CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 003-2026 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE BELÉN Y ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS

CABETO PEREZ DIAZ mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° **74.327.468**, en calidad de ALCALDE del municipio de Belén, (Boyacá), posesionado mediante escritura pública N°529 del veintiocho (28) de diciembre de 2023 ante la Notaria Única del Círculo de Belén, en uso de las facultades y funciones contenidas, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **MUNICIPIO DE BELÉN,** con NIT **800.099.199-4**, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL MUNICIPIO** o Contratante por una parte y por la otra **ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.024.560.240 de Bogotá D.C,** obrando en nombre propio y quien en adelante se denominará CEDENTE y **CAROL LIZETH CELY DÍAZ identificada con C.C. No. 1.052.315.024 de Belén**, quien en adelante se denominará CESIONARIA, hemos acordado suscribir el presente documento de cesión, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

1) Que, entre EL MUNICIPIO DE BELÉN y ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.024.560.240 de Bogotá D.C, se celebró el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°003-2026, mediante proceso de Contratación Directa cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS OBLIGACIONES QUE ESTIPULA LA LEY 1098 DE 2006, LEY 2126 DE 2021 Y EN GENERAL PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS QUE ESTÉN EN RIESGO, SEAN O HAYAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR GENERO U OTRAS RAZONES EN EL CONTEXTO FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ, con un plazo de ejecución de SEIS (6) MESES, por un valor de DIECINUEVE MILLONES VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA DOS PESOS ($19.027.932) M/CTE.

2) Que el día 27 de mayo de 2026, ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS, en calidad de contratista, radicó solicitud escrita de cesión del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 003-2026, a **CAROL LIZETH CELY DÍAZ identificada con C.C. No. 1.052.315.024 de Belén,** quien aporto la documentación necesaria para el cumplimiento de todos requisitos aportados en la propuesta y que con la firma del presente documento aceptan la cesión.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

3) Que, el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 señala que los contratos estatales son "intuito personae" y en consecuencia una vez celebrados no pueden cederse sin previa autorización de la Entidad Contratante.

4) Que, en el mencionado contrato, consecuente con la norma anteriormente mencionada, contempla en igual sentido los requisitos para ceder el contrato.

5) Que, de acuerdo a documentos aportados por CAROL LIZETH CELY DÍAZ identificada con C.C. No. 1.052.315.024 de Belén, la entidad verifica que cumple con el 100% de los requisitos jurídicos y técnicos para realizar la CESIÓN del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 003-2026 de acuerdo con los soportes allegados con la solicitud de cesión, la cual hace parte del presente documento, de acuerdo con el área y las obligaciones que el mismo impone.

6) Que el alcalde Municipal autoriza la cesión del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 003-2026, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS OBLIGACIONES QUE ESTIPULA LA LEY 1098 DE 2006, LEY 2126 DE 2021 Y EN GENERAL PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS QUE ESTÉN EN RIESGO, SEAN O HAYAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR GENERO U OTRAS RAZONES EN EL CONTEXTO FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ.

7) Que, en virtud de lo antes expuesto, las partes acuerdan celebrar la presente cesión la cual se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA - AUTORIZACIÓN: El Municipio de Belén AUTORIZA y ACEPTA expresamente la cesión del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 003-2026 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS OBLIGACIONES QUE ESTIPULA LA LEY 1098 DE 2006, LEY 2126 DE 2021 Y EN GENERAL PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS QUE ESTÉN EN RIESGO, SEAN O HAYAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR GENERO U OTRAS RAZONES EN EL CONTEXTO FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ, a favor de CAROL LIZETH CELY DÍAZ identificada con C.C. No. 1.052.315.024 de Belén, quien se declara notificado de la misma y la acepta en los términos del presente documento.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

CLAUSULA SEGUNDA. - CESIÓN DEL CONTRATO: Por medio del presente, ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.024.560.240 de Bogotá D.C, CEDE el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 003-2026 cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS OBLIGACIONES QUE ESTIPULA LA LEY 1098 DE 2006, LEY 2126 DE 2021 Y EN GENERAL PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS QUE ESTÉN EN RIESGO, SEAN O HAYAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR GENERO U OTRAS RAZONES EN EL CONTEXTO FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ, a CAROL LIZETH CELY DÍAZ identificada con C.C. No. 1.052.315.024 de Belén, con todos los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, para que lo ejecute y lo lleve hasta su culminación a partir del día 28 de mayo de 2026, incluidos los derechos económicos que se encuentren pendientes a favor de la CEDENTE.

Parágrafo: La presente CESIÓN no modifica las condiciones del señalado CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 003-2026, ni en su estudio previo, ni documentos técnicos, ni su objeto, ni su naturaleza y régimen.

CLAUSULA TERCERA: El CESIONARIO recibirá la totalidad de los derechos económicos, actuales y futuros, del contrato que por medio del presente instrumento se ceden, incluyendo las prórrogas, adiciones y modificaciones que llegare a tener el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 003-2026, de la cual hacen parte los estudios previos, pliego de condiciones, documentos técnicos y demás documentos que hicieron parte durante la etapa precontractual y contractual.

Parágrafo: Las condiciones de pago de los derechos económicos que se ceden no podrán ser modificadas por el CEDENTE, a menos que el CESIONARIO lo autorice previamente y mediante comunicación suscrita por su representante legal.

CLAUSULA CUARTA: EL CESIONARIO, en virtud de la cesión de derechos que se hace en su favor mediante el presente documento, tiene derecho a partir de la fecha, de percibir los ingresos que por cualquier concepto se deriven de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 003-2026, de la cual hacen parte los estudios y documentos previos y demás documentos que hicieron parte durante la etapa precontractual y contractual, celebrado entre EL CEDENTE y el MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ.

CLAUSULA QUINTA: EL CEDENTE en desarrollo del presente documento se obliga para con EL BENEFICIARIO/CESIONARIO a suscribir, tramitar y gestionar cualquier documento o diligencia que se requiera ante el Municipio de Belén o ante cualquier tercero o entre las Partes, para la materialización de la presente cesión.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

CLAUSULA SEXTA: Forman parte integral del presente contrato: Solicitud de cesión, documentos del CESIONARIO, Estudios, documentos previos y demás documentos que hicieron parte durante la etapa precontractual y contractual copia del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 003-2026, suscrito entre el MUNICIPIO DE BELÉN y ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS.

CLAUSULA SÉPTIMA: EL CESIONARIO, con la firma de este documento, declara bajo la gravedad del juramento que no se halla incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 8° de la Ley 80/93.

El **CONTRATISTA** acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II.

Para constancia se firma en el municipio de Belén a los veintiocho (28) días del mes de mayo de 2026.

CEDENTE

ANGELICA VIVIANA RINCON SANTOS
C.C. 1.024.560.240 de Bogotá D.C

CESIONARIA

CAROL LIZETH CELY DÍAZ
C.C. No. 1.052.315.024 de Belén

CABETO PÉREZ DÍAZ
Alcalde Municipal de Belén

Digitó: Laura Viviana Correa Castro – Apoyo Contratación
Revisó: Manuel Alban Barreto García – Asesor Contratación
Yesmi Elizabeth Gallo Guerrero – Sec. General y de Gobierno
Aprobó: Ing. Cabeto Pérez Díaz. – Alcalde.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Cely	Diaz	Carol Lizeth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1052315024	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 30 MES 06 AÑO 1999	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL carolcely@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	11	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	10	X		PSICOLOGIA	11	2023	300084

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

4 IDIOMAS

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

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

5 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	DELCOP	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	**Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:**	**Describa un logro sobresaliente de su gestión:**
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	**Nombre de la Entidad / Organización:**	**¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:**
	CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE BELEN	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:								
DELCOP									
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:				
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año		
Nombre de la Entidad / Organización:	**Cargo en Entidad Pública:**								
CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE BELEN									
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:				
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año		

6 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 CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE BELEN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO **BOYACÁ**	*MUNICIPIO* **BELÉN**					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112026441	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE PROMOCION DE SERVICIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 4 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD **DELCOP**			***PÚBLICA***	***PRIVADA*** X	***PAÍS*** **COLOMBIA**							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3213590629	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL **1069/2009 PSICOLOGA**	***DEPENDENCIA*** **ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO**					***DIRECCIÓN*** **CALLE 68A 92 39**						

7 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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**	**5**
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	**0**	**0**

9 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

10 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 CIUDADANIA

NUMERO **1.052.315.024**

CELY DIAZ

APELLIDOS

CAROL LIZETH

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-JUN-1999**

BELEN
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

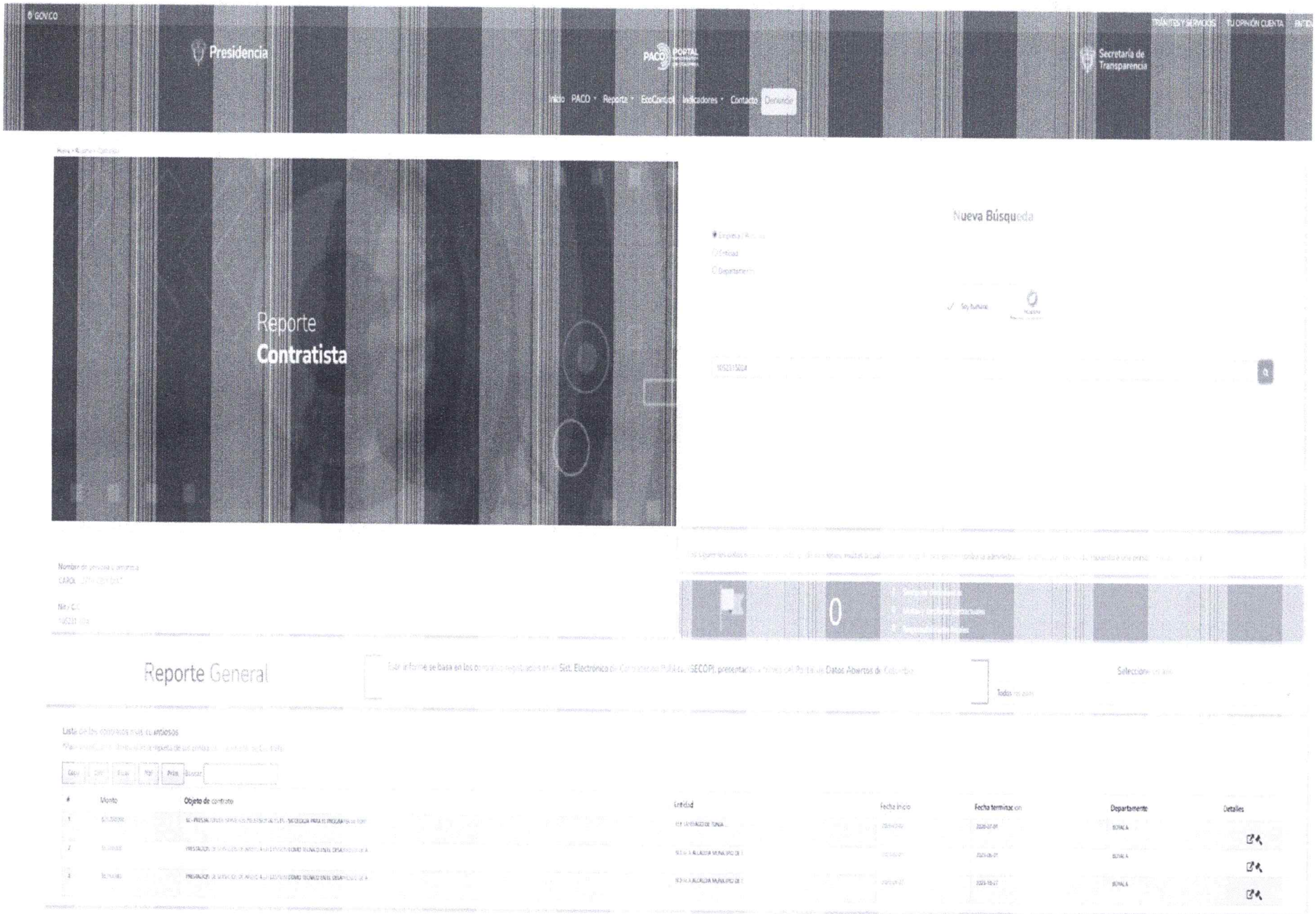
05-JUL-2017 BELEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0701300-01131796-F-1052315024-20200212 0070073726A 1 9911791058

Powered by CamScanner


GOV.CO
Presidencia
PACO PORTAL
Secretaría de Transparencia
TRÁMITES Y SERVICIOS
TU OPINIÓN CUENTA
Inicio
PACO
Reporte
EcoControl
Indicadores
Contacto
Denuncie
Reporte
Contratista
Nueva Búsqueda
Reporte General
Nombre de persona o empresa
Nit / C.C.
Entidad
Fecha inicio
Fecha terminación
Departamento
Detalles

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Carol Lizeth Cely Diaz

CC No. 1052315024

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Psicóloga

Código SNIES: 54933

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Sede

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No 9345 del 8 de Agosto de 1991, Ministerio de Educación Nacional. Vigilada Mineducación

República de Colombia

Folio 1946 del Libro de Registro No. 014
Bogotá, 27 de noviembre de 2024
No. DP 91422610482237634

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia a través del Centro de Gestión de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y de conformidad con los Programas de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano – Educación Continuada aprobados por la Universidad

CERTIFICA QUE

CAROL LIZETH CELY DIAZ

CC. 1.052.315.024

Asistió y aprobó el "Diplomado en Atención Primaria en Salud Mental", el cual se llevó a cabo durante el primer semestre del 2026, con una intensidad de 140 horas en modalidad B-learning.

LUDY ALEXANDRA VARGAS TORRES
Decana
Facultad de Ciencias de la Salud

BRIGITTE M. PRIETO B
Directora CIES
Facultad de Ciencias de la Salud

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnica
Susana Guillemin

Belén - Boyacá

Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental
según Resolución No. 5943 del 29 de Octubre de 1997 y
Resolución No. 001401 Del 02 de Junio de 2009

Confiere A:

Carol Lizeth Cely Díaz

Identificado (a) con T.I. Nº. 99063012935 de Duitama

El Título de:

Bachiller Técnico

Especialidad en Comercio y Sistemas

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Técnica, según
los planes y programas vigentes.

1965 2015 50 AÑOS

Anotado al Folio No. 1281 Libro de Registro No. 002

Acta de Grado No. 060 Fecha 4 DE DICIEMBRE 2015

Esp. Graciela Cambindo Alvarez
C.C. Nº. 40.015.578 de Tunja
Rectora

Rosalba Alarcón García
C.C. Nº. 23.323.00[illegible] de Belén
Secretaria

Dado en Belén, a los 4 días del mes de DICIEMBRE de 2015

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CAROL LIZETH CELY DIAZ

Con Tarjeta de Identidad No. 99.063.012.935

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Belén, a los veinticuatro (24) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
DAGOBERTO JUAN BERDUGO HERNANDEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

DAGOBERTO JUAN BERDUGO HERNANDEZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL
REGIONAL BOYACÁ

19947536 - 24/11/2015
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9305006732681199063012935C.

Powered by CamScanner

Esta Tarjeta Profesional es personal e intraferible y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad a los Artículos 6,7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 300084

Fecha de expedición: 29/05/2025

CAROL LIZETH CELY DIAZ

Cédula de Ciudadania
1052315024

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Carol Lizeth Cely Diaz**, con documento de identificación N° **1052315024**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 16 de febrero de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

mBjKvOEBbiOW8YCPvfoE
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD "NUESTRA SEÑORA DE BELÉN" DEL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ

CERTIFICA:

Que, **CAROL LIZETH CELY DIAZ,** con cedula de ciudadanía No. 1.052.315.024 de Belén, estuvo vinculada como psicóloga en el Programa de Equipos Básicos en Salud de la Empresa Social del Estado Centro de Salud "Nuestra Señora de Belén", durante el periodo del primero (1) de agosto de 2025 al treinta y uno 31 de diciembre de 2025.

En constancia se firma el presente documento en Belén Boyacá a los tres (3) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026) a solicitud de la interesada.

LADY MARISELA PUENTES LÓPEZ
GERENTE
E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE BELÉN

Bogotá, Diciembre de 2024

LA SOCIEDAD DELCOP COLOMBIA SAS

CERTIFICA:

Que la señora **CAROL LIZETH CELY DIAZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía Número **1.052.315.024**, presto sus servicios en nuestra empresa desde el día 13 de Marzo de 2024, hasta el día 24 de Noviembre de 2024 desempeñando el cargo de **Psicóloga Auxiliar de talento humano**, mediante contrato obra o labor.

Para constancia de lo anterior se expide a solicitud del interesado y se firma en la ciudad de Bogotá a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

DELCOP COLOMBIA SAS
antes XEROX DE COLOMBIA SAS
NIT 860028581-1

COORDINACION DE TALENTO HUMANO / HSEQ

MARLY LILIAN PICO BELTRAN
GERENTE GENERAL
DELCOP COLOMBIA SAS
NIT 860028581-1
TEL: 3213590629

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290249192

PIB
20:22:15

Bogotá DC, 28 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) CAROL LIZETH CELY DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1052315024:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 28 de enero de 2026, a las 20:23:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052315024
Código de Verificación	1052315024260128202333

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/01/2026 08:20:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1052315024** y Nombre: **CAROL LIZETH CELY DIAZ.**

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. **133735355** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:11:56 PM horas del 28/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1052315024**
Apellidos y Nombres: **CELY DIAZ CAROL LIZETH**

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.

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.arai-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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 21:46:08 horas del 16/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1052315024,** Apellidos y Nombres **CELY DIAZ CAROL LIZETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ese santiago de tunja**, con NIT **820003850-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

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

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 1052315024 **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 16/02/2026 10:12 PM

Código Verificación: **X7Z43M2UNF**

Válida hasta: **18/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14787445253

(415)7707212489984(8020) 000001478744525 3

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

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 5 2 3 1 5 0 2 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Belén 0 8 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CELY	DIAZ	CAROL	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
GERTAN	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Belén 0 8 7

41. Dirección principal: CR 6 1A 3LC 1

42. Correo electrónico: carolcely@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 6 0 3 3 7 0 1	

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
5 6 1 1	2 0 2 1 0 9 1 7	5 6 1 9	2 0 2 1 0 9 1 7		5 6 1 3	5 6 3 0		

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 SORANY ANDREA HUERTAS VARGAS

985. Cargo AUXILIAR RUES

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14787445253

(415)7707212489984(8020) **000001478744525 3**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 0 9 1 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 9 1 7	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 0 5 1 9 7	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	0 8 7	

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



CREADSALUD BOYACA S.A.S.

NIT. 826.001.733-1
CALLE 16 Nº 15 - 43. TEL. 7605484- 3202309048- 3153160085
DUITAMA - BOYACA -e-mail: info@creadsaludboyaca.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Carol Lizeth Cely Diaz	1052315024	47894
Empresa:	PARTICULARES	**Fecha Nacimiento:**	30/06/1999
Direccion:	Cll. 2 No. 5-31 Belen		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:	Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
74667	Femenino	26 Años	Union Libre	Profesional	TUNJA	17/02/2026 09:57:17

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	COLMENA	**Cargo:**	PSICOLOGA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE I		**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO MEDICO LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

☐ Con Restricciones Médicas para trabajo en Alturas	☑ Sin restricciones médicas para el cargo según profesiograma
☐ Con restricciones para el cargo según profesiograma (ver restricciones)	☐ Con recomendaciones médicas para el cargo según profesiograma
☐ Aplazado: Presenta condición que requiere tratamiento o valoracion antes de Ingre	☐ Sin Restricciones Médicas para trabajo en Alturas
☐ Sin Restricciones Médicas para trabajo en Espacios Confinados	☐ Sin Restricciones Médicas para trabajo con Riesgo Eléctrico
☐ Sin Restricciones Médicas para trabajo en Temperaturas Extremas	☐ Sin Restricciones Médicas para Conducción de Vehiculos
☐ Sin Restricciones Médicas para Manipulación de Alimentos	☐ Sin Restricciones Médicas para Operar maquinaria pesada
☐ Sin Hallazgos a la Evaluación Médica	☐ Presenta Diagnostico de Enfermedad Laboral Calificada (Con Soporte)
☐ Presenta Diagnostico de Accidente de trabajo(Con Soporte)	☐ Sin Diagnostico de Enfermedad Laboral o secuelas por accidente de trabajo
☐ Sin Restricciones Médicas para trabajo con Manejo de Quimicos	☐ Sin Restricciones Médicas para trabajo con Radiación Ionizante
☐ Con Restricciones Medicas para Conducción de Vehiculos	☐ Presenta Diagnostico de Accidente de trabajo (Sin Soporte)
☐ Presenta Diagnostico de Enfermedad Laboral Calificada (Sin Soporte)	

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Cumple Con el Perfil del Profesiograma para el Cargo sin Restricciones.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Valoración por EPS. (Medicina General, Dermatologia,Optometria). Correccion optica con anteojos. SALUD OCUPACIONAL: Control de Salud ocupacional periódico, Higiene Postural, Utilización EPP. Incluir en PROGRAMAS DE PYP: SVE Riesgo Visual. Durante la emergencia covid 19 la empresa debe asegurar el cumplimiento de medidas de bioseguridad .

Certifico que el (la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizado en mí el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará Creadsalud Boyacá S.A.S., para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo a Creadsalud Boyacá S.A.S. 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 Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, y para las situaciones contempladas en la misma legislación.

17/02/2026 10:16:43

JOSE JOAQUIN J. - C.C. 7213785 / RM: R.M. 0855885 Lic. S.O. 0886

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.creadsaludboyaca.com Opción SERVICIOS EN LINEA

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	2026-05-27 17:14

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAROL	LIZETH	CELY	DIAZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1052315024

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	SANTA ROSA DE VITERBO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	BELÉN

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	BELÉN

Dirección	["CARRERA 6 No. 6 - 22"]
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	**$23.500.000,00**
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	**$1.100.000,00**
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$24.600.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$5.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
1000000	$1.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] **Número** [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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:

CAROL LIZETH CELY DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.052.315.024**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1052315024	CAROL LIZETH CELY DIAZ	calle 2 # 5-31	3046033701	carolcely@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	BELÉN		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		80511636	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$661.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	265.000	0		0		0	11	2.100	0	267.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	339.200	0	0	0	0	11	2.700	0	341.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	51.700				51.700	11	500	52.200			517	52.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	265.000	267.100
Pensión	1	339.200	341.900
Riesgos Laborales	1	51.700	52.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	655.900	661.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1052315024	CAROL LIZETH CELY DIAZ	calle 2 # 5-31	3046033701	carolcely@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	BELÉN		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		80511636	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$661.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1052315024	CELY DIAZ CAROL LIZETH	57	0			N																	230301	2.120.000	30	339.200	0	0	0	0	EPS037	2.120.000	30	265.000	14-25	2.120.000	30	3	51.700		0	0	0	0	0	0	0	0

COPIA CONTROLADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Yo, CAROL LIZETH CELY DIAZ, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio, manifiesto que me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con la futura contratación; suministrando a la **ALCALDIA MUNICIPAL DE BELÉN BOYACÁ,** toda información sobre actos de corrupción, sobornos, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

Teniendo en cuenta que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la **ALCALDIA MUNICIPAL DE BELÉN BOYACÁ,** para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

Igualmente me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y términos previstos en el estudio previo y en la futura contratación.

En constancia de lo anterior firmo este documento el 25 de mayo de 2026.

Para todos los efectos informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con esta Selección Abreviada la recibiremos en:

Ciudad: Belén Boyacá
Email: carolcely@hotmail.com
Teléfono: 3046033701

Cordialmente,

Contratista:

Nombre: Carol Lizeth Cely Diaz
C.C. No. 1.052.315.024

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo CAROL LIZETH CELY DIAZ, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.052.315.024 de BELÉN certifico que:

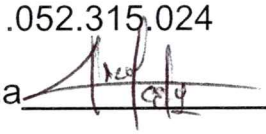
Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la ley 80 de 1993., adicionado con el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2, y 4 de la ley 1974 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por transgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 y 52 de la ley 80 de 1993 , así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaró bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma el presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dada Belén Boyacá a los 26 días del mes mayo de 2026

Cordialmente

Nombre: CAROL LIZETH CELY DIAZ

Cc 1.052.315.024

Firma 

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo, ***Carol Lizeth Cely Diaz*** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. ***1.052.315.024,*** autorizo de manera libre, previa, expresa y voluntaria a ***Alcaldía Municipal de Belén Boyacá***, para recolectar, almacenar, usar, actualizar, circular y tratar mis datos personales suministrados durante el proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales.

La información suministrada será utilizada únicamente para fines relacionados con:

- Procesos de selección y contratación.
- Verificación de información académica y laboral.
- Afiliaciones y trámites administrativos.
- Gestión documental y cumplimiento de obligaciones legales y contractuales.
- Comunicación institucional relacionada con el proceso contractual.

Así mismo, declaro que fui informado(a) sobre mis derechos como titular de los datos personales, especialmente:

- Conocer, actualizar y rectificar mis datos.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión de mis datos cuando sea procedente.
- Presentar consultas o reclamos relacionados con el tratamiento de la información.

La presente autorización se firma en Belén Boyacá, a los 26 días del mes de Mayo de 2026.

Firma: _____

Nombre: Carol Lizeth Cely Diaz

C.C.: 1.052.315.024

LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACA

CERTIFICA:

Que, el señor (a) **CAROL LIZETH CELY DIAZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.052.315.024 expedida en Belén, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de Impuestos, Tasas y Contribuciones Municipales, así como por concepto de multas y sanciones, para la vigencia 2026.

Fecha de expedición: 26/05/2026

Válido hasta: 30/11/2026

Se expide con destino a: Documentación

Estado: vigente

HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ
Secretaria de Hacienda

Elaboró: Xiomara Valentina Vargas - Apoyo a la Gestión de Secretaria de Hacienda
Revisó: Heidy Daniela Castro Díaz- Secretaria de Hacienda

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Certificación
Bancaria

Jueves, 29 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CAROL LIZETH CELY DIAZ identificado(a) con CC 1052315024, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	40600011601	2018-10-26	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
ESTA ENTIDAD ES S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Medellín, 27 de may de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que CAROL LIZETH CELY DIAZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1052315024 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 28/05/2026 **Fecha fin cobertura:** 08/07/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE BELEN N800099199

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841501 - ACTIVIDADES DE OTROS ÓRGANOS DE CONTROL, INCLUYE LOS ÓRGANOS DE CONTROL QUE SON INSTITUCIONES DEL ESTADO QUE NO PERTENECEN A NINGUNA RAMA DEL PODER PÚBLICO Y CUENTAN CON AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA Y PRESUPUESTAL PARA ADELANTAR LAS FUNCIONES QUE LA CONSTITUCIÓN LES ASIGNA TALES COMO: LA CONTRALORÍA, LA PROCURADURÍA, LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO, LA ORGANIZACIÓN ELECTORAL INCLUYE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS ÓRGANOS INDEPENDIENTES QUE SE ENCARGAN DE CUMPLIR FUNCIONES DEL ESTADO DIFERENTES A LAS REALIZADAS POR LAS RAMAS DEL PODER PÚBLICO, LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA PROTECCIÓN DEL INTERÉS PÚBLICO Y LA VIGILANCIA DE LA CONDUCTA OFICIAL DE QUIENES DESEMPEÑAN FUNCIONES PÚBLICAS; LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL REALIZADA POR LA ADMINISTRACIÓN Y DE LOS PARTICULARES O ENTIDADES QUE MANEJEN FONDOS O BIENES DE LA NACIÓN; LA ORGANIZACIÓN DE LAS ELECCIONES, SU DIRECCIÓN Y VIGILANCIA, ASÍ COMO LO RELATIVO A LA IDENTIDAD DE LAS PERSONAS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL BOYACA

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1841501 - ACTIVIDADES DE OTROS ÓRGANOS DE CONTROL, INCLUYE LOS ÓRGANOS DE CONTROL QUE SON INSTITUCIONES DEL ESTADO QUE NO PERTENECEN A NINGUNA RAMA DEL PODER PÚBLICO Y CUENTAN CON AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA Y PRESUPUESTAL PARA ADELANTAR LAS FUNCIONES QUE LA CONSTITUCIÓN LES ASIGNA TALES COMO: LA CONTRALORÍA, LA PROCURADURÍA, LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO, LA ORGANIZACIÓN ELECTORAL INCLUYE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS ÓRGANOS INDEPENDIENTES QUE SE ENCARGAN DE CUMPLIR FUNCIONES DEL ESTADO DIFERENTES A LAS REALIZADAS POR LAS RAMAS DEL PODER PÚBLICO, LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA PROTECCIÓN DEL INTERÉS PÚBLICO Y LA VIGILANCIA DE LA CONDUCTA OFICIAL DE QUIENES DESEMPEÑAN FUNCIONES PÚBLICAS; LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL REALIZADA POR LA ADMINISTRACIÓN Y DE LOS PARTICULARES O ENTIDADES QUE MANEJEN FONDOS O BIENES DE LA NACIÓN; LA ORGANIZACIÓN DE LAS ELECCIONES, SU DIRECCIÓN Y VIGILANCIA, ASÍ COMO LO RELATIVO A LA IDENTIDAD DE LAS PERSONAS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841501 - ACTIVIDADES DE OTROS ÓRGANOS DE CONTROL, INCLUYE LOS ÓRGANOS DE CONTROL QUE SON INSTITUCIONES DEL ESTADO QUE NO PERTENECEN A NINGUNA RAMA DEL PODER PÚBLICO Y CUENTAN CON AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA Y PRESUPUESTAL PARA ADELANTAR LAS FUNCIONES QUE LA CONSTITUCIÓN LES ASIGNA TALES COMO: LA CONTRALORÍA, LA PROCURADURÍA, LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO, LA ORGANIZACIÓN ELECTORAL INCLUYE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS ÓRGANOS INDEPENDIENTES QUE SE ENCARGAN DE CUMPLIR FUNCIONES DEL ESTADO DIFERENTES A LAS REALIZADAS POR LAS RAMAS DEL PODER PÚBLICO, LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA PROTECCIÓN DEL INTERÉS PÚBLICO Y LA VIGILANCIA DE LA CONDUCTA OFICIAL DE QUIENES DESEMPEÑAN FUNCIONES PÚBLICAS; LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL REALIZADA POR LA ADMINISTRACIÓN Y DE LOS PARTICULARES O ENTIDADES QUE MANEJEN FONDOS O BIENES DE LA NACIÓN; LA ORGANIZACIÓN DE LAS ELECCIONES, SU DIRECCIÓN Y VIGILANCIA, ASÍ COMO LO RELATIVO A LA IDENTIDAD DE LAS PERSONAS

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841501

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 27/05/2026 4.50 PM

Dirección IP: 152.200.181.235, 192.230.104.18, 172.16.42.57