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
Barreto	Mendez	Katerine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1110473650	F ⊗ M ○ NS ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 07 AÑO 1988

PAÍS COLOMBIA

DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO LÉRIDA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 14B 65 120 TORRE C APT 207

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUÉ

TELÉFONO EMAIL katerinebm@hotmail.com

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		SALUD OCUPACIONAL	12	2014	1878/2015
PREGRADO	10	X		COMERCIO INTERNACIONAL	06	2010	

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 VIII. IDIOMAS

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

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

5 IX. EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INTECS			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍ: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 314409934	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	05	Año	2023	Día	28	Mes	02	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDINADORA ACADEMICA	DEPENDENCIA: ACADEMAICA						DIRECCIÓN: CARRERA 5 28 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SEHIND LTDA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍ: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 2622222	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	03	Año	2007	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO ADMINISTRATIVA EN S. O	DEPENDENCIA: SALUD OCUPACIONAL						DIRECCIÓN: CARRERA 5N 14 42 OF 7					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	27	Mes:	01	Año:	2017	Día:	15	Mes:	12	Año: 2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS -UNIMINUTO-		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO CAJAMARCA			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	06	Mes:	08	Año:	2016	Día.	26	Mes:	11	Año: 2016
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS -UNIMINUTO-		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO CAJAMARCA			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	06	Mes:	02	Año:	2016	Día:	28	Mes:	05	Año: 2016
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS -UNIMINUTO-		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO CAJAMARCA			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	08	Mes:	08	Año:	2015	Día:	06	Mes:	12	Año: 2015
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	1	10

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HÚMANOS 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*

UTC -5 15:05:38
Katerine

Ir a

Buscar...

Escritorio — Configuración de Empresa

Editar | Editar datos completos

- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Recomendaciones (no disponibles)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Katerine Barreto Méndez
Nombre abreviado	Katerine
Fecha de creación	01/07/2018 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1110473650
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Tolima
Municipio	Ibagué

Información de contacto

Dirección	Cra 14 B Sur # 95-120 Fortezza Torre C Apto 207
Código postal	730001
Teléfono de oficina	2620841
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	katerinebm@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	katerinebm@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	Señora
Nombre	Katerine
Cargo	
	2620841

Teléfono

Móvil 3183023669

Fax

Correo electrónico katerinebm@hotmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	EBITDA	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

REPUBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

Creada mediante Ordenanza numero 033 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TITULO DE

Profesional en Salud Ocupacional

A

Katerine Barreto Méndez

C C No 1110-473630 expedida en Ibagué

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibague a Junio 27 de 2015

El Decano de la Facultad

El Rector de la Universidad

El Secretario General

Universidad del Tolima
Libro de Registro No 14
Folio No 326
Registro No 79423

91230

República de Colombia

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

KATERINE BARRETO MENDEZ

C.C. N°. 1110473650 de Ibagué

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN PEDAGOGÍA Y DOCENCIA

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 22 de Junio de 2018

Rector

Secretaria General

Decana

Fundación Universitaria del Área Andina

ACTA DE GRADO No. 846

En Bogotá D.C., el 22 de Junio de 2018 a las 10:00 horas, convocados por Resolución Nacional No. 037 del 18 de junio de 2018, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, Doctor José Leonardo Valencia Molano, la Decana de la Facultad de Educación, Doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General, Doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **KATERINE BARRETO MENDEZ**, Identificada con C.C. No. 1110473650 de Ibagué, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGÍA Y DOCENCIA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdos 009 del 28 de marzo de 2006 y 052 del 30 de octubre de 2012. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor a la graduanda, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional.

Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron.

Anotado en el Tomo 10, Folio 98, Registro 58422

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación

MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., a los 22 días del mes Junio de 2018.

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General

ACTA DE GRADO NUMERO 102

Registro No. 79623 Folio No. 326 Libro No. 14

En Ibagué, a las 9:00 de la MAÑANA del sábado 27 de junio del año 2015, se reunieron en el Auditorio 1 Bloque 33 de la Universidad del Tolima, presididos por el doctor JOSÉ HERMAN MUÑOZ ÑUNGO, Rector de la Universidad del Tolima, el doctor MARTHA LUCIA NÚÑEZ RODRÍGUEZ, Director del Instituto de Educación a Distancia y el doctor OMAR A. MEJÍA PATIÑO, Secretario General de la Universidad del Tolima, con el objeto de proceder a la graduación de **Barreto Méndez Katerine**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1110473650 expedida en Ibagué, como Profesional en Salud Ocupacional.

Opcion de Grado: Profundización en un Área: Sistemas Integrados de Gestión de Calidad. Calificación: 4.4 (CUATRO CUATRO)

El señor rector recibió el juramento al graduando y le entregó el titulo que lo acredita como **Profesional en Salud Ocupacional.**

A las 11:00 AM del día, se dio por terminada la ceremonia de grado.

El Secretario General leyó la presente acta, la cual se firmó a continuación.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) JOSÉ HERMAN MUÑOZ ÑUNGO

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
(Fdo.) MARTHA LUCIA NÚÑEZ RODRÍGUEZ

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) OMAR A. MEJÍA PATIÑO

OMAR A. MEJÍA PATIÑO
Secretario General

Es copia
Ibagué, 27 de junio de 2015

33750

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERIA JURIDICA 4571 DE 1977

CONFIERE EL TITULO DE
PROFESIONAL EN
COMERCIO INTERNACIONAL
A

Katerine Barreto Méndez

C.C. No. 1.110.473.650 de Ibague

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

D I P L O M A

EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 21 DIAS DEL MES A DE 2010

Marta Losada
RECTOR

VICERRECTOR ACADEMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 394 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 20

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Personería jurídica No. [illegible] del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO NUMERO 15846

El Rector de la Universidad, el Decano de la Facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante KATERINE BARRETO SUNDAY

Con cedula de ciudadanía No. [illegible] Bogotá

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de COMERCIO INTERNACIONAL.

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de

PROFESIONAL EN COMERCIO INTERNACIONAL

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la Ciudad de Bogotá, a los [illegible] días del mes de [illegible] de 2010

MARTHA ALICIA [illegible]
RECTOR

HERNANDO SANCHEZ RUIZ
DECANO

[illegible]
SECRETARIA GENERAL

[illegible]

Creando un futuro exitoso!

Instituto Nacional De Técnicas "INTECS"
Carrera 5ta No. 28 - 61 Ibagué - Tolima
Tel: (608)2642142 – 3144099347
direccionacademica@intecscolombia.edu.com

CE-425-26

HACE CONSTAR

Que la señora(a) **Barreto Mendez Katerine** identificado(a) con **C.C. 1110473650**, Laboró en la empresa Corporación instituto nacional de técnicas INTECS como **COORDINADORA ACADEMICA** bajo contrato a Término fijo, desde 2 de mayo 2023 hasta el 28 de febrero de 2026; destacándose por ser una persona comprometida y honesta

En constancia de lo anterior, se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Ibagué, el 06 de mayo de 2026

Cordialmente,

YENNY CAROLINA PORTILLO M
TALENTO HUMANO

SEHIND LTDA.
Seguridad e Higiene Industrial Ltda.
Nit. 809.005.439-7
Servicios Especializados y Estrategias Preventivas en Salud Ocupacional

EL SUSCRITO GERENTE DE SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL LTDA. – SEHIND LTDA. NIT.809.005.439-7

Certifica Que

La señora **KATERINE BARRETO MENDEZ**, identificada con cédula de ciudadania número 1.110.473.650 expedida en Ibagué, laboró en esta Empresa desde el dia 1 de Marzo de 2007 hasta el 31 de Marzo de 2017, desempeñando el cargo Coordinadora Técnica-Administrativa en Seguridad y Salud en el Trabajo, identificándose con una excelente prestación de servicio, Eficiencia, Responsabilidad y Oportunidad en la entrega de resultados.

Esta certificación se entrega a solicitud del interesado, a los diez (10) días del mes de Enero del año dos mil Dieciocho (2.018)

Cordial Saludo,

CARLOS ENRIQUE LÓPEZ T.
Gerente

Carrera 5ª No. 14- 42 Of. 07 Edificio Portal de la Quinta. Ibagué- Tolima
Telefax 2 62 00 24 - 2 62 22 22 Cel. 312 - 3501242
sehind@hotmail.com

CORPORACIÓN POLITECNICO REGIONAL
DE EDUCACIÓN SUPERIOR
NIT: 830.511.452-1

LA CORPORACION POLITECNICO REGIONAL DE EDUCACION SUPERIOR
CERES LERIDA

CERTIFICA

Que, **KATERINE BARRETO MENDEZ** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.110.473.650 de Ibagué, presta sus servicios en esta Institución en el periodo 201665 como Docente de Tiempo Parcial (Hora Cátedra), a través de orden de prestación de Servicios, orientando modalidad a Distancia en el programa de la Unidad de Ciencias Empresariales.

Periodo 201665: 06 de Agosto al 26 de Noviembre de 2016

ASIGNATURA	PROGRAMA	SEMESTRE	HORAS	MODALIDAD
Riesgos Fisicos	Salud Ocupacional	III	24	Distancia-Cajamarca
Riesgos Quimicos	Salud Ocupacional	IV	24	Distancia-Cajamarca
Medicina Preventiva y en el Trabajo	Salud Ocupacional	VI	24	Distancia-Cajamarca
Factores de Riesgos	Salud Ocupacional	II	24	Distancia-Cajamarca

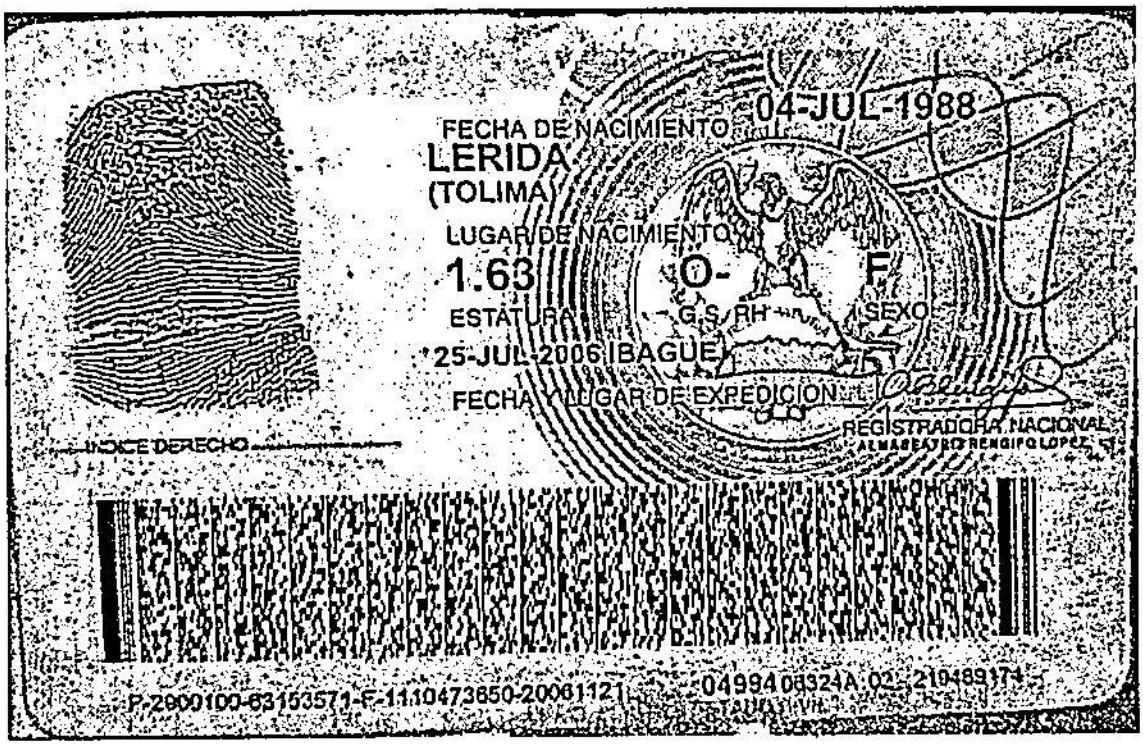
En Constancia de ello, se firma en Lérida Tolima a los tres (03) días del Mes de Noviembre de Dos Mil Dieciséis (2016).

Atentamente,

YURI PAOLA PEÑA OTALORA
Lider Gestión Talento Humano



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.110.473.650
BARRETO MENDEZ
APELLIDOS
KATERINE
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-1988
LERIDA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O- F
ESTATURA G.S./RH SEXO
25-JUL-2006 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2900100-63153571-F-1110473650-20061121 04994 08324A 02 210489174

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 15:15:28 horas del 06/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1110473650,** Apellidos y Nombres **BARRETO MENDEZ KATERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONTRALORIA**, con NIT **890706847-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 14547997528

(415)7707212489984(8020) 000001454799752 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 0 4 7 3 6 5 0	2 0 0 6 0 7 2 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARRETO	MENDEZ	KATERINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CR 8 20 18 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico: katerinebm@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 0 0 2 2 0	8 5 5 1	2 0 1 5 0 7 0 1	6 2 0 9 /		

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

Obligados 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 61. Fecha: 2020 - 08 - 25 / 08 : 14: 07

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: BARRETO MENDEZ KATERINE
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-06-2021 09:58:41AM

RESOLUCION N° 000676

"POR LA CUAL SE RENUEVA LA LICENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL TERRITORIO NACIONAL".

LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 1562 de 2012, Resolución 908 de mayo 15 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO

Que corresponde a las secretarias Departamentales y Distritales de Salud, Expedir y Renovar la Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo. Mediante Resolución No 1878 de fecha 24 de junio de 2015 de la secretaria de Salud del Tolima, otorgó licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a KATERINE BARRETO MENDEZ Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No 1110473650, PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL mediante el Titulo Expedido por la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA del 27 de junio de 2015, en los campos de acción conforme al anexo técnico 1. Resolución 908 de mayo 15 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, el(la) citado(a) PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL mediante radicado No. 73001046562650 de fecha del 30 de octubre de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, solicitó la RENOVACION de la Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, aportando todos los requisitos exigidos en el Capítulo II Artículo 12 de la Resolución 908 de 2025.

En mérito de lo expuesto;

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: RENOVAR Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo Otorgada a KATERINE BARRETO MENDEZ Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No 1110473650, mediante la Resolución No 1878 de fecha 24 de junio de 2015 como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL en los campos de acción: Diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, Capacitación en seguridad y salud en el trabajo, Higiene Industrial u ocupacional, Seguridad industrial u ocupacional, Investigación en área técnica, Investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente licencia es de carácter personal e intransferible, tendrá una validez en todo territorio Nacional y el beneficiario deberá cumplir estrictamente con las normas que regulan la materia, en especial las contenidas en la Resolución Ministerial 908 de 15 de mayo 2025.

ARTÍCULO TERCERO: La presente licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo NO constituye autorización como Institución de Educación para el Trabajo de Desarrollo Humano o Establecimiento de Educación Informal.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución tiene una vigencia de diez (10) años y rige a partir de la fecha de expedición.

ARTICULO QUINTO: NOTIFICAR a KATERINE BARRETO MENDEZ Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No 1110473650, el contenido de la presente resolución, en los términos del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO SEXTO: Contra la presente proceden los recursos de reposición y el de apelación, acorde al artículo 76 de la Ley 1437 de 2011. Dicho recurso deberá interponerse y sustentarse por escrito enviándose al correo electrónico licenciassst_tolima@saludtolima.gov.co

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Ibagué Tolima, a los 28 FEB 2026

INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ
Secretaria de Salud

Proyectó y Elaboro. Martha Dolly Montoya Téllez – Técnico Operativo SST
Revisó: Erick Muñoz Portela – Abogado Contratista SST
V° B°. Alison Amaya Reyes – Directora Dirección de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295437522

PIB
14:54:49

Bogotá DC. 06 de mayo 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) KATERINE BARRETO MENDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110473650:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 06 de mayo de 2026, a las 14:55:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110473650
Código de Verificación	111047365026050614555 5

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 1110473650 **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 06/05/2026 03:12 PM

Código Verificación: **R9WJTCUFYS**

Válida hasta: **04/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 15:15:28 horas del 06/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1110473650,** Apellidos y Nombres **BARRETO MENDEZ KATERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONTRALORIA**, con NIT **890706847-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1110473650
NOMBRES	KATERINE
APELLIDOS	BARRETO MENDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/07/2026 06:13:31	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presente la afiliación.

Bogotá, Mayo / 7 de 2026

Salud Total EPS

Señor (a): KATERINE BARRETO MENDEZ
CC. 1110473650
CR 14 B SUR N 95 12 LA SAMARIA
IBAGUE

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

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

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Enero / 1 de 2008, y su estado afiliación es Activo como COMPAÑERO.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

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

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

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KATERINE BARRETO MENDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.473.650,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 7 de Mayo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

SERVIR S.A.S.
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
IPS EN MEDICINA DEL TRABAJO MEDICINA LABORAL

NIT. 809006277-5
Lic SO 4025 SS Tol
Calle 37 No. 4H-24 Tel: 2645821
informacion@servirsas.com

CERTIFICADO MEDICO
CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR
NO.36676

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

INFORMACIÓN GENERAL



Tipo Examen: Preocupacional	Ciudad Ibagué	Fecha 04/05/2026
Empresa Contratante: CONTRALORIA		
Empresa en Misión:		
Documento: CC 1110473650	Nombre: KATERINE BARRETO MENDEZ	
Cargo COORDINADOR ACADEMICO		

CONCEPTOS **Temporalidad**

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO POR EXAMEN FISICO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS EMPRESA

CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADAS Y SEGURAS
CAPACITACIÓN EN NORMAS DE SEGURIDAD
ADECUADA ILUMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
INDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS TRABAJADOR

CUMPLIR CON NORMAS DE SEGURIDAD LABORAL
HIGIENE POSTURAL Y VISUAL
CONTROL PESO Y NUTRICIÓN
USO DE CORRECCIÓN VISUAL EN EL PUESTO DE TRABAJO

RECOMENDACIONES GENERALES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN SEGÚN TIPO DE RIESGO
EJERCICIO REGULAR 3 VECES POR SEMANA
EJERCICIO REGULAR 3 VECES POR SEMANA
SE RECOMIENDA EN LO POSIBLE, EL USO DE LENTES CON PROTECCIÓN UV EN CASO DE EXPOSICIÓN

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS Y PASIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y POSTURAS ADECUADAS.

Remisión a EPS: NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES

DECLARACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR ABAJO FIRMANTE: Certifico que he sido informado por el personal de SERVIR SAS, acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y exámenes complementarios a realizar. Por tal motivo dejo constancia de mi consentimiento para la realización de los exámenes referenciados en este documento. Manifiesto que comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos de los exámenes a realizar, por tal razón exonero de responsabilidad a SERVIR SAS y al médico abajo firmante, sobre el efecto que tenga el concepto de aptitud laboral emitido en el presente documento, sobre mi estabilidad y/o contratación laboral. De igual forma dando cumplimiento a lo previsto por la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y el Decreto 1373 de 2013 reglamentación parcial Ley 1581, autorizo expresamente a SERVIR SAS, para que de manera libre, voluntaria y debidamente informada, realice el almacenamiento, uso, circulación y tratamiento de los datos personales. A su vez manifiesto que he sido informado de los resultados de los exámenes realizados y de las recomendaciones a seguir. A demás manifiesto que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es veridico y puede ser confirmado.
Concepto emitido por el medico evaluador, con base al examen medico ocupacional y a los examenes complementarios realizados, de acuerdo a lo solicitado por la empresa contratante, SG SST. El examen medico y paraclinicos, se realizaron bajo protocolos de bioseguridad de prevención COVID-19, implementado en la IPS SERVIR SAS.

Firma Trabajador
CC 1110473650

Evaluado por: Ricardo Adolfo Trujillo Gonzalez
RM. 36281 - Lic. 4087 Medico E.S.O

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	2026-05-06 15:40

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KATERINE		BARRETO	MENDEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1110473650

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	LÉRIDA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

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	CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ

Dirección	["Calle 9 Nro. 2-59"]

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	$25.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.800.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$7.200.000,00
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	$17.915.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	TOLIMA	IBAGUÉ	$150.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SERGIO	IVAN	PORTELA	BAQUERO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1032425834

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:

BBVA

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

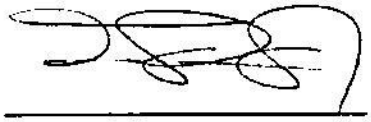
Que nuestro(a) cliente **KATERINE BARRETO MENDEZ**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 1.110.473.650** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 236011970** aperturada el **19 de septiembre de 2025**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **30** días del mes de **abril** del año **2026**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0236011970**
Cuenta de 16 dígitos: **0236000200011970**
Cuenta de 20 dígitos: **00130236000200011970**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO EN PLATAFORMA SECOP II

En cumplimiento de las disposiciones legales vigentes sobre la protección de datos personales, especialmente la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, se establece la siguiente autorización que habilita a la Contraloría Municipal de Ibagué para el tratamiento y uso de los datos personales suministrados en el marco de los procesos de contratación de la Entidad.

Autorización para el Tratamiento de Datos

Yo KATERINE BARRETO MENDEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1110473650 expedida en IBAGUÉ, autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la Contraloría Municipal de Ibagué para realizar el uso y tratamiento de mis datos personales. Los datos suministrados serán veraces y completos, y su utilización se ajustará a la política de tratamiento y protección de datos personales de la Entidad. Esta autorización se otorga considerando que los datos serán empleados para los diversos aspectos relacionados con la contratación de la Contraloría Municipal de Ibagué.

Recepción de Notificaciones Electrónicas

De conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021), autorizo expresamente la recepción de notificaciones electrónicas en el correo electrónico registrado por el suscrito en la plataforma SECOP II.

Declaración de Autenticidad y Autorización de Cargue

Bajo la gravedad de juramento, declaro la autenticidad de la documentación personal allegada dentro del trámite de contratación. Asimismo, autorizo el cargue de dicha documentación sin confidencialidad en la plataforma SECOP II.

Consentimiento Informado

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

Datos de Identificación y Firma

Firma: _____
Nombre: KATERINE BARRETO
Identificación: 1110473650
Fecha: 06/05/2026