Villavicencio, 20 de enero de 2026

Rcdo 20/01/26

Doctora:
SIRLEY GUTIERREZ NAVARRO
Personera Auxiliar
Personería Municipal de Villavicencio

Asunto: Presentación de Propuesta frente a Invitación

Cordial saludo,

De la manera más atenta, por medio de la presente me dirijo a usted, para poder realizar la entrega formal de mi propuesta, para prestar mis servicios como profesional especializado, de acuerdo con los requerimientos y necesidades de la entidad para: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS SEGUIMIENTOS A LOS PLANES INSTITUCIONALES DEL AREA DE CONTROL INTERNO Y PLANEACIÓN DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO "**

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

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Cumplir con el objeto del contrato en los términos pactados.
2. Informar al supervisor(a) las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato.
3. Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo a la Personería Municipal de Villavicencio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás.
4. Contar con los elementos de protección personal EPP y/o elementos de Bioseguridad necesarios para ejecutar la actividad contratada, invirtud del cumplimiento de la norma.
5. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.
6. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
7. Asumir el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, durante toda la vigencia del contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.4.18.7 del Decreto 514 de 2025 y en la Ley 2381 de 2024. La PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO queda exonerada de cualquier responsabilidad derivada del incumplimiento de esta obligación por parte del contratista.", conforme la MANIFESTACION EXPRESA SOBRE EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL suscrita por el contratista como anexo a la propuesta presentada.
8. Presentar de forma mensual y conforme se estipule en la forma de pago, los informes de ejecución contractual que registren lo realizado por el contratista en el periodo, junto con los anexos solicitados por la entidad.
9. De conformidad con el artículo 3 del Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato, para tal, efecto deberá entregar la información digital al supervisor, quien certificará dicha actividad.

3.3.2 OBLIGACIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
2. Adquirir y utilizar bienes y servicios amigables con el medio ambiente.
3. Aportar a los aspectos ambientales: Ahorro de energía (apagar equipos), ahorro de agua (utilizar sólo la necesaria) y ahorro de papel (hacer uso del correo e imprimir a doble cara y solo lo necesario).
4. Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (Blanco: Aprovechables, Verde: Orgánicos Aprovechables, Negro: No Aprovechables) y papeleras (Papel de Oficina), y en los demás sitios en donde se ejecuten las actividades y/o obligaciones.
5. El contratista/proveedor deberá mantener vigente el certificado médico de ingreso, durante la ejecución del contrato (Persona Natural).
6. Acatar las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista/proveedor debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:
   a. Procurar el cuidado integral de su salud.
   b. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
   c. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
   d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
   e. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
7. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas establecidas para su control.
8. Informar oportunamente al supervisor de contrato y al área de seguridad y salud en el trabajo, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, actos y condiciones subestándar, daños a la propiedad o al medio ambiente.
9. Realizar y promover pausas activas durante sus actividades.
10. Contribuir al cumplimiento de las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental (Ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos, enervantes o que creen dependencia como cigarrillo, vapeadores o alcohol)

3.3.3 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Apoyar con los informes que requiera la elaboración de Planes y programas.
2. Apoyar técnicamente en el seguimiento de los planes de la Entidad
3. Realizar la verificación trimestral de los POA´s
4. Coadyuvar con la verificación y actualización de procesos, formatos y procedimientos.
5. Gestionar, organizar y conservar actualizado el archivo de gestión de las áreas de planeación y control interno, en observancia de las Tablas de Retención Documental (TRD) y de la normativa archivística vigente.
6. Acompañar y apoyar con la realización de la Rendición de Cuentas de la Personería Municipal, (según la Ley 1757 de 2015).
7. Dar soporte en la verificación e insumo al proceso PQRSD.
8. Apoyar con el seguimiento al nivel de implementación de la ley 1712 de 2015 en la página web de la Entidad. Matriz del Índice de Transparencia de acceso a la Información (ITA).
9. Apoyar en las actividades relacionadas con: seguimientos, revisiones y auditorias.
10. Las demás actividades que le sean encomendadas y que tengan relación con el objeto contractual.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) MESES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 22.500.000)

TIPO DE CONTRATO: Contrato de prestación de servicios profesionales.



JOHN FREDDY PARRA CRUZ
C.C. No 1.121.869.400 de Villavicencio
Cel: 3005558426
Correo: jfreddy157@hotmail.com

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

Villavicencio, 20 de enero de 2026

Doctora:
SIRLEY GUTIERREZ NAVARRO
Personera Auxiliar
Personería Municipal de Villavicencio

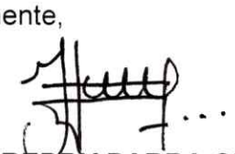
ASUNTO: MANIFESTACION EXPRESA SOBRE EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo, **JOHN FREDDY PARRA CRUZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.121.869.400 expedida en Villavicencio, en calidad de proponente invitado por la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO** a presentar propuesta para la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, en atención a dicha invitación, y de conformidad a lo dispuesto el artículo 2.2.4.18.7 del Decreto 514 de 2025, ***Por el cual se reglamenta y compilan las normas del Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, contemplado en la Ley 2381 de 2024 y se dictan otras disposiciones,*** manifiesto de manera libre, expresa, previa y espontánea mi voluntad de asumir de forma íntegra y directa la gestión, realización y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, durante la vigencia del contrato a suscribir con **PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO**, documento que hace parte integral a la propuesta presentada.

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

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

Atentamente,



JOHN FREDDY PARRA CRUZ
C.C. No. 1.121.869.400 expedida en Villavicencio

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
Parra	Cruz	John Freddy

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1121869400	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 10 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 31 17 87 conjunto santa lucia 1-6 barrio el bosque

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3005558426 EMAIL jfreddy157@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2014	

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 VILLAVICENCIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	07	Año	2025	Día	15	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 'PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	DEPENDENCIA: 4152. SECRETARIA DE MOVILIDAD						DIRECCIÓN: CALLE 7 45 185					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: PERSONERIA DE VILLAVICENCIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	06	Mes	11	Año	2025	Día	05	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ^PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA: OFICINA DE CONTROL INTERNO						DIRECCIÓN: CARRERA 19 37A 45					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* 4152. SECRETARIA DE MOVILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 7 45 185					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174412895	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* 4152. SECRETARIA DE MOVILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 40 36 64					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRUJILLO STERLING ABOGADOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3502696833	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE AUDITORIA	*DEPENDENCIA* AREA AUDITORIA						*DIRECCIÓN* CALLE 26C 37 38 BARRIO 7 DE AGOSTO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MULTISERVICIOS MYM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3162852171	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	26	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA						*DIRECCIÓN* CALLE 5A 15B 8 7 DE AGOSTO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN ELECTRO FRIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143580597	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	11	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE FINANCIERO	*DEPENDENCIA* ADMIN Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 5A 15 79 BARRIO MACUNAIMA					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento VILLAVICENCIO 20/01/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

V/cuo 20-Enero-26

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Revisado

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	2026-01-07 15:08

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOHN	FREDDY	PARRA	CRUZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1121869400

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

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

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$64.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$64.000.000,00

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	$200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [X] No [ ]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ADRIANA	PAOLA	PACHECO	PINILLA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1121855771

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Villavicencio 20 de enero de 2026

Señores
PERSONERIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
Ciudad

Asunto: CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Por medio del presente escrito yo JOHN FREDDY PARRA CRUZ identificado con cedula de ciudadana No. 1.121.869.400 de Villavicencio, declaro que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, articulo 18 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia, como también de las sanciones establecidas por la trasgresión de las mismas, establecidas en el numeral 7 del artículo 26 y articulo 44 numeral 1 de la Ley 80 de 1993.

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

Atentamente,

JOHN FREDDY PARRA CRUZ
CC No. 1.121.869.400 de Villavicencio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.869.400

PARRA CRUZ
APELLIDOS

JOHN FREDDY
NOMBRES

FREDDY PARRA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-1990

VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

31-OCT-2008 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-5200100-00148419-M-1121869400-20090130 0009742578A 1 28449324

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Tarjeta Profesional
201.757

Resolución No. 08 del 28/01/2025



JOHN FREDDY
PARRA CRUZ
C.C. 1121869400

PROFESIÓN: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
Fecha del título: 05/12/2014

CONSEJO PROFESIONAL

Firmado digitalmente por HERNAN ALONSO ZUÑIGA CARVAJAL
Fecha: 30-01-2025 11:45:35 AM

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio legal de la profesión de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

CERTIFICA:

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 201757 otorgada a JOHN FREDDY PARRA CRUZ, con la cédula de ciudadanía No. 1121869400, se encuentra vigente.

Que JOHN FREDDY PARRA CRUZ, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 201757 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 08 del 28 de Enero de 2025.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el ocho (08) de Enero de 2026.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 07-01-2026 07:38:06 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 317950

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la dirección https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyCertification e ingrese el siguiente código de verificación:

317950-1121869400-CP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14957918228

(415)7707212489984(8020) 000001495791822 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 6 9 4 0 0	3	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 6 9 4 0 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	CRUZ	JOHN	FREDDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 20 10 C 29 AP 1 BRR CAMELIAS

42. Correo electrónico: jfreddy157@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 5 5 5 8 4 2 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
6 8 1 0	2 0 2 2 0 1 0 1	8 2 9 9	2 0 2 2 0 1 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5	2	2	4	9																					

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PARRA CRUZ JOHN FREDDY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-01-2026 02:06:03PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOHN FREDDY PARRA CRUZ identificado(a) con CC 1121869400 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**25/03/2025**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 07 días del mes enero del 2026.

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PARRA CRUZ JOHN FREDDY** identificado(a) con **CC** número **1.121.869.400** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

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

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:34:43 PM horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1121869400**
Apellidos y Nombres: **PARRA CRUZ JOHN FREDDY**

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
Linea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/01/2026 01:35:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1121869400** y Nombre: **JOHN FREDDY PARRA CRUZ.**

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. **131963718** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287902745

PIB
13:33:47

Bogotá DC, 07 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOHN FREDDY PARRA CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121869400:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de enero de 2026, a las 13:32:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1121869400
Código de Verificación	112186940026010713325 7

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

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 1121869400 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 07/01/2026 01:37 PM

Código Verificación: **QEMBDW9G1T**

Válida hasta: **07/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:50:13 horas del 21/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121869400,** Apellidos y Nombres **PARRA CRUZ JOHN FREDDY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JOHN FREDDY PARRA CRUZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1121869400, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JOHN
Segundo Nombre:	FREDDY
Primer Apellido:	PARRA
Segundo Apellido:	CRUZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1121869400
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 7 días del mes de Enero de 2026, a las 2:16:44 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

FT - 063

Terapias Integrales IPS
NIT: 901.257.017-7



CIUDAD VILLAVICENCIO FECHA 26 DE FEBRERO 2025

CARGO **CONTRATISTA**

NOMBRE DE LA EMPRESA

ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS JOHN FREDY PARRA CRUZ					**TIPO EXAMEN:** INGRESO		
DOCUMENTO CC X / TI / CE	**No.** 1.121.869.400				**FECHA NACIMIENTO**	27	10	1990
	OCUPACIÓN							
EDAD 34	**SEXO** F / M X	**ESTADO CIVIL** UL / CA X / VI / SO			**ESCOLARIDAD** PRI / BAC / TECN / PROF X / POSG			COMPLETA SI X / NO
Dirección: Calle 31 N 17-87 cj Santa Lucía mult 1 casa 6					**Teléfono:** 3005558426			
E-mail: jfreddy157@hotmail.com			**EPS:** Famisanar		**AFP:** Protección			**RH:** O +

EXÁMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

Audiometría - SI [ ] NO [X]	
Optometría / Visiometría - SI [ ] NO [X]	
Espirometría - SI [ ] NO [X]	
Laboratorios - SI [ ] NO [X]	
Psicológicos - SI [ ] NO [X]	
Otros - SI [ ] NO [X]	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL

INGRESO		PERIÓDICO		EGRESO	
APTO PARA CARGO A DESEMPEÑAR	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
APTO CON PATOLOGÍA PREEXISTENTE		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL. SE DEBE SER VALORADO POR EPS		CON PATOLOGÍA DE ORIGEN COMÚN QUE DEBE SER VALORADA POR EPS	
APLAZADO		SE DEBN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR Y ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DE CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD LABORAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR EPS / ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD LABORAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR EPS / ARL	

OBSERVACIONES

OTROS CONCEPTOS

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI / NO / NA X	APTO PARA CONDUCCIÓN	S /N /NA X	REQUIERE SER REUBICADO	S /N /NA X
APTO PARA ESPACIO CONFINADO	SI / NO / NA X	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTO	S /N /NA X	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	S /N /NA X

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS / ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		USO DE EPP	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR	X	REMISIÓN EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACIÓN NUTRICIÓN		REMISIÓN ARL		PAUSAS ACTIVAS	X	RESPIRATORIO	
HÁBITOS SALUDABLES	X	SE PRESCRIBE FORMULA		MEDIAS ANTIVARICES		ERGONÓMICO	
		CONTINUAR MANEJO MÉDICO		AYUDAS ERGONÓMICAS		CARDIOVASCULAR	

Según Resolución 2346 / 2007 la Historia Clínica Ocupacional, los documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas son confidenciales y hacen parte de la reserva profesional

Dr. Hernán E. Medina C.
ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Dr. Hernán E. Medina Castro RM 805/07 - LSO 7953/22

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO LABORAL

FIRMA Y CÉDULA DEL TRABAJADOR

Acta de Grado

Inscripción S.E:FO P06019
DANE 350001002521

Instituto Rafael Nuñez

Villavicencio - Meta

En la ciudad de Villavicencio, a los **20** *días del mes de* **Diciembre** *del año 2007 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado. Los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del* ***INSTITUTO RAFAEL NUÑEZ***
Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la ***Secretaria de Educación del Departamento del Meta*** *para otorgar el Título de* ***BACHILLER TECNICO COMERCIAL***
Según Resolución No. 1150 del 13 de Noviembre 2000.

Comprobada la situación Legal y Académica, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica se procedió a otorgar el ***TITULO DE BACHILLER TECNICO ESPECIALIZADO EN COMERCIO*** *al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:*

JOHN FREDDY PARRA CRUZ
T.I. 901 02758365 de VILLAVICENCIO

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. **17** *de fecha de* **20 DIC.** *de 200***7** *que consta de* **39** *alumnos que comienza con el nombre de* **Ardila Mateus Verónica del Pilar** *y se cierra con el nombre de* **Velasquez Palacios Gilberto**

firmado por: LUIS FERNANDO MANCERA CAMELO ,Rector y YENNY RUBIELA MANCERA CAMELO,Secretaria.

Dada en Villavicencio, a los **20** *días del mes de* **Diciembre** *de 200***7**

No. Requiere registro de la Secretaría de Educación según, Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

FIRMADO

INSTITUTO RAFAEL NUNEZ
VILLAVICENCIO - TEL. 6671914
RECTORIA
Rector

INSTITUTO RAFAEL NUNEZ
VILLAVICENCIO - TEL. 6671914
SECRETARIA
Secretaria

diploL@ser

Powered by CamScanner

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.

TENIENDO EN CUENTA QUE

John Freddy Parra Cruz

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1121869400

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Administración de Empresas

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE:

Administrador de Empresas

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACIÓN
EN BOGOTÁ, D.C., A LOS cinco (5) DÍAS DEL MES DE Diciembre DE dos mil catorce (2014)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA No. 37526

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
C.A.T. Villavicencio - Meta

ACTA DE GRADO N° 2141

En la ciudad de Bogotá, D.C., el día cinco (05) de Diciembre del año dos mil catorce (2.014), se llevó a cabo el Acto de Graduación del Centro de Atención Tutorial de la Sede Villavicencio; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N°. 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Universidad Abierta, Distancia y Virtual de la Fundación Universitaria San Martín - UADV, según consta en el acta de graduación No. 332 del día 02 de Octubre del año 2.014, previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

A:

JOHN FREDDY PARRA CRUZ

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N°. 1121869400

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 37526 con Número de Registro 30021 anotado al Folio 122 del Libro 07 de fecha cinco (05) de Diciembre del año dos mil catorce (2.014), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año dos mil catorce (2.014).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
RECTOR

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año dos mil catorce (2.014).

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
SECRETARIO GENERAL

Powered by CamScanner

NIT: 901292644-3
DIR CALLE 5 A 15 B
3105544804
multiserviciosdecolombia@hotmail.com
Villavicencio - Meta

Villavicencio, 03 de octubre del 2025

CERTIFICACIÓN LABORAL

De manera atenta, nos permitimos certificar que el señor **JOHN FREDDY PARRA CRUZ** identificado con cedula de ciudadanía No**. 1.121.869.400 de VILLAVICENCIO - META**; laboró en nuestra compañía desde el 02 de enero del 2017 hasta el 26 de junio del 2020, vinculado mediante contrato a **TERMINO INDEFINIDO**, desempeñando un cargo de **DIRECTOR ADMINISTRATIVO,** demostrando buen profesionalismo y responsabilidad en sus funciones como son:

- Gestión de recursos administrativos y financieros.
- Supervisión de personal y coordinación de equipos.
- Control de procesos internos y operativos.
- Elaboración de reportes y toma de decisiones estratégicas.

En constancia de lo anterior se expide a solicitud del día 03 de octubre del 2025

Firma

R.L. JHON DARBEY TULIBILA CARRASCAL
MULTISERVICIOS MYM DE COLOMBIA SAS
Representante Legal

EL ORDENADOR DEL GASTO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICA:

De conformidad con la información que reposa en la Entidad y en los activos de información, que el (la) Contratista: **JOHN FREDDY PARRA CRUZ,** Identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.121.869.400,** celebró con el Municipio de Villavicencio el o los siguiente(s) contrato(s):

CONTRATO No.:	**1145 DE 2024**
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y APOYAR COMERCIALMENTE LOS PROCESOS DE SERVICIOS DE MOVILIDAD EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	28/05/2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 33.500.000 (TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE)
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	CINCO (05) MESES
ADICIÓN(S):	$ 7.816.667 (SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE)
VALOR TOTAL CONTRATO: (Valor inicial + adiciones)	$ 41.316.667 (CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE)
PRÓRROGA(S):	UN (01) MES Y CINCO (5) DIAS. (08/11/2024)
PLAZO TOTAL EJECUCIÓN: (Plazo inicial + prórrogas)	SEIS (06) MESES Y CINCO (05) DIAS
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	11 DE JUNIO DE 2024
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO:	15 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: (si aplica)	N/A
OBLIGACIONES Y/O ALCANCE DEL CONTRATO: 1. Efectuar visitas periódicas y seguimientos a los posibles clientes de la secretaria de movilidad. 2. Realizar estudios y diagnósticos comerciales, de ventas, de servicios comerciales, de servicios postventa, de la atención al cliente, de la publicidad en los diferentes canales y de la promoción en general frente a los servicios y trámites prestados por la Dirección de Servicios de Movilidad. 3.	

Establecer programas comerciales donde se establezcan estrategias y metas de cumplimiento acorde al presupuesto, plan de desarrollo municipal y de más instrucciones, por parte del Municipio de Villavicencio. 4. Brindar asesoría permanente a los distintos clientes sobre los servicios prestados por la secretaria de movilidad y sobre los procesos post matrícula que se generen sobre los registros iniciales. 5. Recepcionar la documentación y demás recursos correspondientes a la reasignación de matrícula inicial de clientes corporativos (concesionarios) de la ciudad de Villavicencio. 6. Revisar validar y garantizar la información recibida para ser entregada el área de analistas para aprobación del producto final (placa-licencia de tránsito y demás). 7. Efectuar él envió productos finales de matrícula inicial a los municipios aledaños. 8. Garantizar el registro de derechos, trámites e impuestos en el sistema designado para ello. 9. Realizar procesos, programas, y actividades pertinentes al aumento en el recaudo de los ingresos por los diferentes derechos y tarifas designadas. 10. Participar en las actividades de planeación, ejecución, evaluación y seguimiento relacionados con el normal desarrollo del proceso de asesoría para la secretaria de movilidad de Villavicencio. 11. Coordinar con asesores de funciones administrativas y financieras todas las funciones anteriormente descritas. 12. Legalizar en los términos establecidos por la Secretaría de Movilidad de Villavicencio y/o procesos de la alcaldía municipal de Villavicencio las cuentas de cobro con los informes de actividades adelantadas por el contratista en cumplimiento del objeto contractual y el pago de los aportes a seguridad social.

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	NATALIA ANDREA MEJIA ROJAS
Que el objeto contractual tuvo un cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el contrato, según acta de terminación fechada el: 16/12/2024	

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2024.

RODOLFO LOPEZ HERNANDEZ
SECRETARIO DE MOVILIDAD

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Reviso: N/A	N/A	N/A
Elaboro: Paola Andrea Villamil	CPS 2192/2024	

EL(A) ORDENADOR (A) DEL GASTO DE LA SECRETARIO DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICA:

De conformidad con la información que reposa en la Entidad y en los activos de información, que el (la) Contratista: **JOHN FREDDY PARRA CRUZ,** Identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1.121.869.400 DE VILLAVICENCIO,** celebró con el Municipio de Villavicencio el o los siguiente(s) contrato(s):

CONTRATO No.:	**2073 DEL 14 DE JULIO DE 2025, CD-2021-2025 DEL PROCESO EN SECOP II**
OBJETO:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS INSTITUCIONALES DE LOS SERVICIOS DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META."
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	14/07/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	VENTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($22.400.000 M/CTE)
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	22/07/2025
ADICIÓN(S):	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($4´480.000)
VALOR TOTAL CONTRATO: (Valor inicial + adiciones)	VENTISEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($26´880.000)
PRÓRROGA(S):	VEINTICUATRO (24) DÍAS
PLAZO TOTAL EJECUCIÓN: (Plazo inicial + prórrogas)	CUATRO (4) MESES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:	15/12/2025
FECHA ACTA DE RECIBO (si aplica)	N/A
FECHA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: (si aplica)	N/A
ALCANCE DEL CONTRATO:	

1. Realizar el control de pagos de matrículas iniciales para gestión oportuna y entrega final de los productos.
2. Enviar informes de matrículas a concesionarios con el fin de incentivar su gestión comercial en la Secretaría de movilidad de Villavicencio.
3. Garantizar la gestión comercial diaria de las matrículas iniciales con los concesionarios para la secretaría de movilidad de Villavicencio.
4. Realizar informes de seguimiento a matrículas mensuales por concesionarios y asesores.
5. Verificar la realización de estudios y diagnósticos comerciales, de ventas, de servicios comerciales, de servicio post matrícula, de la atención al cliente, de la publicidad en los diferentes canales y de la promoción en general frente a los servicios y tramites prestados por la Dirección de Servicios de Movilidad.
6. Coordinar el establecimiento de programas comerciales donde se establezcan estrategias y metas de cumplimiento acorde al presupuesto, plan de desarrollo municipal y demás instrucciones, por parte del Municipio de Villavicencio.
7. Brindar asesoría permanente a los distintos clientes sobre los servicios prestados por la Secretaría de Movilidad y sobre los procesos Post- matrícula que se generen sobre los registros iniciales.
8. Brindar reportes de matrículas y novedades que se presenten acorde a la gestión comercial semanal en la dirección de Servicios de Movilidad.
9. Realizar los estudios comerciales y los servicios, de la gestión ante los Centros de Reconocimiento al conductor CRC, centros de enseñanza de Conducción CEA y/o escuelas de conducción de la atención al cliente, de la publicidad en los diferentes canales y de la promoción en general.
10. Diagnosticar mecanismos de articulación entre los Centros de Reconocimiento al Conductor CRC, centros de enseñanzas de conducción CEA y/o escuelas de conducción y la secretaria de movilidad para agilizar los procesos de expedición de las licencias de conducción.
11. Establecer programas comerciales donde se establezcan estrategias y metas de cumplimiento acorde al presupuesto, plan de desarrollo municipal y demás instrucciones por parte de la secretaría de movilidad y/o despacho del alcalde frente a los Centros de Reconocimiento al Conductor CRC, Centros de Enseñanza y conducción CEA y/o escuelas de conducción.
12. Generar, controlar, realizar seguimiento e informar a la secretaria de Movilidad indicadores de Gestión y trazabilidad comercial que garanticen el análisis y el plan de acción frente a los Centros de Reconocimiento al Conductor CRC, Centros de Enseñanza y conducción CEA y/o escuelas de conducción.

13. Coordinar con asesores de funciones administrativas y financieras todas las actividades frente a los distintos registros y trámites de la dirección de servicios de movilidad.
14. Legalizar en los términos establecidos por la Secretaría de Movilidad de Villavicencio y/o procesos de la alcaldía municipal de Villavicencio las cuentas de cobro con los informes de actividades adelantadas por el contratista en cumplimiento del objeto contractual y el pago de los aportes a seguridad social.

NOMBRE DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR:	**JENNY ANDREA GUTIERREZ ALVAREZ**
Que el objeto contractual tuvo un cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el contrato, según acta de terminación fechada el: 16/12/2025	

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de diciembre de 2025

LUIS FERNANDO RAMIREZ GARZÓN
Secretario de Movilidad

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Reviso: Liza Valeria Ospina Restrepo	CPS – CONTRATO 1764/2025	
Elaboro: John Freddy Parra Cruz	CPS- CONTRATO 2073/2025	

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

JOHN FREDDY PARRA CRUZ

C.C 1.121.869.400

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 07 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761946732000

Certificación
Bancaria

Jueves, 22 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JOHN FREDDY PARRA CRUZ identificado(a) con CC 1121869400, 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	84492840482	2013-01-25	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 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