí surgidas constituirá incumplimiento y permitirá a la parte cumplida o a la que se haya allanado a cumplir o hacer las exigencias de ley. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - GARANTÍA:** Este contrato estará exento de garantías de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que señala: "*No obligatoriedad de garantías.* En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria. La respectiva justificación, se encuentra contenida en el estudio previo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INDEMNIDAD:** La Contratista mantendrá indemne al Municipio de los reclamos, demandas, acciones legales o costos que se generen por daños y lesiones causadas a personas o propiedades de terceros ocasionados por la Contratista o sus representantes durante la ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** El valor monetario que el Municipio se compromete a pagar por el presente contrato, se hará con cargo al Presupuesto General de Rentas y Gastos de la Vigencia Fiscal 2026 según certificado de disponibilidad presupuestal No. 26 - 00063 de fecha veintiuno (21) de enero de 2026, que para los efectos ha expedido la Secretaría de Hacienda Municipal. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - DE LA CESION DEL CONTRATO:** El presente contrato no podrá ser cedido a ningún título por la Contratista sin el consentimiento previo y escrito del municipio. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes interesadas, como producto del acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y su elevación por escrito. Deberá efectuarse luego el registro presupuestal. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:** La Contratista manifiesta que se obliga a cumplir con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1.993, 797 de 2002, 828 de 2003 y 1562 de 2012, junto al decreto reglamentario 723 de 2013 Decreto 1273 de 2018 en cuanto al pago de aportes al régimen de salud, pensiones y riesgos laborales a demostrarlo ante el Municipio al momento en que se le vaya a realizar el pago. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA:** La supervisión del presente contrato será efectuada por la **SECRETARÍA DE GOBIERNO MUNICIPAL,** a través del jefe de dicho despacho o quien haga sus veces, quien deberá certificar el cumplimiento progresivo del mismo, al momento del pago a la contratista; además cumplirá las exigencias y obligaciones que la ley le impone a quien supervisa el contrato estatal. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA:** Se deja expresa constancia de que el presente contrato estatal de prestación de servicios profesionales se realiza de manera directa por el Municipio únicamente en consideración especial a la persona, capacidad, idoneidad, responsabilidad y experiencia demostrada por la Contratista, advirtiendo que no existe en la planta de personal del Municipio una persona disponible, idónea y con experiencia para cumplir las actividades que comprende el presente negocio jurídico. **EN CONSTANCIA, SE FIRMA A LOS VEINTIDÓS (22) DÍAS DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL VEINTISÉIS (2026).**

LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL.
Alcaldesa Municipal.

SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA.
Contratista.

	Funcionario/Contratista	Cargo/Contrato	Firma
Proyectó	Nayerly Juliana Oviedo Mendoza	Apoyo Gestión Contractual	
Revisó y aprobó	Yessica Alejandra Rodríguez Vargas	Secretaria de Gobierno	
Revisó y aprobó aspectos jurídicos	Abog. Diego Ortiz	Asesor Jurídico Externo Contratación Estatal.	
Proyecto y aprobó estudios del sector	Leonardo Benavides Figueroa.	Contador- Estudios del sector.	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Alcaldesa Municipal.			

Mogotes, Santander, 22 de enero de 2026.

Doctora:
YESSICA ALEJANDRA RODRÍGUEZ VARGAS.
Secretaria de Gobierno Municipal.
E. S. D.

Ref.: **Designación de Supervisión.**

Por medio de la presente le comunico que ha sido designada como supervisora del contrato de prestación de servicios profesionales No. 039 – 2026, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER",** suscrito entre el Municipio de Mogotes, Santander y la ciudadana **SANDRA XIMENA RINCÓN JOYA,** identificada cédula de ciudadanía No. 1.007.536.467 expedida en Málaga, Santander.

En ejercicio de tal designación deberá además de lo establecido en la ley, atender lo siguiente:

FACULTADES: 1) Solicitar informes, 2) Solicitar aclaraciones y explicaciones sobre la ejecución del contrato, 3) Verificar la ejecución de las actividades, 4) Solicitar el cumplimiento oportuno en condiciones de calidad de la prestación del servicio.

DEBERES: 1) Mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción o puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presente. 2) Exigir y verificar el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales.

FUNCIONES: 1) ADMINISTRATIVAS: El Supervisor efectuará el control sobre el cumplimiento de las diligencias de orden administrativo propias del contrato suscrito. 2) TECNICAS: Efectuará el control y seguimiento del objeto contractual y verificará que cada uno de los procesos técnicos a cargo del contratista se adelanten de conformidad con las normas técnicas aplicables, conforme a las especificaciones técnicas previstas, los estudios previos, la propuesta y los lineamientos aplicables a cada una de las actividades. 3) FINANCIERAS: Ejercerá seguimiento y control de las actuaciones del contratista de orden financiero, velando por que se cumpla el marco contable y presupuestal en que se suscribió el contrato. 4) LEGALES: Velará por el cumplimiento de la normatividad general y particular aplicable al contrato y al cumplimiento de las actividades objeto del mismo.

PROHIBICIONES: 1) Adoptar decisiones que impliquen modificación del contrato sin el lleno de los requisitos legales pertinentes. 2) Solicitar y/o recibir, directa o indirectamente, para sí o para un tercero, dádivas, favores o cualquier otra clase de beneficios o prebendas del contratista. 3) Omitir, denegar o retardar los asuntos a su cargo relacionados con la ejecución del contrato. 4) Constituirse en acreedor o deudor de alguna persona interesada directa o indirectamente en el contrato. 5) Gestionar indebidamente a título personal asuntos relativos con el contrato. 6) Exonerar a la contratista de cualquiera de sus obligaciones.

LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL
Alcaldesa Municipal.

	Funcionario/Contratista	Cargo/Contrato	Firma
Proyectó	Nayerly Juliana Oviedo Mendoza	CPS 010 de 2026 Apoyo Gestión Contractual	
Reviso y aprobó aspectos jurídicos	Abog. Diego Alfredo Ortiz Vega.	Asesor Jurídico Externo Contratación Estatal.	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Alcaldesa Municipal.			

NOTIFICACION:

Se notifica la designación como SUPERVISORA del contrato de prestación de servicios profesionales No. **039 – 2026,** cuyo objeto consiste en la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE MUNICIPAL, PARA EL APOYO EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y EL PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER"**, a la funcionaria, **YESSICA ALEJANDRA RODRÍGUEZ VARGAS,** Secretaria de Gobierno Municipal.

Mogotes, Santander, 22 de enero de 2026.

Firma del notificado,

YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ VARGAS.
Secretaria de Gobierno Municipal.