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

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

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

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

NOMBRE DE QUIEN REVISA DOCUMENTACIÓN:

FIRMA DE QUIEN REVISA DOCUMENTACIÓN:

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
ORTIZ	CRUZ	MAIRA JULIETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1075307597	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 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 17N 40 21

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO NEIVA

TELÉFONO 8749396 EMAIL mayjulicruz@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	06	AÑO	2015

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	9		X	DERECHO			

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

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 GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4163. SECRETARIA DE GESTION DEL RIESGO DE					*DIRECCIÓN* CALLE 8 CON CARRERA 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	22	*Mes*	09	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA					*DIRECCIÓN* CALLE 8 null null CON CARRERA 4						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 null null CARRERA 4					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 3 4					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 912400000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO ELECTORAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 4 71 PISO 3					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 null null con carrera 4					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINASTRACION						*DIRECCIÓN* CALLE 8 null null con carrera 4					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 4A 5 ESTE CENTRO						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE DIPUTADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CON CALLE 8						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* VACIA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CON CALLE 8						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASAMBLEA DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* VACIA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	10	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CON CALLE 8						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE HUILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8713090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	10	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE DIPUTADO					*DIRECCIÓN* CALLE 4C 8O 2						

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*						

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Neiva (H), Enero 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.075.307.597**

ORTIZ CRUZ

APELLIDOS

MAIRA JULIETH

NOMBRES

Mayra Julieth Ortiz.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1997**

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-NOV-2015 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1900100-01136427-F-1075307597-20200305 **0070**443110A 1 9912117050

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA LIDER DEL ÁREA DE RIESGOS Y FUNCIONARIA RESPONSABLE DEL INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA - INFIHUILA

CERTIFICA

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1581 de 2012, se realizaron las consultas en listas vinculantes - Nacionales e Internacionales de las siguientes personas naturales y jurídicas en cumplimiento de la Parte I - Título IV Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica:

Nombre: MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ CC.: 1.075.307.597-8

Resultado de la consulta y el análisis: Cumple condiciones para vincularse al INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA - INFIHUILA

Esta información tiene calidad de reserva y confidencialidad (Art. 105 del EOSF) "Las autoridades, las entidades, sus administradores y sus funcionarios que tengan conocimiento por cualquier motivo de las informaciones y documentos a que se refieren los artículos anteriores deberán mantener reserva sobre los mismos".

Dado en NEIVA - HUILA, el día 27 de Enero de 2026

DAMARIS FIGUEROA OVIEDO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

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

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	2026-01-21 17:10

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAIRA	JULIETH	ORTIZ	CRUZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1075307597

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO FINANCIERO DEL HUILA - INFIHUILA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Dirección	["Calle 10 No. 5-05 piso 3, Edificio Kokoriko."]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$34.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$34.000.000,00

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	$20.000,00

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 [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Secretaria de Educación de Neiva

El Instituto

Covalsystem

Licencia de funcionamiento según Resolución. No. 1421 del 26 de septiembre de 2012
Emanada de la Secretaria de Educación de Neiva

Confiere el Titulo de:

Bachiller Académico

A:

Maira Julieth Ortiz Cruz

Tarjeta de Identidad 97102715911 de Neiva (Huila).

Quien cursó y aprobó los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica según los planes y programas vigentes.

Acta de Grado No. 037 Anotado al folio 170 del libro 01 de control de Diplomas

Neiva, 19 de Junio de 2015

Jaime Puentes Camero
Rector
C.C. No. 12.115.055 Neiva

Esperanza Campos
Secretaria
C.C. No. 36.156.982 Neiva

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL
DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA NAVARRA – UNINAVARRA-
Institución Universitaria con personería jurídica reconocida mediante la Resolución 10570 del 22 de Noviembre de 2011 del Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICA

Que, **ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.075.307.597 de Neiva (Huila) y código de estudiante número 103475, no ha aprobado todas las asignaturas correspondientes al plan de estudios del programa de **DERECHO**, ofertado en modalidad educativa presencial - Código SNIES: 103160 - con registro calificado de funcionamiento otorgado mediante la Resolución 3932 del 20 de marzo de 2014, la cual se obtuvo su aprobación y renovación mediante la Resolución 021534 del 12 de noviembre de 2021.

En la actualidad el estudiante tiene pendiente por acreditar los requisitos de grado de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 012 del 04 de Diciembre de 2015 - Reglamento Académico y Estudiantil de la Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA.

Se expide en la ciudad de Neiva, a los veinte (20) días del mes de enero del año dos mil veintiseis (2026).



LAURA LILIANA CASTILLO ORTIZ

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL
DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA NAVARRA – UNINAVARRA-
Institución Universitaria con personería jurídica reconocida mediante la Resolución 10570 del 22 de Noviembre de 2011 del Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICA

Que: **ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.075.307.597 de Neiva (Huila), se encuentra **MATRICULADA** en nuestra institución para el segundo periodo del 2025, en DÉCIMO SEMESTRE del programa de **DERECHO**, cancelando un costo por concepto de matrícula ordinaria por valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS M/cte. (5.484. 215.oo).

Que el programa de **DERECHO** tiene una duración de diez (10) semestres y un horario establecido entre lunes a domingos de 06:00 a.m. a 10:00 p.m. y se encuentra registrado en el Sistema de Información del Ministerio de Educación Nacional con Código SNIES: 103160 - con registro calificado de funcionamiento otorgado mediante la Resolución 3932 del 20 de marzo de 2014, la cual se obtuvo su aprobación y renovación mediante la Resolución 021534 del 12 de noviembre de 2021.

Se expide en la ciudad de Neiva, a los veintinueve (29) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

FIRMA VALIDA UNICAMENTE PARA CERTIFICADOS

LAURA LILIANA CASTILLO ORTIZ

ASAMBLEA DEL HUILA

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA ASAMBLEA

DEPARTAMENTAL DEL HUILA

CERTIFICA:

Que la señorita **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.307.597 de Neiva Huila, estuvo vinculada con la Asamblea Departamental del Huila, mediante la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la gestión, como auxiliar de Diputado durante los años 2017 al 2020, así; desde el día 11 de octubre al el 31 de diciembre del 2017, del día 15 de enero de 2018 al 14 de junio de 2018 y desde el 16 de junio de 2018 al 31 de diciembre de 2018, desde el 1 de febrero al 30 de junio de 2019, y desde el 1 de febrero hasta al 30 de junio del 2020, que durante su tiempo laborado en esta Corporación demostró buena conducta y ética en el cumplimiento de sus funciones.

Se expide en Neiva, a solicitud de la interesada a los veintitrés (23) días del mes de julio del año 2020.

HERNANDO GONZALEZ VALBUENA
Auxiliar Administrativo
Asamblea Departamental del Huila

Escaneado con CamScanner

LA SUSCRITA SECRETARIA

CERTIFICA Y/O HACE CONSTAR

Que la señora **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.307.597 de Neiva – Huila, suscribió con el Departamento del Huila Nit. 800.103.913-4 y la Secretaría General, los Contratos de Prestación Servicios de Apoyo a la Gestión conforme a la siguiente relación:

CONTRATO:	**N° 849 de 2020**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE ADECUACIÓN DE DOCUMENTOS DEL ARCHIVO DE GESTIÓN DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
VALOR INICIAL CONTRATO:	$6.600.000oo SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.
VALOR EJECUTADO CONTRATO:	$6.600.000oo SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y EN TODO CASO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2020.
FECHA DE INICIACIÓN	17 DE SEPTIEMBRE DE 2020.
FECHA DE TERMINACIÓN	16 DE DICIEMBRE DE 2020.

En la ejecución del contrato se realizaron las siguientes actividades por las siguientes clausulas:

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y de las particulares que

correspondan a la naturaleza del Contrato para el cabal cumplimiento del objeto, EL CONTRATISTA se obliga al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

1. Apoyar en la clasificación, organización y entrega de los documentos de gestión de la Secretaria General al fondo acumulado del Archivo General.
2. Brindar apoyo en la rotulación de las cajas que contienen los documentos y archivos de gestión de la Secretaria General.
3. Depurar las carpetas de los archivos de gestión de la Secretaría General, eliminando abrazaderas, gachos metálicos y todos aquellos elementos que impidan la correcta organización del archivo conforme a la ley general de archivo.
4. Brindar apoyo en la elaboración de tablas de retención documental y tablas de valoración documental, en la definición de unidades documentales de la dependencia.
5. Apoyar en la organización de los acervos en las estanterías de la Secretaria General, implementando un sistema de identificación visual de la documentación acorde con la signatura topográfica.
6. Diligenciar o completar la hoja de ruta de los archivos de gestión a la Secretaria General
7. Realizar la foliación de los documentos que componen los archivos de gestión que reposen en la dependencia así como los que vayan a ser traslados al archivo central.
8. Apoyar la ejecución del Plan de Gestión Documental ante el Archivo General de la Nación.
9. Presentar informes mensuales de las actividades ejecutadas durante el periodo ante el supervisor del contrato. Los cuales deberán ser cargados de manera oportuna en el Rol de Proveedor dentro de la Plataforma del SECOP II.
10. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.
11. Mantener actualizada su hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del contrato.

12. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas a través del Sistema de Comunicaciones Oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales.
13. Cumplir con la normatividad legal vigente del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La anterior corresponde a la información contenida en el expediente del contrato según actas de recibo e informes de supervisión.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los Once (11) días del mes de Febrero de 2025.

MARIA LILIANA QUIMBAYA BAHAMON
Secretaria General

Revisó:
JAIME AYA GARCÍA
Profesional Universitario.

Elaboró:
Apoyo General
Contratista – Secretaría General.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

899.999.040-4

LOS SUSCRITOS DELEGADOS DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA

H A C E N C O N S T A R :

Que, revisado el archivo de Historias Laborales que reposa en la Delegación Departamental del Huila - Registraduría Nacional del Estado Civil, se encontró que el (a) señor (a) MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ, identificada con cédula de ciudadanía No.1.075.307.597, registra la siguiente información laboral:

Cargo	Código y Grado	Tipo de Vinculación	Lugar	Inicio	Término
Auxiliar Administrativo	5120-04	Supernumerario	Delegación Huila	1/2/2022	30/4/2022

Que, según Resolución No.4171 de 2023, las funciones del cargo de AUXILIAR ADMINISTRATIVO 5120-04, son:

1. Atender a los usuarios internos y externos siguiendo normas de protocolos y procedimientos establecidos por la RNEC.
2. Tramitar documentos propios del área teniendo en cuenta normas técnicas, sistemas y procesos de organización y especificaciones o características estipuladas en el sistema de Gestión Documental
3. Organizar, actualizar y archivar la información y registros relacionados con la gestión del área, de acuerdo con las normas de seguridad, parámetros y procedimientos establecidos por la RNEC.
4. Apoyar la realización de labores que faciliten la gestión administrativa del área teniendo en cuenta necesidades, importancia, prioridades y frecuencia de los asuntos a tratar, de acuerdo con las normas, lineamientos y políticas institucionales.
5. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el Registrador Nacional del Estado Civil o el jefe inmediato, según la naturaleza y el nivel del empleo.

Se expide la presente constancia a solicitud escrita del (a) interesado (a).

Dada en Neiva, a los veintitrés (23) días del mes de febrero del año 2024.

ÁNGEL EDUARDO TRIANA ROJAS
YANIRA CORDOBA RIVERA
Delegados del Registrador Nacional del Estado Civil

Elaboró:
Margarita María.

LA SUSCRITA SECRETARIA

CERTIFICA Y/O HACE CONSTAR

Que la señora **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.307.597 de Neiva – Huila, suscribió con el Departamento del Huila Nit. 800.103.913-4 y la Secretaría General, los Contratos de Prestación Servicios de Apoyo a la Gestión conforme a la siguiente relación:

CONTRATO:	**N° 370 de 2024**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE SOPORTE AL PROCESO DE CONTRATACION EN LA SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA.
VALOR INICIAL CONTRATO:	$19.200.000oo DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.
VALOR EJECUTADO CONTRATO:	$19.200.000oo DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA DE INICIACIÓN	26 DE FEBRERO DE 2024.
FECHA DE TERMINACIÓN	25 DE AGOSTO DE 2024.

En la ejecución del contrato se realizaron las siguientes actividades por las siguientes clausulas:

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y de las particulares que correspondan a la naturaleza del Contrato para el cabal cumplimiento del objeto, EL CONTRATISTA se obliga al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

1. Apoyar a la Secretaría de Vías e Infraestructura, realizando actividades administrativas que se requieran para el cumplimiento de las funciones propias de la dependencia.
2. Brindar acompañamiento y apoyo en la atención y orientación al público cuando sea requerido en la Secretaría de Vías e Infraestructura.
3. Brindar apoyo en el recibo, clasificación y distribución de la correspondencia interna y externa, digital y física que recibe diariamente la Secretaría de Vías e Infraestructura.
4. Brindar apoyo en la actualización de la agenda diaria de los desplazamientos y compromisos que deba tender el Secretario de Despacho.
5. Brindar acompañamiento en los comités administrativos, técnicos y jurídicos propuestos por el Secretario de Vías e Infraestructura.
6. Apoyar en el Control del trámite de documentos, elaboración de actas, digitación de informes, oficios y demás comunicaciones requeridas por la dependencia.
7. Apoyar en la elaboración de los oficios de respuesta a solicitudes de las comunidades y de los entes de control.
8. Cuidar los recursos físicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten.
9. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas a través del Sistema de Comunicaciones Oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales.
10. Presentar informes mensuales de las actividades y gestiones realizadas dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento del periodo de ejecución, con los soportes correspondientes ante el supervisor del Contrato. Los cuales deberá cargar en la Plataforma Virtual del Secop II, a efectos de retroalimentar la ejecución del contrato.
11. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riegos laborales de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.
12. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

13. Mantener actualizada su hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del contrato.
14. Atender y aplicar la reglamentación del sistema de gestión de calidad.
15. Atender las solicitudes y recomendaciones que realice el supervisor del Contrato.
16. Actuar con total autonomía técnica y administrativa para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
17. Hacer un inventario del estado y trámites de los temas pendientes a su cargo, al vencimiento del plazo de ejecución del Contrato y entregar en medio digital toda la información que se haya generado con ocasión de la ejecución del contrato.
18. Reportar de manera inmediata al supervisor sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato.
19. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause por el incumplimiento o por la mala calidad del servicio prestado al Departamento.
20. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.
21. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación.
22. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y

diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad.

23. Para efectos de la primera cuenta, en cumplimiento del Decreto 1499/17 y lineamientos del DAFP según circular 100.04-2018 de diciembre 14 de 2018 y Ley 2016 del 2020, se debe presentar los certificados del curso virtual "Fundamentos Generales de MIPG" y curso de "Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción", disponible en la plataforma de https://funcionpublica.gov.co/web/eva/.

La anterior corresponde a la información contenida en el expediente del contrato según actas de recibo e informes de supervisión.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los Once (11) días del mes de Febrero de 2025.

MARIA LILIANA QUIMBAYA BAHAMON
Secretaria General

Revisó:
JAIME AYA GARCÍA
Profesional Universitario.

Elaboró:
Apoyo General
Contratista – Secretaría General.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

LA SUSCRITA SECRETARIA

CERTIFICA Y/O HACE CONSTAR

Que la señora **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.307.597 de Neiva – Huila, suscribió con el Departamento del Huila Nit. 800.103.913-4 y la Secretaría General, los Contratos de Prestación Servicios de Apoyo a la Gestión conforme a la siguiente relación:

CONTRATO:	**N° 1266 de 2024**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE SOPORTE AL PROCESO DE CONTRATACION EN LA SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA.
VALOR INICIAL CONTRATO:	$13.333.333oo TRECE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.
VALOR EJECUTADO CONTRATO:	$12.373.333oo DOCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES CINCO (5) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA DE INICIACIÓN	05 DE SEPTIEMBRE DE 2024.
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2024.

En la ejecución del contrato se realizaron las siguientes actividades por las siguientes clausulas:

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y de las particulares que

correspondan a la naturaleza del Contrato para el cabal cumplimiento del objeto, EL CONTRATISTA se obliga al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

A. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Presentar informes mensuales de las actividades y gestiones realizadas dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento del periodo de ejecución, con los soportes correspondientes ante el supervisor del Contrato.
2. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.
3. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas a las comunicaciones oficiales asignadas a través del Sistema de Comunicaciones Oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la Entidad y requisitos legales.
4. Asumir los riesgos previsibles de la ejecución del Contrato, y adoptar todas las medidas necesarias para mitigarlos.
5. Mantener las condiciones exigidas y ofrecidas en su Oferta durante la ejecución del Contrato.
6. Actualizar en el SIGEP la información correspondiente a su hoja de vida.
7. Atender las solicitudes y recomendaciones que realice el supervisor del Contrato.
8. Actuar con total autonomía técnica y administrativa para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
9. Hacer un inventario del estado y trámites de los temas pendientes a su cargo, al vencimiento del plazo de ejecución del Contrato.
10. Reportar de manera inmediata al supervisor sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato.

11. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause por el incumplimiento o por la mala calidad del servicio prestado al Departamento.
12. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo
13. Cumplir el Código de Ética de la Gobernación del Huila.
14. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.
15. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación.
16. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad.
17. Para efectos de la primera cuenta, en cumplimiento del Decreto 1499/17 y lineamientos del DAFP según circular 100.04-2018 de diciembre 14 de 2018 y Ley 2016 del 2020, se debe presentar los certificados del curso virtual "Fundamentos Generales de MIPG" y curso de "Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción", disponible en la plataforma de https://funcionpublica.gov.co/web/eva/.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

1. Apoyar a la Secretaría de Vías e Infraestructura, realizando actividades administrativas que se requieran para el cumplimiento de las funciones propias de la dependencia.
2. Brindar acompañamiento y apoyo en la atención y orientación al público cuando sea requerido en la Secretaría de Vías e Infraestructura.
3. Brindar apoyo en el recibo, clasificación y distribución de la correspondencia interna y externa, digital y física que recibe diariamente la Secretaría de Vías e Infraestructura.
4. Brindar apoyo en la actualización de la agenda diaria de los desplazamientos y compromisos que deba tender el Secretario de Despacho.
5. Brindar acompañamiento en los comités administrativos, técnicos y jurídicos propuestos por el Secretario de Vías e Infraestructura.
6. Apoyar en el Control del trámite de documentos, elaboración de actas, digitación de informes, oficios y demás comunicaciones requeridas por la dependencia.
7. Apoyar en la elaboración de los oficios de respuesta a solicitudes de las comunidades y de los entes de control. Cuidar los recursos físicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten.
8. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas a través del Sistema de Comunicaciones Oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales.

La anterior corresponde a la información contenida en el expediente del contrato según actas de recibo e informes de supervisión.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los Once (11) días del mes de Febrero de 2025.

MARIA LILIANA QUIMBAYA BAHAMON
Secretaria General

Revisó:
JAIME AYA GARCÍA
Profesional Universitario.

Elaboró:
JUAN JOSÉ CÁRDENAS PINO
Contratista – Secretaria General.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL					
CLASE DE ACTA:	FINAL: _X_ PARCIAL: __ No.: __				
_X_ CONTRATODE: ___ CONVENIO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	N.º:	103	AÑO:	2025

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA GENERAL			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ		
	NIT O CC:	1.075.307.597 DE NEIVA – HUILA		
	DIRECCIÒN:	CRA. 17 #40-21 GUALANDAY	TEL	3187947543
	CIUDAD:	NEIVA - HUILA		
	REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
	CC:	N/A		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE SOPORTE AL PROCESO DE CONTRATACION EN LA SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA.			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 221 FECHA: (22/01/2025)			
CUENTA BANCARIA	No. 488417434674 Banco. DAVIVIENDA Tipo de Cuenta: AHORROS			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$ 26.400.000 M/CTE			
	Valor en Letras: VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$		
	Nº2	$		
	Nº3	$		
VALOR TOTAL	VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 26.400.000,00) MCTE			

PLAZO INICIAL:	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025		
PLAZO ADICIONAL:	Nº1	_____ (Días / Meses)	
	Nº2	_____ (Días / Meses)	
	Nº3	_____ (Días / Meses)	
PLAZO TOTAL:	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	23 DE ENERO DE 2025		
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	Nº1	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº2	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº3	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº4	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)	22 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	23 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 23 DE AGOSTO DE 2025 AL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2025.		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	RONNY FABIAN TORRES CORTÉS	
	EN CALIDAD DE:	Supervisor	
	NOMBRE:	MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ	
	EN CALIDAD DE:	Contratista	
	NOMBRE:	ORMALIA VARGAS MONTERO	
	EN CALIDAD DE:	Secretaria General (E)	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. ACTA DE INICIO	23/01/2025		$ 26.400.000	$ 26.400.000
2. ACTA PARCIAL N. 01	26/02/2025	$ 3.300.000		$ 23.100.000
3. ACTA PARCIAL N. 02	08/04/2025	$ 3.300.000		$ 19.800.000
4. ACTA PARCIAL N. 03	23/04/2025	$ 3.300.000		$ 16.500.000

5. ACTA PARCIAL N. 04	23/05/2025	$ 3.300.000		$ 13.200.000
6. ACTA PARCIAL N. 05	03/07/2025	$ 3.300.000		$ 9.900.000
7. ACTA PARCIAL N. 06	22/07/2025	$ 3.300.000		$ 6.600.000
8. ACTA PARCIAL N. 07	12/09/2025	$ 3.300.000		$ 3.300.000
9. ACTA FINAL	22/09/2025	$ 3.300.000		$ 0.0
TOTAL		$ 26.400.000	$ 26.400.000	$ 0.0

3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor(a) **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ** en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 9491403581 del mes de **AGOSTO 2025**, y planilla No. 9492153038 del mes de **SEPTIEMBRE 2025**con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
MES: AGOSTO 2025 Planilla No: 9491403581 $ 1.423.500	Salud	12,5%	$ 178.300
	Pensión	16 %	$ 228.100
	ARL	0,522%	$ 7.600

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
MES: SEPTIEMBRE 2025 Planilla No: 9492153038 $ 1.423.500	Salud	12,5%	$ 178.000
	Pensión	16 %	$ 227.800
	ARL	0,522%	$ 7.500

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración (dd/mm/aa): Quien suscribe: _____

4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

Que el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 estableció que la liquidación a que se refiere el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Por lo que las partes en la presente acta final establecen:

1. El contrato arriba descrito se ejecutó de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.
2. Que las partes contratantes cumplieron con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta de recibo final.
3. Que se autoriza el último pago por el valor de $ 3.300.000 por el acta final del periodo del 23/08/2025 al 22/09/2025, así mismo se deja constancia un saldo a favor del Departamento del Huila por valor de, $ 0,0.

4. CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002: El contratista presenta Certificación de cumplimiento de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, lo cual fue debidamente verificado por el supervisor designado en cuanto a los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.

5. Así mismo se deja constancia del origen de la información, en virtud de los postulados de la buena fe, a los cuales deben ceñirse las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas, se tiene por cierta la información que, sobre la ejecución del contrato objeto de esta diligencia, obra en el respectivo expediente del archivo del Contrato en la Gobernación del Huila , la cual sirve de soporte y fundamento para suscribir la presente acta de recibo final del contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 103 de 2025.

6. Que el contrato se desarrolló a cabalidad.

7. Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto, y por ende no existirán obligaciones pendientes entre las partes, salvo las estipuladas en la presente Acta. Así mismo las partes renuncian a iniciar cualquier reclamación judicial o extrajudicial, por la vía civil, comercial, laboral, o contenciosa administrativa relacionada con esta Acta de recibo final.

ORMALIA VARGAS MONTERO
Secretaria General (E)

MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ
Contratista

RONNY FABIAN TORRES CORTÉS
Supervisor

Documento original firmado y controlado por calidad			
	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

2025SAL00105476

Oficina de Gestión del Riesgo de Desastre

Radicado:
2025CS096030-1
Fecha:2025-12-23

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HUILA

CERTIFICA Y/O HACE CONSTAR

Que **MAIRA JILIETH ORTÍZ CRUZ** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.075.307.597 Neiva (H),** suscribió contrato prestación de servicios bajo las siguientes especificaciones:

CONTRATO:	No. 1363 DE 2025
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PROYECTO "IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS PARA EL CONOCIMIENTO DEL RIESGO, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y MANEJO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA".
PLAZO DE EJECUCION:	TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO
VALOR DEL CONTRATO:	$9.600.000) M/CTE (NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL DE PESOS)
FECHA ACTA INICIO:	17 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA TERMINACIÓN:	30 DE DICIEMBRE DE 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Brindar apoyo a los procesos contractuales según su etapa (precontractual, contractual, pos contractual) adelantados en la Oficina para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento del Huila.

2. Apoyar contractual en la elaboración y/o revisión de actas de inicio, actas parciales o finales y acta de liquidación a cargo de la Oficina para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento del Huila.

3. Apoyar en la creación, cargue y seguimiento en la Plataforma SECOP II, de la documentación correspondiente a los procesos contractuales realizados por la Oficina para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento del Huila, en el marco de la declaración de calamidad pública.

4. Apoyar a la Oficina para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento del Huila, en la elaboración de respuestas a derechos de petición, quejas y solicitudes elevadas por particulares y por los organismos de control.

5. Apoyo en el diligenciamiento del cuadro consolidado de Órdenes de Servicio GDGRD, de las órdenes de la vigencia 2025.

6. Cuidar los recursos físicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que le afecten.

7. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas de las comunicaciones oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Presentar informes mensuales de las actividades y gestiones realizadas dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento del período de ejecución, con los soportes correspondientes ante el supervisor del contrato, los cuales deberá cargar en la Plataforma Virtual del SECOP II, a efectos de retroalimentar la ejecución del contrato.

2. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.

3. Cumplir con la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, mantener actualizada su hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del contrato.

4. Atender las solicitudes y recomendaciones al supervisor y reportar de manera inmediata sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda efectuar la ejecución del contrato que realice el supervisor del contrato.

5. Actuar con total autonomía técnica y administrativa para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

6. Hacer un inventario del estado y trámite de los temas pendientes a su cargo, al vencimiento del plazo de ejecución del contrato.

7. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause por el incumplimiento o por la mala calidad del servicio prestado al Departamento.

8. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra entidad estatal, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 de 2012-1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.

9. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4, del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de Retención Documental y diligenciando el Formato Único de Inventario Documental aprobado por la Entidad.

10. Para efectos de la primera cuenta, en cumplimiento del Decreto 1499/17 y lineamientos del DAFP según circular 100.04-2018 de diciembre 14 de 2018 y Ley 2016 de 2020, se deben presentar los certificados del curso virtual "Fundamentos Generales de MIPG" y curso "Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción", disponible en la plataforma de https://funciónpublica.gov.co/web/eva/.

La presente certificación se expide a SOLICITUD DEL INTERESADO en la fecha Diciembre 23 de 2025

ISABEL HERNANDEZ AVILA
Jefe Oficina *para la Gestión del Riesgos de* Desastres

Proyectó: Maria Azucena Cedeño Cedeño

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14632012208

(415)7707212489984(8020) 000001463201220 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 5 3 0 7 5 9 7	8	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 5 3 0 7 5 9 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	CRUZ	MAIRA	JULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 76 B 1 A BIS 04

42. Correo electrónico mairacruz97@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 7 2 2 1 9 9	

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
8 2 9 9	2 0 1 7 1 0 1 8						3 3 1 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
53. Código 4 9																									

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1075307597,** se encuentra afiliado/a desde **15/01/2018** 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 20 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.

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ identificado(a) con CC 1075307597 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**28/08/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA NEIVA CENTRO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075307597		ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 17 #40-21	NEIVA-HUILA	3187947543	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2031343738	9496793598	I	2026/01/26	2025/12/23	NEQUI	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1075307597 ORTIZ MAIRA		X																25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

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 martes 20 de enero de 2026, a las 17:43:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075307597
Código de Verificación	1075307597260120174343

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289331985

PIB
17:42:09

Bogotá DC, 20 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) MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075307597:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:44:38 PM horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1075307597**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH**

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

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 20/01/2026 05:46:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075307597** y Nombre: **MAIRA JULIETH ORTIZ 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. **133049851** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

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 1075307597 **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 20/01/2026 05:47 PM

Código Verificación: **HBCRJL2PG7**

Válida hasta: **20/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La suscrita **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.307.597 expedida en Neiva - Huila, actuando de manera libre y voluntaria, autorizo de forma expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas con NIT. 900.490.473-6, a consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa – Policía Nacional de Colombia. Esta autorización tiene como propósito verificar mi idoneidad para procesos de vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Neiva - Huila, el día veinte (20) de enero de dos mil veintiséis (2026).

Firma: _____

Nombre: **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**

Cédula: 1.075.307.597 de Neiva – Huila.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:40:10 horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1075307597,** Apellidos y Nombres **ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INFIHUILA**, con NIT **891180213-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente



Editar

Información del usuario



Cargo

Título Sra.

Nombre MAIRA JULIETH

Apellidos ORTIZ CRUZ

Fecha de Nacimiento 27/10/1997

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel Educativo Algunos años de universidad

Género Mujer

¿Tiene alguna discapacidad? Sí No

Nombre y apellido MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1075307597

Dirección Carrera 17 # 40 -21

Código postal

Estrato 2

Ubicación Neiva

País COLOMBIA

Correo electrónico mayjulicruz@gmail.com

Teléfono

Celular 3187947543

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?

Respuesta Asamblea Departamental

SMS para recuperar la contraseña 3187947543

Editar

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

NEIVA, HUILA, **20/01/2026**
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1075307597**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488417434674**
Fecha de apertura	**17/11/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

PREVENZA IPS S.A.S.
Profesionales Líderes en la Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT. 900369512-9
Calle 10 N.3-27 Local 201 centro, Neiva
Cel. 3173780679 - Tel. 8719366 - 8714570
E-mail. prevenzaips.sas2@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 30.460

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
30 DÍA	01 MES	2024 AÑO	NEIVA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
PARTICULAR	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH	FEMENINO	26 AÑOS 3 MESES 3 DÍAS	CC (Tipo)	1075307597 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

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:

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL INGRESO ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
		CONTROL DE PESO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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. 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: BERMEO PARRA JUAN SEBASTIAN

R. M.: 1081156875 L.S.O.:

Código de Seguridad
K173Q1W30460

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ORTIZ CRUZ MAIRA JULIETH

CC: 1075307597

DECLARACION DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.075.307.597 expedida en Neiva - Huila, por medio de la presente **DECLARO** no estar en incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la normatividad vigente, para celebrar un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión a INFIHUILA.

La presente declaración la hago para dar cumplimiento a los requisitos establecidos por INFIHUILA para legalización de un contrato.

Dada en Neiva, a los veinte (20) días del mes de enero del 2026.

MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ
C.C 1.075.307.597 de Neiva - Huila

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

Al momento de la vinculación

Yo, **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.075.307.597 de Neiva – Huila, vinculada a esta entidad en calidad de:

Directivo
Ordenador del gasto
Supervisor de Contrato
Responsable del área de control interno
Responsable del proceso de Gestión de Bienes y Servicios
Responsable de Tesorería pagaduría

Otro **X** ¿Cuál? **Contratista**

En el cargo específico o contrato: _____

En la siguiente dependencia o área de trabajo: _____

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

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

[1] El Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil se pronunció respecto de la posibilidad de incluir cláusulas que regulen conflictos de intereses de contratistas, mediante concepto del 10 de agosto del 2006, Rad. No. 1767. Publicación autorizada con oficio 39323 del 16 de agosto de 2006.
[2] Código Disciplinario Único (artículo 40, Ley 734 de 2002) y el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (artículo 11, Ley 1437 de 2011).
[3] La vigencia de Ley 1952 de 2019 fue diferida hasta el 1 de julio de 2021 por el artículo 140 de la ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

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

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

1. Participación en sociedades y vinculación laboral

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios, fundación, asociación u organización con o sin ánimo de lucro, de las cuales soy dueño, socio, representante legal, directivo o empleado, o lo he sido en los últimos 5 años[4]:

Entidad o negocio	Tipo de participación	Fechas de ingreso ysalida	Compromiso vigente de confidencialidad SI/NO
N/A	N/A	N/A	N/A

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

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

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

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

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:

Firma de la declarante: **Cédula de ciudadanía** N.° 1.075.307.597de Neiva (H) **Fecha:** 20/01/2026

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, por la oficina administrativa - recursos humanos de la entidad.

Nombre de quien recibe: _____

Firma: _____

Cédula de ciudadanía N.°_____de_____

Se analizará la información y se realizará el correspondiente estudio y hacer seguimiento a la situación, así como tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

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

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

Yo, **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.307.597 de Neiva – Huila, en mi condición de servidor público ( ) o contratista (**X**), del Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila INFIHUILA, manifiesto que comparto el Código de Integridad y Buen Gobierno de INFIHUILA y seguiré estrictamente los principios, valores y normas del comportamiento en el contenido.

Para constancia se firma en Neiva Huila, a los veinte (20) días del mes de enero de 2026

MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ
1.075.307.597 de Neiva – Huila

Yo, **MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.075.307.597 de Neiva - Huila, en mi condición de servidor público( ) o contratista (**X**), del Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila, INFIHUILA, manifiesto mi clara disposición de autorregularme, para lo cual me comprometo a encaminar las actividades del Instituto, de conformidad con los principios enunciados en la Constitución, las demás normas vigentes, el Código de Integridad y Buen Gobierno, orientándome hacia una gestión integra, con principios y valores éticos, frente a todos los grupos de interés de la entidad.

Para constancia se firma en Neiva - Huila, a los veinte (20) días del mes de enero de 2026.

MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ
1.075.307.597 de Neiva - Huila

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

Neiva, 23 de enero de 2026.

Doctora
CIELO ORTIZ SERRATO
Gerente INFIHUILA
Calle 10 No. 5 – 05, Piso (3)
Neiva - Huila

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

Cordial Saludo, Dra. Cielo Ortiz Serrato,

La presente tiene como objetivo presentar la propuesta para **"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS DE GESTIÓN EN MERCADEO, RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO DE METAS COMERCIALES Y ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN, PROMOCIÓN, VENTA Y COMERCIALIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DEL INFIHUILA EN LAS DIFERENTES ZONAS DEL HUILA (ZONA OCCIDENTE, SUR Y CENTRO)".** donde prestare mis servicios con las siguiente s actividades:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Brindar apoyo a las actividades de asesoría, acompañamiento, visitas y seguimiento a los clientes actuales, potenciales y demás grupos de interés que acudan a las instalaciones del Instituto, garantizando el seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas.
2. Contribuir al cumplimiento de las metas de colocación en la línea de crédito de depósitos de la entidad, conforme a los lineamientos institucionales.
3. Recepcionar, revisar, verificar y validar la documentación soporte de las solicitudes de servicios gestionadas, así como apoyar su registro y cargue en el Sistema de Información del Instituto, de acuerdo con los procedimientos definidos.
4. Ejecutar acciones de gestión comercial y seguimiento a los clientes activos, orientadas a fortalecer la relación institucional y lograr la vinculación de al menos diez (10) nuevos clientes.
5. Identificar de manera articulada, en coordinación con las áreas de gestión de colocaciones y captación, los entes territoriales interesados en la ejecución de proyectos priorizados dentro de la oferta institucional.
6. Realizar gestión comercial y seguimiento a los proyectos de inversión que se desarrollen en la entidad, asegurando su adecuada promoción y control.
7. Efectuar seguimiento al estado de las solicitudes, mediante el control de tiempos y etapas del proceso, con el fin de mantener informados a los clientes y fortalecer la trazabilidad y oportunidad en la gestión.

OBLIGACIONES GENERALES

1. Contar con la disponibilidad de tiempo para cumplir con las obligaciones contractuales.
2. Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato.
3. Acoger el Sistema de Gestión de Calidad del INFIHUILA en sus procesos, procedimientos e indicadores, proponer mejoras y acatar las acciones correctivas, preventivas o de mejora propuestas por grupo de trabajo de calidad, así como Identificar, Valorar y Ejecutar las Acciones Preventivas y Correctivas propuestas en el Proceso, Procedimientos e Indicadores del área de Gestión Jurídica.
4. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes de salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.
5. Presentar informes mensuales de las actividades ejecutadas dentro del periodo de ejecución, hasta el quinto día al corte del periodo ante el supervisor del contrato y atender los requerimientos que le sean efectuados por él.
6. Mantener actualizada su hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del contrato.
7. Cumplir con las normas vigentes en materia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo

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

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

PLAZO: seis (6) meses.

VALIDEZ DE LA OFERTA: Noventa (90) días calendario.

Por lo tanto, y como estoy interesado en la oferta, presento los siguientes documentos:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Copia del Registro Único Tributario del RUT expedido por la DIAN, actualizado con las nuevas actividades económicas.
- Copia de la tarjeta profesional con sus respectivos antecedentes.
- Copia del último pago de seguridad Social.
- Certificado de Antecedentes Fiscales, vigentes.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, vigentes.
- Certificado de Antecedentes Judiciales.
- Certificado del sistema nacional de medidas correctivas
- Formato Único de Hoja de Vida SIGEP II con sus anexos.
- Declaración juramentada de inhabilidades e incompatibilidades
- Formato de declaración de bienes y rentas
- Formato de declaración de bienes y rentas y conflicto de interés (Ley 2013 del 30 de diciembre de 2019).
- Fotocopia de la libreta militar para menores de 50 años.
- Certificados de afiliación a EPS y pensión.
- Examen médico ocupacional.
- Formato de tratamiento de datos.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: Cuenta con un certificado con los siguientes datos: Articulo. 212020200803 de 2026 denominado "SERVICIOS TÉCNICOS" de la actual vigencia fiscal 2026, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CDP 2026-41 22/01/2026.

El valor total presupuestado es la suma de **DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS (16.536.000) M/CTE. IVA INCLUIDO,** que el Instituto pagará como honorarios así: seis (6) mensualidades vencidas por valor **DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($ 2.756.000) M/CTE IVA INCLUIDO,** y/o proporcional al número de días de ejecución del contrato, entendido el mes como treinta (30) días calendario; Previo presentación del informe de actividades, acta de cumplimiento a satisfacción firmadas por el SUPERVISOR y presentación de la constancia de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL. Para cada pago se requiere de la presentación de los siguientes documentos:

a. Hoja de vida SIGEP II con el visto bueno de la oficina jurídica (SOLO PRIMERA CUENTA)
b. Certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que conste la verificación del cumplimiento del objeto y las obligaciones de esta y de que el contratista ha efectuado los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente.
c. Copia del recibo o constancia de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud y pensiones, así como del pago de la ARL).
d. Cuenta de cobro y/o Factura respectiva, si el contratista es de régimen común.
e. Certificación de que la seguridad social presentada para el cobro corresponde al contrato suscrito con el INFIHUILA.

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

GARANTIAS: Teniendo en cuenta el objeto del contrato, plazo y la forma de pago, así como la inexistencia de antecedentes sustanciales respecto a la declaratoria de siniestros por incumplimiento del contrato en contratación de prestación de servicios, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, no se exigirá la constitución de garantía alguna, ya que se trata de servicios profesionales, por valor mensual fijo, cuyo pago deberá ser autorizado por el supervisor asignado previa verificación del cumplimiento de la prestación de servicios, es decir contra entrega a recibo y satisfacción del servicio.

Atentamente,



MAIRA JULIETH ORTIZ CRUZ
C.C. No. 1 075 307 597 de Neiva – Huila
Dirección: Carrera 17 N.° 40-21 Gualanday
Correo electrónico: mayjulicruz@gmail.com
Celular: 318 7947543