San Gil, ENERO 2026

Doctor
EDGAR ORLANDO PINZÓN ROJAS
Alcalde Municipal
San Gil (S)

Ref.: Oferta técnica y económica

Yo, DAVID FERNANDO REYES COBOS, identificada con cédula de ciudadanía No. **91.079.355** del Municipio de San Gil, en atención a la invitación formulada por ustedes para participar en el proceso de contratación directa de la referencia, por el presente escrito someto a su consideración la propuesta técnica y económica para participar en la contratación directa cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVCIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER A LA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO RURAL EN LA PROPAGACION Y PRODUCCION DE PLANTULAS EN EL VIVERO.**

De igual manera declaro:

1. Que conozco los estudios previos de la presente contratación, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados en los mismos, los cuales acepto en todas y cada una de las partes.
2. Que en caso de resultar favorecido en la adjudicación de la presente contratación, me comprometo a suscribir el respectivo contrato de prestación de servicios y demás documentación de la contratación.
3. Que no existe respecto al proponente incapacidad alguna o casual de inhabilidad o incompatibilidad que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de mi propuesta o de la firma del contrato que pudiera resultar en la eventual adjudicación.
4. Que ninguna persona natural o jurídica diferente al proponente tiene interés en la oferta que ahora presento, ni el contrato que como consecuencia de su evaluación o eventual adjudicación pudiere llegar a celebrarse y que en consecuencia solo compete y obliga a los firmantes.
5. Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato me obligo a aceptar la supervisión asignada por el municipio.

ALCANCE DEL OBJETO:

El contratista deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

1. Brindar apoyo en la adecuación, mantenimiento y cuidado del Vivero, garantizando la sostenibilidad y el uso eficiente de los recursos naturales.
2. Brindar apoyo en el registro de ingreso y egreso de insumos en el vivero
3. Brindar apoyo en la producción y propagación de diversas especies forestales, ornamentales y otras en el vivero, con el objetivo de realizar campañas de reforestación.
4. Brindar apoyo en el riego, fertilización, limpieza y control de plagas y enfermedades a las especies existentes.
5. .Colaborar en la implementación y seguimiento del Plan de Acción de la Subsecretaría de Desarrollo Rural, garantizando el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas
6. Apoyar en las actividades programadas por la Sub-Secretaría, relacionadas con días de campo, brigadas, jornadas ambientales y agropecuarias y demás eventos.
7. Las demás que sean designadas por el supervisor en cumplimiento de las acciones relacionadas con el objeto del proceso contractual.

2. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Será de CUATRO (04) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

3. VALOR

Mi oferta es por valor de **Nueve millones cuatrocientos mil pesos MCTE ($9.400.000).**

4. FORMA DE PAGO:

El municipio pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente forma: CUATRO PAGOS PARCIALES por valor de **Dos millones trescientos cincuenta mil pesos MCTE ($2.350.000) MCTE.** Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento que he venido cotizando al sistema de seguridad social, pensiones y riesgos laborales.

Declaro conocer a satisfacción la prestación de servicios a ejercer y manifiesto que no me encuentro en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar, de conformidad con lo normalizado en la regulación vigente; manifestando a la vez de manera expresa de conocer las condiciones del objeto a contratar para su fortuna y cabal ejecución.

5. VIGENCIA

La propuesta tendrá una vigencia de DOS (2) MESES.

De igual forma y a fin de soportar la presente propuesta me permito allegar la siguiente documentación:

- Carta de presentación de la propuesta
- Diplomas y constancias de estudio.
- Certificado de experiencia laboral.
- Hoja de vida de la función pública y/o Hoja de vida del SIGEP II.
- Cedula de ciudadanía.
- Declaración de bienes y rentas. (SIGEP II).
- Manifestación expresa de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades
- Manifestación expresa de no estar incurso en conflicto de intereses. Ley 2013 de/19.
- Aportes Al Sistema De Seguridad Social
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios.
- Antecedentes fiscales.
- Antecedentes judiciales.
- Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC.
- RUT
- Examen de aptitud laboral o médico ocupacional.
- Certificado REDAM.

Para todos los efectos informo al municipio que la dirección a la cual pueden enviar correspondencia relacionada con la siguiente convocatoria, es la siguiente:

Dirección: Vereda Capellanía Pinchote
Teléfono: 3165346436
Correo: df.reyes0826@gmail.com

Atentamente,

David Fab Reyes C.
DAVID FERNANDO REYES COBOS
C.C. **91.079.355**

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
REYES	COBOS	DAVID FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91079355

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 91079355 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 26 MES 08 AÑO 1982

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: SAN GIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: finca Getsemani

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: PINCHOTE

TELÉFONO: 3165346436 EMAIL: df.reyes0826@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	11	AÑO	2001
										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)

E (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	6	X		TECNOLOGIA AGROPECUARIA	12	2008	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3204988239	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	02	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AREA DE ASEO	DEPENDENCIA AREA DE ASEO						DIRECCIÓN CALLE 12 9 51 3 PISO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3204988239	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	09	Año	2025	Día	30	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASEO Y LIMPIEZA	DEPENDENCIA ASEO GENERAL						DIRECCIÓN CALLE 12 10 31 3 PISO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3204983239	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	06	*Mes*	02	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AREA DE ASEO	*DEPENDENCIA* AREA ASEO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 9 51 TERCER PISO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ECOSANDER			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO [redacted]NTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3132370185	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR PODA TAL Y/O ROCERIA	*DEPENDENCIA* PODA Y TALA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 7 64					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CEMETOS ARGOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AYUDANBTE DE PLNATA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANTA						*DIRECCIÓN* CALLE 22 8 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD -- CEMENTOS ARGOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
[redacted]*ÉFONOS* 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO MANTENIMIENTO JARDINERIA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANTA						*DIRECCIÓN* CALLE 22 8 15					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	17	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 San Gil

David Fdo Reyes S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

San Gil, Enero 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-09 12:02

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DAVID	FERNANDO	REYES	COBOS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91079355

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Dirección	["Cll 12 N° 10-31"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$15.600.000,00
TOTAL	$15.600.000,00

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

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 [ ] 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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91079355**

REYES COBOS
APELLIDOS

DAVID FERNANDO
NOMBRES

David F Reyes Cobos
FIRMA





INDICE DERECHO

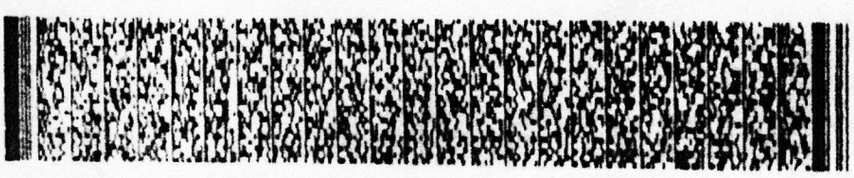
FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1982**

SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-ENE-2001 SAN GIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-4477-M-0091079355-20011003 00052

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, IMPEDIMENTOS, CONFLICTOS DE INTERÉS Y DE NO TENER CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PROCESOS PENDIENTES DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Señor
EDGAR ORLANDO PINZÓN ROJAS
ALCALDE MUNICIPAL DE SAN GIL SANTANDER
SAN GIL

DAVID FERNANDO REYES COBOS, quien se identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés establecidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

La presente declaración juramentada se realiza de acuerdo con lo fijado en el artículo 7° del Decreto Ley 019 de 2012 y el artículo 2.2.5.1.8. del Decreto 1083 de 2015, con el fin de acreditar los documentos para la suscripción de contrato de: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.

Cordialmente,

David Fdo Reyes C.
DAVID FERNANDO REYES COBOS
C.C. 91.079.355. DE San Gil.

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 91079355 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 05/01/2026 04:40 PM

Código Verificación: **1TSEKNMUYH**

Válida hasta: **05/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DAVID FERNANDO REYES COBOS identificado(a) con CC 91079355 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**30/11/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-CENTRO DE ESPECIALISTAS DE SANTANDER (CES)**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 6 días del mes de enero 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
Nueva EPS S.A

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DAVID FERNANDO REYES COBOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91079355,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2015** 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 05 de enero de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287635548

PIB
16:30:26
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 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) DAVID FERNANDO REYES COBOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91079355:

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 lunes 05 de enero de 2026, a las 16:31:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91079355
Código de Verificación	91079355260105163136

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 04:32:13 PM horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91079355**

Apellidos y Nombres: **REYES COBOS DAVID FERNANDO**

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, 05/01/2026 04:33:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91079355** y Nombre: **DAVID FERNANDO REYES COBOS.**

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. **131769480** . 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

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 17:03:10 horas del 05/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91079355**, Apellidos y Nombres **REYES COBOS DAVID FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE SAN GIL**, con NIT **800099824-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

David Fernando Reyes Cobos

C.C 91.079.355

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769417154000



91079355

REYES COBOS

DAVID FERNANDO

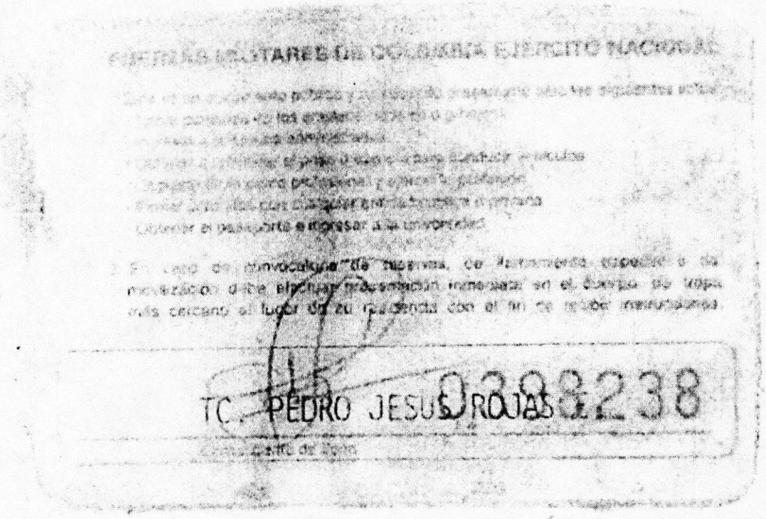
PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA | 2A. LINEA | 3A. LINEA

31 - DIC. 2012 | 31 - DIC. 2022 | 31 - DIC. 2032

PROFESION BACHILLER

20-SEP-2001



TC. PEDRO JESUS ROJAS 0388238

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14622336419

(415)7707212489984(8020) 000001462233641 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 0 7 9 3 5 5	0	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	91079355	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REYES	COBOS	DAVID	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Pinchote 5 4 9

41. Dirección principal: CL 6 4 11 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: df.reyes0826@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 1 6 1	2 0 1 6 1 1 2 5	9 6 0 9	2 0 1 6 0 6 2 2			6 1 1 3	

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 REYES COBOS DAVID FERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-12-2025 03:59:25PM

IPS S.A.S
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

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° 48.415

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DÍA	12 MES	2024 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	
REYES COBOS DAVID FERNANDO	MASCULINO	42 AÑOS 4 MESES 0 DÍAS	CC (Tipo)	91079355 (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 ✓	VISIOMETRIA ✓
AUDIOMETRIA ✓	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP EN EL PUESTO DE TRABAJO PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL MINIMO DOS 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, REPORTE DE AUDIOMETRIA NORMAL, REPORTE DE VISIOMETRIA NORMAL, PUEDE INICIAR LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADO

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

Médico

Firma:

Nombre: PINZON LASPRILLA EDGAR FERNANDO

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

Código de Seguridad N196T1Z48415

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: REYES COBOS DAVID FERNANDO

CC: 91079355

Gobernación de Santander	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		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 Ciudadanía 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

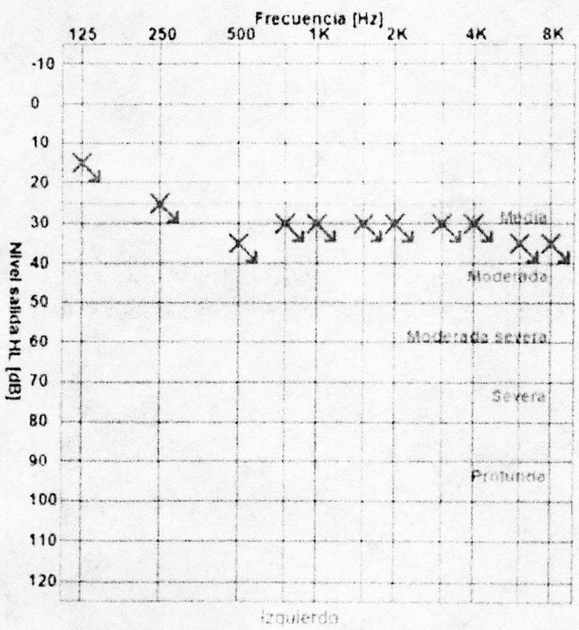
DAVID FERNANDO REYES

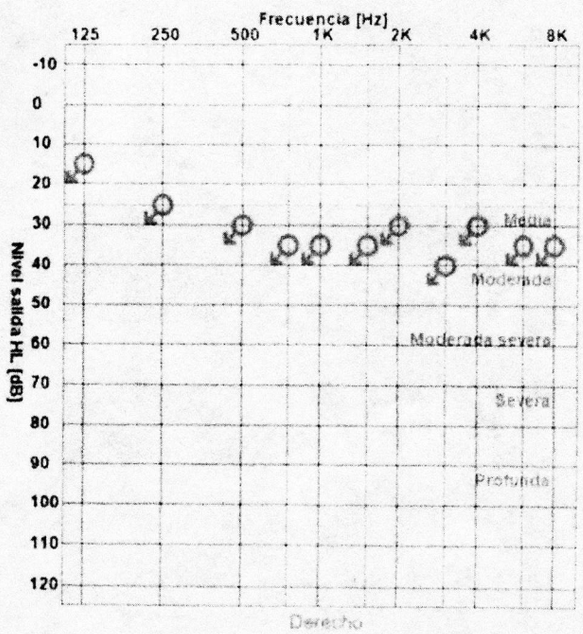
EDGAR FERNANDO PINZON LASPRIL
CRA 10 16-33 00 SAN GIL,
COLOMBIA

Nº	91079355
Fecha nacimiento	26/08/1982
Edad	42
Empresa/ Escuela	PARTICULARES

26/12/2024 8:57 a. m.

	125	250	500	750	1K	1.5K	2K	3K	4K	6K	8K
Aerea izquierda	(15)	(25)	(35)	(30)	(30)	(30)	(30)	(30)	(30)	(35)	(35)
Áereo derecha	(15)	(25)	(30)	(35)	(35)	(35)	(30)	(40)	(30)	(35)	(35)





Notas:

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES –EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA, 2024-12-26 08:58:26

Legend	L	R
AC	X	O
AC - Masked	□	△
BC	>	<
BC - Masked	]	[
MCL	M	M
UCL	U	U
AC - Mask Level	—	—
BC - Mask Level	⌐	¬

Usuario EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA

CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL
Y MEDICINA LABORAL

CRA 10 # 16-33 ... Cll – Email: cemescibssas@gmail.com
TELEFONO 723 79 17
CEL 3102732388 3167741064

VISIOMETRÍA

FECHA: 26/12/22.

ENTIDAD: Particular IDENTIFICACIÓN: 91079355

NOMBRE: David Fernando.

EDAD: 42 Años. ACTIVIDAD: contratista

DIRECCIÓN: sin Gil ÚLTIMO CONTROL:

SINTOMATOLÓGIA:

RX USO OD:	OI:
AGUDEZA VISUAL SC	AGUDEZA VISUAL CC
LEJOS OD: 20/20	LEJOS OD:
OI: 20/20	OI:
CERCA OD: 20/20	CERCA OD:
OI: 20/20	OI:
OJO DOMINANTE: Derecho	PPC:

SEGMENTO EXTERNO: Normal

CAMPO MOTOR: Normal

FONDO DE OJO: Normal

REFRACCIÓN: OD: OK OI: OK

TEST DE COLOR: Normal

TEST DE ESTEREOPSIS: Normal

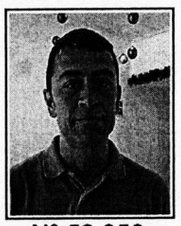
DIAGNOSTICO: Emetrope

RECOMENDACIONES

EXAMINADOR

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

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° 58.956

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
REYES COBOS DAVID FERNANDO	MASCULINO	43 AÑOS 4 MESES 11 DÍAS	CC (Tipo)	91079355 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

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

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO	✓	VALORACION PSICOLOGICA	✓
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP : EN SITIO DE TRABAJO	HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES AL DIA	HACER DEPORTE : 30 MINUTOS DIARIOS POR 5 DIAS A LA SEMANA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL NORMAL, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES, REPORTE DE PSICOLOGIA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO. PUEDE INICIAR DE LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADO.

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

Médico

Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Médico y Cirujano
Reg. 01419 SSS
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 00-4584 SSS

Firma:

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

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

Código de Seguridad
N198T1Z58956

Aspirante o Trabajador

David Fdo Reyes

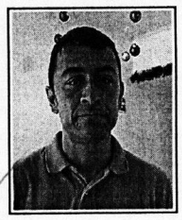
Firma:

Nombre: REYES COBOS DAVID FERNANDO

CC: 91079355

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

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



ANEXO DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) 06/01/2026 10:12 a.m.
Tipo Evaluacion Medica: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
Empresa: PARTICULARES **Cargo:** CONTRATISTA
Nombres y Apellidos: REYES COBOS DAVID FERNANDO **:CC** 91079355 **de** SAN GIL **Fecha de Nacimiento:** 26/08/1982 12:00
Edad: 43 AÑOS 4 M **Lugar de Nacimiento:** SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) **Dir. Residencia:** VEREDA CAPALLENIA
Estudios: TECNÓLOGO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **E.P.S:** NO REFIERE **A.F.P:** NO REFIERE **A.R.L:** NO REFIERE

ANTECEDENTES RIESGOS ERGONOMICOS

Empresa	Cargo	Manipulación	Postura Habitual	Movimiento	Tiempo

POSTURA ESTÁTICA

ABDOMEN	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
CABEZA	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
HOMBROS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
PELVIS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
TRONCO	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL

ARCOS DE MOVILIDAD

CODO EXTENSIÓN 180°	NORMAL
CODO FLEXIÓN 145°	NORMAL
CODO PRONACIÓN 90°	NORMAL
CODO SUPINA 90°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL EXTENSIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL FLEXIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL INCLINACIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL ROTACIÓN 30°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ABDUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ADUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO EXTENSIÓN 40°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO FLEXIÓN 90°	NORMAL
HOMBRO ABDUCCIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ADUCCIÓN 30-45°	NORMAL
HOMBRO CIRCUNDUCCIÓN 360°	NORMAL
HOMBRO EXTENSIÓN 30°	NORMAL
HOMBRO FLEXIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN EXTERNA 90°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN INTERNA 90°	NORMAL
MUÑECA DESVIACIÓN EXTERNA 45°	NORMAL

MUÑECA DESVIACIÓN INTERNA 15°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN DORSAL 80°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN PALMAR 85°	NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	

EXTREMIDADES SUPERIORES	
FINKELSTEIN DERECHO	NEGATIVO
FINKELSTEIN IZQUIERDO	NEGATIVO
OTRA ¿CUÁL?	
PHALEN DERECHO	NEGATIVO
PHALEN IZQUIERDO	NEGATIVO
TINEL DERECHO	NEGATIVO
TINEL IZQUIERDO	NEGATIVO

EXTREMIDADES INFERIORES	
LASSEGUE DERECHO	NEGATIVO
LASSEGUE IZQUIERDO	NEGATIVO

COLUMNA VERTEBRAL	
CIFOSIS DORSAL	NO
ESCOLIOSIS	NO
ESPALDA PLANA	NO
LORDOSIS CERVICAL	NO
LORDOSIS LUMBAR	NO
OTRA ¿CUÁL?	
PRUEBA DE SCHOBER	CMS
RECTIFICACIÓN (SEGMENTO?)	NO
ROTOESCOLIOSIS	NO
TEST DE WELLS	NORMAL

OBSERVACIONES

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES.

MÉDICO

Firma: Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Medico y Cirujano
Reg. 01419 SSS
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 004584 SSS

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

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

TRABAJADOR

Firma: David Reyes Cobos

Nombre: REYES COBOS DAVID FERNANDO

CC 91079355

CEMESO — CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

INFORME

El presente informe es confidencial, por la delicada naturaleza del mismo al contener información personal y laboral del participante, deberá guardarse bajo estricta privacidad y solo los responsables en la toma de decisión deberán tener acceso a este. Las recomendaciones hacen referencia a las disposiciones, competencias actuales del colaborador.

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: DAVID FERNANDO REYES COBOS
IDENTIFICACIÓN: 91079355
EMPRESA QUE LO SOLICITA: PARTICULARES
FECHA DE LA VALORACIÓN: 06 DE ENERO 2026
QUIEN REALIZA LA VISITA: ELIZABETH SANCHEZ RODRIGUEZ

JUSTIFICACIÓN: La valoración psicológica es un proceso que se desarrolla en un determinado tiempo y espacio en el cual se establece una relación entre el entrevistado y el psicólogo. Esta constituye un recurso muy útil, orientado al conocimiento y evaluación de los evaluados, consiguiendo brindar información sobre fortalezas, habilidades y recursos personales, acentuando la comprensión del individuo. Por lo tanto, es importante como persona poder manifestar las preocupaciones, emociones o sentimientos de frustración o de desesperanza en alguno de los casos, con el fin de que el profesional pueda contribuir mediante la orientación a dar el debido proceso para establecer un equilibrio o estabilidad emocional.

OBJETIVO: Brindar el apoyo psicosocial para determinar el estado de la salud mental del evaluado, identificando rasgos de personalidad, conductas apropiadas, dominio en las competencias del rol, expectativas, procesos mentales y el desempeño en los contextos laborales, familiares y sociales.

METODOLOGÍA: Se realizará una psicoeducación atendiendo a la necesidad del colaborador o de la empresa que lo requiera, teniendo en cuenta todo lo que manifiesta el evaluado acerca de sus áreas de ajustes y áreas de desarrollo, así mismo, hacer el análisis respectivo para dar las recomendaciones correspondientes.

impliquen riesgo físico o carga biomecánica, garantizando la seguridad y el bienestar durante el desempeño laboral.

Conclusión:

El individuo presenta un perfil psicológico equilibrado y funcional, con fortalezas claras en áreas personal, familiar, social y laboral. Sus competencias emocionales y cognitivas le permiten afrontar desafíos cotidianos con eficacia y resiliencia. La implementación de estrategias preventivas y de manejo del estrés contribuirá a mantener su bienestar integral y a optimizar su desempeño laboral, favoreciendo tanto la seguridad como la satisfacción personal y profesional. En términos generales, se considera que el evaluado se encuentra en condiciones óptimas para desempeñarse adecuadamente en su entorno laboral y social, contando con un buen soporte familiar y habilidades de autocuidado que favorecen su estabilidad emocional.

Elizabeth Sánchez Rodríguez
Psicóloga
Espec. en Gerencia en Riesgo SST
Laboralista

ELIZABETH SANCHEZ RODRIGUEZ
Psicóloga.
Esp. En Gerencia En Riesgo SST

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Integrado "Pedro Santos"

Pinchote - Santander

Aprobado por la Gobernación del Departamento según Resolución No. 4509 del 14 de agosto de 1990 y prorrogada mediante Resolución No. 1257 del 15 de marzo de 1996,

Confiere a

David Fernando Reyes Cobos

Identificado(a) con C.C. No. 91.079.355 Expedida en San Gil

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector,

COLEGIO INTEGRADO "PEDRO SANTOS" PINCHOTE SANTANDER RECTORIA

Juan Bautista Carreño Muñoz

Secretaria,

COLEGIO INTEGRADO "PEDRO SANTOS" PINCHOTE SANTANDER SECRETARIA

Dora Cecilia Ballesteros G.

Dora Cecilia Ballesteros Gómez

Este Diploma no requiere de registro en el Ministerio de Educación (Decreto Nacional No. 2457 de 1981)

Anotado en el registro interno bajo el No.

Libro No. 02 Folio No. 03 Diploma No. 05

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TÍTULO DE

TECNÓLOGO AGROPECUARIO

A

DAVID FERNANDO REYES COBOS

CEDULA DE CIUDADANIA N° 91.079.355 expedida en SAN GIL

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

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, EL 23 DE JUNIO DE 2009

Registrado al folio 358 Libro 12-V Diplomas de Grado

Rector

Secretaria General

Reconocimiento oficial Resolución No. 15 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

18881

LA SECRETARIA 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. **43991.** En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los VEINTITRES días del mes de JUNIO de DOS MIL NUEVE se reunió el Consejo Académico de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.** Presidió la sesión El Dr. JAIME ALBERTO CAMACHO PICO Rector de la UIS y obró como Secretaria General La Dra. OLGA CECILIA GONZALEZ NORIEGA.

Considerando el Consejo que,

DAVID FERNANDO REYES COBOS

con CEDULA DE CIUDADANIA número **91.079.355** expedida en SAN GIL y LIBRETA MILITAR número **91079355** expedida por el **Distrito Militar No. 55,** ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de **TRES , OCHO , CERO ,** sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **TECNÓLOGO AGROPECUARIO** con registro al folio número **858** del libro de diplomas **12-V.**

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.

El Rector,(fdo.) JAIME ALBERTO CAMACHO PICO

La Directora,(fdo.) ROSALBA OSORIO AGUILLON

La Secretaria General,(fdo.) OLGA CECILIA GONZALEZ NORIEGA

Es copia de su original tomada a los VEINTICUATRO días del mes de Junio de DOS MIL NUEVE.

OLGA CECILIA GONZALEZ NORIEGA

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

DAVID FERNANDO REYES COBOS

Con Cédula de Ciudadanía No. 91.079.355

Participó en el curso

ADMINISTRACION DE EMPRESAS SOLIDARIA NIVEL IV

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior, se firma en San Gil a los Ocho (8) días del mes de Septiembre de Dos Mil Seis (2006)

ORLANDO ARENAS VILLAR
SUBDIRECTOR DEL CENTRO CENTRO DE LAS PROVINCIAS GUANENTINA Y COMUNERA
REGIONAL SANTANDER

SGC2006CP005131 07/09/2006
No. Y FECHA DE REGISTRO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DAVID FERNANDO REYES COBOS

Con Cedula de Ciudadania No. 91079355

Cursó y aprobó la acción de Formación

AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Gil, a los siete (7) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Subdirector
CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

80441826 - 07/12/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electronico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100246117ICC91079355C.

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

DAVID FERNANDO REYES COBOS

CC.91.079.355

APROBO EL CURSO

PRODUCCION AGROINDUSTRIAL DE FRUTAS

DURACION **960** HORAS

ORLANDO ARENAS VILLAR
JEFE DE CENTRO

San Gil, 13 de Diciembre de 2004
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

1091202

MULTISECTORIAL PARA LAS PROVINCIAS GUANENTINA Y COMUNERA
CENTRO DE FORMACION

SGC2004AP00118 13-12-2004
No Y FECHA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

S.O.S

Salud Ocupacional y Seguridad Ltda.

Licencia de Salud Ocupacional aprobada mediante
resolución 4707 de marzo de 2011 (Secretaria de Salud de Santander)

Autorizada por el Servicio de Aprendizaje SENA resolución 057 de 18 de octubre de 2013

CERTIFICA QUE

David Fernando Reyes Cobos

91.079.355 de San Gil.

ASISTIÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

REENTRENAMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS-AVANZADO

Quién cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos. Cursados entre los periodos **20/01/2015** y **21/01/2015** con una intensidad de **20** horas.

En constancia se firma y sella en Bucaramanga, a los **09** días del mes de **Feb.** del **2015.**

Sandra Milena Herrera Rivera
S.O.S. Ltda.
Gerente General

S.O.S. Ltda.
Instructor

Este documento puede ser verificado en el registro interno de la empresa S.O.S Salud Ocupacional y Seguridad Ltda.
Cualquier inquietud comunicarse a la línea (7)622 9023 - Floridablanca, Santander.

7536

REPÚBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

DAVID FERNANDO REYES COBOS

CC 91 079.355

APROBO EL CURSO

PRODUCCION AGROECOLOGICA

DURACION 960 HORAS

ALIRIO HERNANDEZ PEREIRA
JEFE DE CENTRO

San Gil, 16 de Diciembre de 2003
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

SA0060423

MULTISECTORIAL PARA LAS PROVINCIAS GUANENTINA Y COMUNERA
CENTRO DE FORMACION

SISC2003AP00622 16/12/2003
NO. Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

DAVID FERNANDO REYES COBOS

CC 91.079.355

APROBO EL CURSO

PRODUCCION AGROINDUSTRIAL DE FRUTAS

DURACION 960 HORAS

ORLANDO ARENAS VILLAR

JEFE DE CENTRO

San Gil, 13 de Diciembre de 2004

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

1091207

MULTISECTORIAL PARA LAS PROVINCIAS GUANENTINA Y COMUNERA

CENTRO DE FORMACION

SGC2004/N60318 13 12 2004

No. Y FECHA DE REGISTRO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DAVID FERNANDO REYES COBOS

Con Cédula de Ciudadanía No. 91079355

Cursó y aprobó la acción de Formación

REENTRENAMIENTO EN TRABAJO EN ALTURAS PARA TRABAJADOR AUTORIZADO

con una duración de 16 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Gil, a los veintiseis (26) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
Subdirectora (E)
CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

101946801 - 26/11/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100311147 3CC91079355CC

ARGOS

LA COORDINACIÓN DE GESTION HUMANA Y ADMINISTRATIVA

CEMENTOS ARGOS S.A.

PLANTA SAN GIL

CERTIFICA:

Que el señor **DAVID FERNANDO REYES COBOS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **91,079,355**, estuvo vinculado con la empresa desde el 11 de junio de 2013 hasta el 18 de agosto de 2016 como AYUDANTE DE PLANTA.

Este certificado se expide a solicitud del interesado, a los dieciocho (18) días del mes de agosto de 2016

Cordialmente,

LEONOR GUARIN BARON
Coordinadora de Gestión Humana y Administrativa
Planta San Gil

MAAJ./

EcoSander SAS.
NIT 900.454.788-8

ECOSANDER SAS.

NIT. 900.454.788-8

CERTIFICA QUE:

El señor, DAVID FERNANDO REYES COBOS, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía Numero 91.079.355, expedida en San Gil, Santander, labora en esta Empresa, como Operario de Mantenimiento de Zonas Verdes en el Municipio de San Gil, desde el 2 de Enero del año 2017, con un contrato a termino Fijo.

La anterior se expide a solicitud del interesado a los Veintitrés días del mes de Diciembre de dos mil veinticuatro (23/12/2024).

Cordialmente,

Mauricio Triana

MAURICIO TRIANA TRIANA
Gerente
Cel. 3132370185

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DAVID FERNANDO REYES COBOS	
IDENTIFICACIÓN:		C.C. No. 91.079.355 DE SAN GIL	
SUPERVISOR – CARGO:		CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO	
NÚMERO DE CONTRATO:		CD-007-2025	
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:		CO1.PCCNTR.7203909	
FECHA DE CONTRATO:		07/01/2025	
OBJETO:		"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURIS MO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL EN LA LIMPIEZA, ASEO, EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL.".	
TERMINO DE DURACIÓN:		UN (01) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	
VALOR DEL CONTRATO:		DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000)	
FORMA DE PAGO:		MEDIANTE UN UNICO PAGO A LA FINALIZACIÓN del contrato por la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000) previa entrega de los informes de actividades por parte del CONTRATISTA	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		07 DE ENERO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		06 DE FEBRERO DE 2025	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	25-00007 03/01/25	N.º Y FECHA CDP INICIAL:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000)
Nº Y FECHA RP INICIAL:	25-00007 07/01/25	Nº Y FECHA RP INICIAL:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000)
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.1.2.02.02.008.03 – Servicio remuneración servicios técnicos	

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, a los tres (03) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025) se reunieron: la Dra. **CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ**– DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisora del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. **CD-007-2025** y DAVID FERNANDO REYES COBOS titular del documento de cédula de ciudadanía No.

91.079.355 de San Gil, como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO**, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1. Que el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil – ICT, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.
2. Que el contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión se suscribió el día siete (07) de enero de dos mil veinticinco (2025).
3. Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestal, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.
4. Que la delegación de supervisión del contrato de la referencia recae en la DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, ante la inexistencia de personal suficiente para dichas actividades, la cual se encuentra debidamente notificada y aceptada.
5. Que en el mencionado contrato no se exigió al contratista la constitución de pólizas a favor de la entidad estatal contratante.
6. Que de acuerdo con el estudio previo y demás documentos precontractuales, el contrato tuvo un plazo de ejecución de un (01) mes, tiempo este contado a partir de la firma del acta de inicio.
7. Que durante la ejecución contractual se verificó por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.
8. Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL Y PAGOS REALIZADOS

VALOR DEL CONTRATO:	$2.500.000	
ADICIÓN	$0	
VALOR No. 01 POR PAGAR:		$2.500.000
SALDO POR EJECUTAR:		$0
VALOR DEL CONTRATO:	$2.500.000	$2.500.000

ACUERDAN:

1. Dar por liquidado y terminado el Contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión No. CD-007-2025 de fecha 07 de enero 2025 celebrado con **DAVID FERNANDO REYES COBOS** declarándose a **PAZ Y SALVO** entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.
2. Las partes declaran que los valores consignados en la presente acta fueron cancelados a entera satisfacción de las partes las cuales acuerdan quedarán a PAZ y SALVO, sin que procedan a reclamaciones a futuro por valores no incluidos en este documento legal.
3. Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. La contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. CD-007-2025 cuyo objeto es la: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURIS MO DEL MUNICIPIO DE**

Instituto de Cultura y Turismo SAN GIL	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL *Nit.* 900301249:3	
	Código: 200.40.01	Versión: 0.0
	ACTA DE LIQUIDACIÓN	

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DAVID FERNANDO REYES COBOS	
IDENTIFICACIÓN:		C.C. No. 91.079.355 DE SAN GIL	
SUPERVISOR – CARGO:		CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO	
NÚMERO DE CONTRATO:		CD-060-2025	
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:		CO1.PCCNTR.8271728	
FECHA DE CONTRATO:		02/09/2025	
OBJETO:		"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURIS MO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL EN LA LIMPIEZA, ASEO, EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL.".	
TERMINO DE DURACIÓN:		UN (01) MES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	
VALOR DEL CONTRATO:		CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000)	
FORMA DE PAGO:		UN PRIMER PAGO A LA FINALIZACIÓN DEL MES DE SEPTIEMBRE POR LA SUMA DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000) Y UN (01) PAGO FINAL POR LA SUMA DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (2.500.000), PREVIA ENTREGA DE INFORMES POR PARTE DEL CONTRATISTA.	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		02 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		31 DE OCTUBRE DE 2025	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	25-00201 01/09/25	VALOR:	CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000)
Nº Y FECHA RP INICIAL:	25-00286 02/09/25	VALOR:	CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000)
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 – CENTRO TURÍSTICO MANTENIDO.	
VALOR ADICIONAL:		DOS MILLONES QUINIENTOS PESOS MCTE ($2.500.000)	
PLAZO ADICIONAL:		UN (01) MES	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		30 DE NOVIEMBRE 2025	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	25-00244 30/10/25	VALOR:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL MCTE ($2.500.000)
Nº Y FECHA RP INICIAL:	25-00350 31/10/25	VALOR:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL MCTE ($2.500.000)
PERIODO PARCIAL DE EJECUCION A SUPERVISAR:		01 DE NOVIEMBRE DE 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025	

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, a los nueve (09) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025) se reunieron: la Dra. CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ– DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisora y Contratante del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. CD-060-2025 y DAVID FERNANDO REYES COBOS titular del documento de identidad No. 91.079.355, como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1. Que el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil – ICT, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.
2. Que el contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión se suscribió el día dos (02) de septiembre de dos mil veinticinco (2025).
3. Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestal, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.
4. Que la delegación de supervisión del contrato de la referencia recae en la DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, ante la inexistencia de personal suficiente para dichas actividades, la cual se encuentra debidamente notificada y aceptada.
5. Que en el mencionado contrato no se exigió al contratista la constitución de pólizas a favor de la entidad estatal contratante.

Instituto de Cultura y Turismo SAN GIL	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL Nit. 900301249:3	
	Código: 200.40.01	Versión: 0.0
	ACTA DE LIQUIDACIÓN	

6. Que de acuerdo con el estudio previo y demás documentos precontractuales, el contrato tuvo un plazo de ejecución de OCHENTA Y NUEVE (89) DÍAS CALENDARIOS, tiempo este contado a partir de la firma del acta de inicio.
7. Que durante la ejecución contractual se verificó por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.
8. Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL Y PAGOS REALIZADOS

VALOR DEL CONTRATO:	$5.000.000	
ADICIÓN	$2.500.000	
VALOR No. 01 PAGADO:		$2.500.000
VALOR No. 02 PAGADO:		$2.500.000
VALOR No. 03 A PAGAR:		$2.500.000
SALDO POR EJECUTAR:		$0
SUMAS IGUALES:	$7.500.000	$7.500.000

ACUERDAN:

1. Dar por liquidado y terminado el Contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión No. CD-060-2025 de fecha 02 de septiembre 2025 celebrado con DAVID FERNANDO REYES COBOS declarándose a PAZ Y SALVO entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.
2. Las partes declaran que los valores consignados en la presente acta fueron cancelados a entera satisfacción de las partes las cuales acuerdan quedarán a PAZ y SALVO, sin que procedan a reclamaciones a futuro por valores no incluidos en este documento legal.
3. Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. CD-060-2025 cuyo objeto es la: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURIS MO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL EN LA LIMPIEZA, ASEO, EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL".

Por el ICT,	Contratista,
CARMEN YANETH ALVAREZ MARTÍNEZ Directora General del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil	DAVID FERNANDO REYES COBOS C.C. No. 91.079.355 DE SAN GIL

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL ÁREA FISCALIZACIÓN DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

300-C-077-2026

HACE CONSTAR:

Que, revisados los archivos vigentes del Impuesto Predial e Industria y Comercio, se pudo verificar que, **DAVID FERNANDO REYES COBOS,** con cédula de ciudadanía número **91.079.355**, **se encuentra a Paz y Salvo en el Impuesto Predial a treinta y uno (31) de diciembre de 2025 y NO se encuentra inscrito en la base de datos de Industria y Comercio.**

Además, se verificó que a **treinta (30) del mes de noviembre del dos mil veinticinco (2025) NO tiene deuda de Alumbrado Público.**

También se revisó que, al día **cinco (05) del mes de enero del dos mil veintiséis (2026) NO presenta Comparendos Policivos, Ni multas de Circulación y Transito pendientes de pago.**

Se expide a solicitud del interesado, en San Gil a los **cinco (05) días del mes de enero del dos mil veintiséis (2026) Con validez hasta el treinta y uno (31) de marzo de 2026..**

SEBASTIAN RINCÓN MORENO
Profesional Universitario - Fiscalización

Gloria Margarita Castro Muñoz
Industria y Comercio

Yesid Ramírez Parra
Predial

Lina Marcela Sarmiento Rodríguez
Cobro Coactivo