ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

MATRIZ DE PERSONAL CONTRATADO

Res. Rizzia Las Delicias Km 3 vía Riohacha – Santa Marta
Cel. 3205821345 - 3006861808
Riohacha, La Guajira

NOMINA ELECTRONICA ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUIPA - NIT: 901033403-5

RUBRO PRESUPUESTAL	SUBRUBRO	MUNICIPIO	CONTRATO No.	IDENTIFICACION TERCERO	NOMBRE / RAZON SOCIAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	MARZO	VR UNITARIO	VALOR CAUSADO GASTO	FIRMA
TALENTO_HUMANO	COORDINADOR	Riohacha	001	27024789	AGRIPINA GONZALEZ GAMES	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.728.407,00	2.728.407,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE PRIMARIA	Riohacha	003	1006577339	YANIRIS DELUQUE URIANA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.258.333,00	2.258.333,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE PRIMARIA	Riohacha	002	1118827758	YERSON LUBO EPIAYU	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.258.333,00	2.258.333,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	006	1032386021	ROSA SOCARRAS DE LA VEGA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.666.796,00	2.666.796,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	007	1006617653	DAYAN AVILA PALMEZANO	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.666.796,00	2.666.796,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	005	1118873743	ANA KARINA HERRERA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.666.796,00	2.666.796,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	004	1118860924	LUISA DE LA BARREIRA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.666.796,00	2.666.796,00	
TALENTO_HUMANO	SIMAT	Riohacha	001	1118865950	CRISTIAN RODRIGUEZ	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	2.268.972,00	2.268.972,00	
TALENTO_HUMANO	SECRETARIA	Riohacha	002	1118527538	NATALIA CASTILLO REDONDO	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.929.177,00	1.929.177,00	
TALENTO_HUMANO	BIBLIOTECARIA	Riohacha	003	40932176	MILENA REDONDO EPINAYU	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.929.177,00	1.929.177,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	004	1119698388	CARMEN ELENA REDONDO	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	005	1118870212	VICTOR PULIDO REDONDO	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	006	1124369577	MARIA APSHANA IPUANA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	007	1192813883	MARIA ZANCHES IPUANA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	008	1118809731	YUSELIS IPUANA PUSHAINA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	009	1006639356	MIREYA PUSHAINA JUSAYU	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	010	1149446930	MAURA PUSHAINA PUSHAINA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	011	84080394	JOSE VENTURA GUTIERREZ	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	012	1006639702	DAVID CASTILO DEVOZ	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	013	1124376040	ADOLFO GUARIYU LOPEZ	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	014	1119697685	EDUARD BENJUMEA BENJUMEA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	015	1118807943	YHONIER BARRETO QUINTERO	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	016	1006638932	MAYERLIS PUSHAINA PUSHAINA	1/3/2026	30/3/2026	MARZO	1.859.928,00	1.859.928,00	

NOMINA ELECTRONICA ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUIPA - NIT: 901033403-5

RUBRO PRESUPUESTAL	SUBRUBRO	MUNICIPIO	CONTRATO No.	IDENTIFICACION TERCERO	NOMBRE / RAZON SOCIAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FEBRERO	VR UNITARIO	VALOR CAUSADO GASTO	FIRMA
TALENTO_HUMANO	COORDINADOR	Riohacha	001	27024789	AGRIPINA GONZALEZ GAMES	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1455151,00	1455151,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE PRIMARIA	Riohacha	003	1006577339	YANIRIS DELUQUE URIANA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1320688,00	1320688,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE PRIMARIA	Riohacha	002	1118827758	YERSON LUBO EPIAYU	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1320688,00	1320688,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	006	1032386021	ROSA SOCARRAS DE LA VEGA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.538.536,00	1.538.536,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	007	1006617653	DAYAN AVILA PALMEZANO	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.538.536,00	1.538.536,00	
TALENTO_HUMANO	DOCENTE BACHILLERATO	Riohacha	005	1118873743	ANA KARINA HERRERA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.538.536,00	1.538.536,00	
TALENTO_HUMANO	SIMAT	Riohacha	001	1118865950	CRISTIAN RODRIGUEZ	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.538.536,00	1.538.536,00	
TALENTO_HUMANO	SECRETARIA	Riohacha	002	1118527538	NATALIA CASTILLO REDONDO	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.326.363,00	1.326.363,00	
TALENTO_HUMANO	BIBLIOTECARIA	Riohacha	003	40932176	MILENA REDONDO EPINAYU	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.145.139,00	1.145.139,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	004	1119698388	CARMEN ELENA REDONDO	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.145.139,00	1.145.139,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	005	1118870212	VICTOR PULIDO REDONDO	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	006	1124369577	MARIA APSHANA IPUANA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Riohacha	007	1192813883	MARIA ZANCHES IPUANA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	008	1118809731	YUSELIS IPUANA PUSHAINA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	009	1006639356	MIREYA PUSHAINA JUSAYU	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	010	1149446930	MAURA PUSHAINA PUSHAINA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	011	84080394	JOSE VENTURA GUTIERREZ	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIO GENERAL	Riohacha	012	1006639702	DAVID CASTILO DEVOZ	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	013	1124376040	ADOLFO GUARIYU LOPEZ	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	014	1119697685	EDUARD BENJUMEA BENJUMEA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	015	1118807943	YHONIER BARRETO QUINTERO	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	
TALENTO_HUMANO	SERVICIOS VARIOS	Riohacha	016	1006638932	MAYERLIS PUSHAINA PUSHAINA	13/2/2026	28/2/2026	FEBRERO	1.108.206,00	1.108.206,00	

ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

CONTRATOS DOCENTES COORDINADOR

Res. Rizzia Las Delicias Km 3 vía Riohacha – Santa Marta
Cel. 3205821345 - 3006861808
Riohacha, La Guajira

ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DE DURACION POR LABOR CONTRATADA CALENDARIO ESCOLAR "A" – No. 001 DE 2026

PERIODO ACADÉMICO 2026

DATOS DEL CONTRATANTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	**ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**
NIT	901.033.402-5
REPRESENTANTE LEGAL	**YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1.118.818.972 de Riohacha
DIRECCIÓN	RESG. LAS DELICIAS KM.3 VIA SANTA MARTA
DATOS DEL EMPLEADO (A) DOCENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**AGRIPINA GONZÁLEZ GAMEZ**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	27.024.789 de Maicao
LABOR QUE DESARROLLARÁ	**COORDINADORA**
LUGAR O SITIO DE TRABAJO	13 DE FEBRERO DE 2026
DURACIÓN	4 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
SALARIO BASE MENSUAL	**$ 2.965.660**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	**$249.095**
VALOR INTEGRAL 2026 POR 100% DE EJECUCIÓN	**(MES: $4.796.499 – (TOTAL: $46.366.157)**
PERIODO DE PAGO	**MENSUALIDADES**
MODALIDAD DE PAGO	**MES CAUSADO**

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO, colombiano en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.118.818.972, expedida en Riohacha la Guajira, vecino y residente en la ciudad de Riohacha, en mi condición de representante legal de la **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, entidad de derecho privado sin ánimo de lucro identificada con el NIT: **901.033.403-5**, quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR** y por otra, **AGRIPINA GONZÁLEZ GAMEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.024.789, igualmente vecina y residente en la ciudad de Riohacha, La Guajira, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR (A),** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DOCENTE DE DURACION POR LABOR CONTRATADA – INFERIOR A UN AÑO,** el cual se regirá por las siguientes Clausulas:

PRIMERA.- OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR (A)** para desempeñar actividades de atención docente educativa, con funciones de coordinación, conforme el PEC del Centro Etnoeducativo N°2 (Las Delicias) del Municipio de Riohacha, en desarrollo de la ejecución del Contrato No. 211 de 2026 suscrito entre **LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA** y **EL EMPLEADOR** (**LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**), para ADMINISTRAR LA ATENCION DEL SERVICIO EDUCATIVO -Canasta parcial de

la población étnica de los establecimientos educativos oficiales del distrito Riohacha según avales, para garantizar el derecho a la educación propia en el marco del proceso de construcción e implementación del sistema educativo indígena propio SEIP. VIGENCIA 2026.

PARÁGRAFO 1. – DURACIÓN E INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO. El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026.

PARÁGRAFO 2. – RÉGIMEN LEGAL APLICABLE DEL SERVICIO EDUCATIVO. Para todos los efectos, **EL EMPLEADO** manifiesta tener pleno conocimiento de que los servicios que presta a la Institución Etnoeducativa No. 2., por conducto del presente contrato que celebra con **EL EMPLEADOR**, se rige por lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 115 de 1994, el Decreto 1860 de 1995, el Decreto 804 de 1995, la Ley 715 de 2001, Decreto 1345 de 2023, el Decreto 481 de 2025, el Proyecto Educativo Comunitario (PEC) y el Manual de Convivencia de la Institución Etnoeducativa No. 2.

SEGUNDA. - SALARIO Y PAGO: EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR (A)** por la prestación de sus servicios un salario base mensual de **DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SESCIENTOS SESENTA PESOS ($2.965.660) MONEDA CORRIENTE,** de acuerdo a lo establecido en el decreto salarial para docentes etnoeducativos, emanado del Ministerio de Educación Nacional, vigente al momento de la firma del presente contrato y, teniendo en cuenta la formación acreditada en la hoja de vida por EL EMPLEADO. Montos distribuidos conforme lo señalado en la Circular No. 019/2026 (TRD-4000-02.01), expedida por la Secretaría de Educación del Distrito de Riohacha. Además, se reconocerá subsidio de transporte en la cuantía de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095), MONEDA CTE, en el evento de corresponder, conforme la normativa vigente.

TERCERA.- JORNADA DE TRABAJO: Las partes acuerdan que el Docente es contratado en la modalidad de labor contratada, para cumplir **Veinticinco horas (25) semanales para docentes de la Básica Primaria, veinte (20)** horas semanales para docentes de Preescolar y Treinta (30) horas semanales para docentes Básica Secundaria y Media, de acuerdo al nivel o grado que se le asigne de conformidad con lo señalado en el artículo 20 de la Ley 50 de 1990 y artículo 158 del C.S.T., las cuales serán distribuidas de lunes a viernes, según las necesidades del servicio, en conexión con lo dispuesto por el artículo 2° del Decreto Nacional número 1850 de 2002, en los

turnos y dentro del horario establecido para los docentes en el capítulo III del decreto antes citado y eventualmente en jornadas contrarias y/o algunos sábados o festivos según requerimiento de **EL EMPLEADOR** y el establecimiento educativo, de acuerdo a lo establecido en el calendario académico oficial del municipio de Riohacha y así poder cumplir con las cuarenta (40) semanas de trabajo académico con estudiantes **equivalente a 1.000 horas para los niveles de básica y media y de 800 horas para el nivel preescolar** que se establecen para actividades pedagógicas relacionadas con las áreas obligatorias y fundamentales y, además, acompañamiento en las reuniones de padres de familia relacionadas con entrega de boletines, evaluaciones y/o cualquier otra actividad conexa con el contrato, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo crea conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo y de las normas emanadas del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 de la misma norma.

PARÁGRAFO 1.– HORARIO DOCENTE. El establecimiento educativo dará a conocer al profesor los horarios en que deberá desempeñar sus funciones, las cuales se enmarcan en lo estipulado por el Proyecto Educativo Institucional, Ministerio de Educación Nacional, Directrices Administrativas de la Empresa Prestadora del Servicio.

PARÁGRAFO 2.- USO DEL TIEMPO DISTINTO AL DESARROLLO DE LA CÁTEDRA. Durante la jornada laboral, el tiempo que no esté utilizado en cátedra, **EL TRABAJADOR (A)** lo destinará exclusivamente a estudios e investigación dentro del Establecimiento Educativo.

PARAGRAFO 3.- JORNADAS PEDAGÓGICAS. Previo acuerdo entre las partes, **EL EMPLEADOR** y los docentes podrán establecer jornadas pedagógicas en común acuerdo con la secretaria de Educación del Municipio de Riohacha, el director (a) del establecimiento educativo público donde desarrolla su labor para que se cumplan jornadas extracurriculares que le permitan al niño cumplir con todo el programa académico del año electivo.

PARAGRAFO.4- TRABAJO SUPLEMENTARIO. Teniendo en cuenta que el tiempo de duración del presente contrato es de nueve (9) meses y que el artículo 14 del Decreto 1850 de 2002 y el calendario académico exigen 40 semanas lectivas que representan mil (1000) horas de trabajo académico con los estudiantes para poder atenderlos y que, de conformidad con el Calendario Académico del año lectivo 2026, es necesario establecer un cronograma de recuperación de actividades académicas dentro d

tiempo de ejecución del presente contrato en el centro y/o sede educativa cuando se afecte por cualquier motivo las actividades curriculares, será necesario realizar trabajo suplementario dentro del periodo de tiempo de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 de 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

CUARTA.- TRABAJO EN JORNADA EXTENDIDA O CONTRARIA Y SÁBADOS O FESTIVOS. **EL EMPLEADOR** autorizara al **TRABAJADOR** (**A**) para que realice trabajo suplementario ya sea en jornada extendida o contraria, sábados, festivos, con el propósito de ejecutar la recuperación efectiva de actividades académicas que permitan a **EL EMPLEADOR** cumplir con su obligación contractual con los estudiantes señalada en el Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 DE 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

PARÁGRAFO. HORAS EXTRAS. El trabajo adicional en la atención educativa de los estudiantes previamente autorizado por **EL EMPLEADOR** será remunerado a **EL** TRABAJADOR (A), a través de Horas Extras, cuyas cuantías se tendrán como parte del salario para efectos de liquidaciones definitivas de las prestaciones sociales al vencimiento del presente contrato de trabajo.

QUINTA.- LUGAR DE TRABAJO: El lugar de trabajo será en el Centro Etnoeducativo N° 2 (Las Delicias) ubicado en zona rural del Municipio de Riohacha, y en virtud de fuerza mayor puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR (A)** no sufran desmejora.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1). **EL EMPLEADOR deberá**: **a)** pagar a **EL TRABAJADOR (A)** su salario y prestaciones sociales, **b**) suministrar todos los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. **c**) afiliar a **EL TRABAJADOR (A)** al sistema de seguridad social, según las disposiciones legales. 2). **EL TRABAJADOR (A) deberá** cumplir con las siguientes obligaciones: **a)** Poner al servicio de aquél toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones de docente para el nivel y grado para el que fue contratado y en las labores conexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes y **b)** Observar y cumplir el Reglamento Interno de Trabajo, Manual de Convivencia y Proyecto Educativo Comunitario y/o Institucional (PEI), en desarrollo de las labores que debe cumplir en el establecimiento educativo. **c**) Responder por los elementos inherentes al ejercicio de sus funciones que por inventario separado se le entreguen. Al hacer dejación del cargo o liquidarse el presente contrato, **EL TRABAJADOR (A)** autoriza a **EL EMPLEADOR**

para descontar los elementos que llegaren a faltar, liquidados al precio vigente en el comercio a la fecha de declararse el faltante.

SÉPTIMA. - DURACIÓN: El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026 hasta el 4 de diciembre de 2026 y/o la duración del servicio, en el evento de suspensión y/o terminación anticipada del contrato de prestación de servicios educativos No. 211 de 2026 suscrito por **EL EMPLEADOR** con el Municipio de Riohacha.

PARÁGRAFO 1.- CONDICIONES DEL PERIODO DE PRUEBA. Los dos (2) primeros meses del presente contrato son en periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminarlo unilateralmente, en cualquier momento, durante dicho periodo, sin que haya lugar a indemnización. No obstante, **EL TRABAJADOR (A)** podrá darlo por terminado mediante aviso por escrito con antelación no inferior a treinta (30) días para que **EL EMPLEADOR** lo reemplace. En el caso de que **EL TRABAJADOR (A)** no dé oportuno el aviso de terminación anticipada por periodo de prueba o de cumplir parcialmente el presente contrato, deberá pagar a **EL EMPLEADOR** una indemnización equivalente a treinta (30) días de salario, deducible de las prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, numeral 7 del Decreto 2351 de 1965, modificado por el numeral 5º del art. 6º de la Ley 50/90.

PARÁGRAFO 2.- VACACIONES Y RENUNCIA AL CONTRATO. Si **EL TRABAJADOR (A)** ha disfrutado de **vacaciones anticipadas** de mitad de año, en caso de renunciar al contrato al reiniciarse las labores académicas del segundo semestre, autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar el valor del tiempo de las vacaciones disfrutadas y no causadas, con cargo a la liquidación de las prestaciones sociales a su favor.

OCTAVA.- JUSTAS CAUSAS PARA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para poner término a este contrato, las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965 y, además por parte de **EL EMPLEADOR**, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: a) la violación por parte de **EL TRABAJADOR (A)** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) la no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR**; c) el hecho de que **EL TRABAJADOR (A)** abandone el sitio de trabajo, llegue embriagado al mismo o ingiera bebidas alcohólicas en el sitio donde labora, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR** ; d) el desarrollo de actividades tales como rifas, ventas y exigencia de cuotas económicas a los estudiantes no autorizadas por las directivas del plantel educativo ; e)

incumplimiento de las normas contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo y el Manual de Convivencia. f) Ejercer posición dominante sobre los (as) estudiantes, tendiente a crear relación afectiva. g) Realizar procesos académicos extramurales de nivelación académica. h) La violación a la normatividad del Código de la Infancia, contenidas en la Ley 1098 de 2006. i) Ejercer conductas engañosas frente a los (as) estudiantes que atenten contra la ley, la moral y las buenas costumbres. j) Incurrir en conductas de acoso laboral señaladas en la Ley 1010 de 2006 y/o conductas determinantes de acoso sexual, señaladas en la norma penal. k) Utilizar los medios de comunicación electrónicos y/o implementos entregados para el desempeño del cargo, en asuntos personales ajenos a las labores señaladas para su desarrollo. l) Promover compraventa de mercancías dentro del colegio, para su beneficio personal

NOVENA-. AVISO PREVIO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Por ser el presente un contrato laboral especial, no equiparable a los contratos a Término Fijo y aplicable únicamente para quienes cumplan labores en condición exclusiva de docentes de enseñanza administrados por una empresa prestadora de servicio particular que contempla una duración contractual presunta, **EL EMPLEADOR** no requiere dar aviso previo a **EL TRABAJADOR** sobre la terminación del contrato, bastando para ello solamente, la culminación del periodo académico señalado. (CSJ. Sala Laboral Rad. 15623, abril 23 – 01, MP Francisco Escobar Enríquez).

DÉCIMA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA PRIMERA. - CONCESIÓN DE PERMISOS. - EL EMPLEADOR podrá abstenerse de conceder permisos a **EL TRABAJADOR (A)** cuando estos se conviertan en consecutivos y/o perturben el cumplimiento de la carga académica asignada que implique anormal desarrollo del P.E.I. y del P.E.C.

DÉCIMA SEGUNDA. - ANTICIPOS SALARIALES. EL EMPLEADOR no estará obligado a conceder anticipos salariales a **EL TRABAJADOR (A)**.-

DÉCIMA TERCERA. - REMISIÓN AL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO. En lo no previsto en el presente contrato, las partes se sujetarán a las normas contenidas en el Código Sustantivo del trabajo.

PARÁGRAFO. – CARENCIA DE EFECTOS DE CONTRATOS ANTERIORES. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden con posterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato se anotaran en una adición a continuación de este documento, numerándolas en orden cronológico y consecutivo y ratificándose con nuevas firmas de las partes.

Para constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la fecha 13 de febrero de 2026, en el Distrito de Riohacha, Departamento de La Guajira.

EL EMPLEADOR

Yeimis Mendoza

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL ORGANIACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA 901.033.403-5

EL TRABAJADOR (A)

AGRIPINA GONZÁLEZ GAMEZ
C.C. No. 27.024.789,
EL TRABAJADOR (A)

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:

AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **27.024.789**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: D D M M A A A A

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades: X
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia: X — B. Colectiva — D. De Oficio — C. Institucional — - Beneficiario o Afiliado adicional
3. Régimen: A. Contributivo: X — B. Subsidiado
4. Contribución solidaria: Si — No: Y
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante — C. Beneficiario — B. Cabeza de Familia: X — D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente: X — B. Independiente — C. Pensionado
7. Código (a registrar por la EPS): 01

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Gonzalez	Gamez	Agripina	Del carmen

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	27024789	Femenino: X — Masculino	F: X — M — T — NB — Otro — Cuál	Colombiana

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
Maicao	Colombia	La Guajira	Maicao	18/08/1978

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad (Si / No)	Categoría de discapacidad	19. Tiene encuesta SISBEN (Si / No)	20. Clasificación SISBEN (Nivel / Grupo)	21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
Positiva	Porvenir	2965660	

26. Residencia Dirección: Calle 18 # 11-58 — Teléfono Fijo:

Teléfono Celular: 3005693659 — Correo Electrónico: agripina.gonzalez@gmail.com

Departamento: La Guajira — Municipio / Distrito: Riohacha — Localidad / Comuna: Rojas Pinilla — Zona: Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	31. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro / Cuál)	32. Nacionalidad

33. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	40. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro / Cuál)	41. Lugar de nacimiento (País / Departamento / Municipio)	42. Fecha de nacimiento
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN (Si / No)	48. Clasificación SISBEN (Nivel / Grupo)	49. Discapacidad (Si / No / Categoría de discapacidad)	50. Incapacidad permanente (Si / No)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona (Cabecera Municipal / Centro Poblado / Rural Disperso / Resto Rural)	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1	IPS Medigroup	149744
B2	UniSalud	14022
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Organizational Solutions	NIT	901033403	

59. Ubicación
Dirección: Km 3 via Santa Marta
Teléfono fijo o Celular: 3205821345
Correo Electrónico: yesapu@hotmail.com
Departamento: La Guajira
Municipio / Distrito: Riohacha

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno a país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cónyuge o Cabeza de familia
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico: Femenino / Masculino	63. Sexo identificación: F M T NB Otro — Cuál	64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado: Código	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
EPS Sanitas	13/02/2016		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [x] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [x] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de iden

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
	Yeimy Mendoza

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión mar
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

B. REPORTE DE NOVEDADES

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **AGRIPINA DEL CAMEN GONZALEZ GOMEZ** identificado con **CC** No. **27024789,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA **NIT: 901033403**	**Fecha de inicio de cobertura: 13/02/2026** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Tipo Vinculación: DEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 13 días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboro EDF

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GONZALEZ	GAMEZ	AGRIPINA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 27.024.789

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 18 MES 08 AÑO 1978

DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 18 No. 11 -59

PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO RIOHACHA

TELÉFONO 3013268976 EMAIL Agripina gonzalez@gmail com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1995

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		CONTADOR PÚBLICO CON ENFASIS EN SISTEMAS	10	2002	113906-T

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ORANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 03 AÑO 2024	DÍA 06 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR ACADEMICO		RIOHACHA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL ATUJIAA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 08 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR ACADEMICO		RIOHACHA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL ATUJIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 09 MES 02 AÑO 2022	DÍA 11 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR ACADEMICO		RIOHACHA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL ATUJIA WAKUAIPA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 07 MES 02 AÑO 2018	DÍA 30 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR ACADEMICO		RIOHACHA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL ATUJIA WAKUAIPA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 02 AÑO 2016	DÍA 01 MES 08 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTADOR		RIOHACHA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IPS OUTAJIAPALA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2015	DÍA 30 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTADOR		RIOHACHA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONCEJO MUNICIPAL DE MAICAO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 16 MES 01 AÑO 2013	DÍA 14 MES 01 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PAGADOR	PAGADURIA	MAICAO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL AYATALII WAYUU		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	utavatalii@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 01 AÑO 2008	DÍA 30 MES 11 AÑO 2111

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PAGADOR	PAGADURIA	MAICAO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ANAS WAYUU A.R.S.I		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 06 AÑO 2006	DÍA 30 MES 09 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTADOR DE SANEAMIENTO		MAICAO

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
CONTADOR	4	6
COORDINADOR	4	
	8	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.024.789
GONZALEZ GAMEZ
APELLIDOS

AGRIPINA DEL CARMEN
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-AGO-1978
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-AGO-1997 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4901000-00174474-F-0027024789-20080901 00156/0671A 1 3054C041

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141021203293

(415)7707212489984(8020) 000014102120329 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 7 0 2 4 7 8 9	4	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	27024789	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	GAMEZ	AGRIPINA	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: C L 18 11 59 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: agripinagonzalez900@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 0 6 0 2 0 1						2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 adelantaran 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 GONZALEZ GAMEZ AGRIPINA DEL CARMEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 02:51:39PM



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
113906-T
AGRIPINA DEL CARMEN
GONZALEZ GAMEZ
C.C. 27024789
RESOLUCION INSCRIPCION 279 FECHA 2005/10/13
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ
L18405



FIRMA DEL TITULAR
34296
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA

NIT: 901.033.403 – 5

CERTIFICA QUE:

La señora: **AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ,** identificada con número de cedula de ciudadanía **27.024.789** expedida en Maicao – la Guajira, presta sus servicios profesionales como **COORDINADORA ACADEMICA DE LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA No. 2** para la ejecución del contrato suscrito entre esta entidad y el **DISTRITO DE RIOHACHA**, desde el 01 de marzo del 2024 hasta el 06 de diciembre del 2024, demostrando responsabilidad, liderazgo y sentido de pertenencia.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (21) días del mes de enero de 2025.

Yeimis Mendoza

YEIMIS MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
Representante Legal

Res. Rizzia Las Delicias Km 3 vía Riohacha – Santa Marta
Cel. 3016091204
Riohacha, La Guajira

UNION TEMPORAL ATUJIAA
NIT. 901.666.608 – 4

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL ATUJIA

CERTIFICA QUE:

La Sr (a) **AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ** con C.C. No. 27.024.789 expedida en Maicao La Guajira, laboro en esta entidad como **COORDINADORA ACADEMICA** desde el día 08 de febrero del 2023 hasta el 15 de diciembre del 2023 realizando las funciones de tramitar de manera eficiente la recepción y distribución de documentos oficiales, físicas y digitales, dando cumplimiento con las normas y procedimientos establecidos por la entidad, dar respuesta a las solicitudes realizadas, teniendo en cuenta sus necesidades en la entidad.

Se otorga el siguiente certificado el día 16 de diciembre del 2023 para los fines que el interesado.

Atentamente,

Yeimis Mendoza

YEIMIS MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
Representante Legal

RESGUARDO LAS DELICIAS KM 3. VIA SANTA MARTA
TEL: 3016091204
Utatujia@gmail.com

UNION TEMPORAL
ATUJIA WAKUAIPA
NIT. 901444243-7

EL SUSCRITO REPRESENTNATE DE LA UNION TEMPORAL ATUJIA WAKUAIPA

CERTIFICA:

Que la señora **AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ,** identificada con la cedula de ciudadanía No. 27.024.789 expedida en **MAICAO**; presta sus servicios bajo contrato de Orden de Prestación de servicios en el cargo de **COORDINADORA ACADEMICA** desde el 10 de febrero del 2019 hasta el 15 de diciembre de 2023; demostrando responsabilidad, eficiencia y compromiso.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 07 días del mes de febrero 2023.

JOSE MANUEL ESPELETA HERNANDEZ
C.C. No. 84.074.947 de Maicao
Representante Legal
Unión Temporal Atujia Wakuaipa

REZGUARDO RIZZIA LAS DELICIAS KM 3 VIA SANTA MARTA
utatujia@gmail.com

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Acta Individual de Graduación No. 7665

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA DE CONTADURIA PUBLICA

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: RESOL. ICFES 1439 28 JUNIO DE 1993

FECHA: 11 DE OCTUBRE DE 2002

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

En atención a que AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ

con cédula de ciudadania No. 27,024,789 **de** MAICAO

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de CONTADOR PUBLICO

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta No. 244 **en sesión del día** 11 **de** SEPTIEMBRE **de** 2002

Para constancia se suscribe por:

JUAN CARLOS PEREZ SOTO
Rector

CESAR PEREZ GARCIA
Rector Honorario

ROQUE JULIO MORENO ESTEVEZ
Secretario General

ALFONSO PRIETO GARCIA
Director Seccional

MIRIAM CARRILLO BAUTISTA
Decano de la Facultad

No. 09244

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

Agripina del Carmen González Gámez

CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 27.024.789 DE MAICAO

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

CONTADOR PÚBLICO

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma
en Bucaramanga el día 11 de octubre de 2002

Rector

Rector Honorario

Decano de Facultad

Director Seccional

Secretario General

Registros y Diplomas

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR QUE

AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ

CC.27.024.789

PARTICIPO EN EL CURSO

TALLER CONTABLE SISTEMATIZADO

DURACION **50** HORAS

HECTOR ALFONSO MENDOZA DUARTE
COORDINADOR ACADEMICO

Bucaramanga, 11 de Diciembre de 01
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
CENTRO DE FORMACION

SGC2001CP00125 11/12/2001
No. Y FECHA DE REGISTRO

CONSTANCIA DE PARTICIPACION FS-129

UNIÓN TEMPORAL

AYATALII WAYUU

NIT. 900.411.412-1

Representante Legal.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNION TEMPORAL AYATALII WAYUU

CERTIFICA:

Que el(la) Señor(a) **AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ**, Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía N° 27.024.789 expedida en MAICAO – LA GUAJIRA, quien laboro con la Empresa **UNION TEMPORAL AYATALII WAYUU**, en el cargo de pagadora.

Demostrando conocimiento, Manejo del tema, interés, responsabilidad y capacidad.

En un tiempo de duración el contrato del primero (01) de Enero del 2008 hasta el Treinta (30) Noviembre del 2011.

Se expide el presente certificado a petición del interesado, a los Trece (13) días del mes de Febrero 2012.

Atentamente,

ALEXIS HUMBERTO BRITO GRANADILLO
CC. Nº 84.048.648 de Maicao – La Guajira
Representante Legal.

Carrera 8 No. 13-23 – ☎ (5) 7255670 / 300-4951406 - Maicao- La Guajira

Correo Electrónico: utayatalii@gmail.com utayatalii@hotmail.com

ALBERTO CUBAS SENIOR
Contador Público Titulado Universidad Simón Bolívar T.P. N. 66813 T.
Consultorías, Asesorías en Finanzas Pública, Control Interno, Elaboración de Inventario y Saneamiento Contable

NIT. 73.267.840-2

HACE CONSTAR

Que la señorita **AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ** identificada con la Cédula de Ciudadanía número 27.024.789 de Maicao, prestó sus servicios profesionales en el proceso Saneamiento Contable de la entidad ANAS WAYUU A.R.S.I., dentro del periodo comprendido del 01 de junio al 30 de septiembre de 2006.

Dado en Maicao, a los nueve (09) días del mes de Enero de 2007.

Atentamente

ALBERTO CUBAS SENIOR
C.C. No. 73.267.840 de Calamar (Bolívar)

Calle 1era Nº 11-55 / Primer piso edificio Lotería e la Guajira
Teléfono 7274377 / Celular 313-5465541
E-mail: almacuc@yahoo.es

EL SUSCRITO JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE BARRANCAS, GUAJIRA,

CERTIFICA

Que la señorita **AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ**, identificada con la cedula de ciudadania numero 27.024.789, expedida en Maicao Guajira, presto sus servicios en calidad de contratista a la **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA del PILAR**, mediante contrato de prestación de servicios profesionales N° 016 de fecha 2 de abril de 2004.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 14 días del mes de octubre de 2004.

Atentamente

RUBIELA PELAEZ UCROS

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DEL NIVEL II

NIT. 892.120.115 - 1

DTH-C-0061-2004

LA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DEL NIVEL II

C E R T I F I C A:

Que la señorita: **AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ,** Identificada con Cédula de Ciudadanía **No. 27.024.789 expedida en Maicao (La Guajira),** prestó sus servicios en esta Institución, a través de la empresa Asociativa de Trabajo SERTECAD EAT, en las funciones de Técnico en el área contable, desde el 1 de enero de 2003 hasta el 31 de enero de 2004.

Se expide el presente a solicitud de la interesada, en Maicao, a los **seis (6)** días de **febrero de dos mil cuatro (2004).**

MARIA GALEANO OSPINO
Director Talento Humano

Telefonos (095) 726 8208 – 726 0306 Fax (095) 726 8718 – 725 4593 – 726 0296
Calle 11 número 20 – 45 Barrio El Carmen, Maicao, La Guajira.

CALATA LTDA.
Consultoría, Auditoría e Ingeniería Civil y Ambiental

EL GERENTE DE LA EMPPRESA

CERTIFICA:

Que la señorita AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ identificado con la cédula de ciudadanía número 27.024.789 expedida en Maicao (Guajira), laboró en la compañia en el periodo comprendido del 05 de Junio de 2001 al 28 de Agosto de 2002 mediante órden de prestación de servicios No. 035/2001, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE AUDITORIA.

En constancia se expide en Bucaramanga a los 29 días del mes de Agosto de 2002 con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR.

MANUEL JOSE HERNANDEZ RUIZ
Gerente

CALATA LTDA carrera 27 Nº 45-39 oficina 402 Telefono (097) 6340588 celular 033 2368941
E-mail: dodecaedro@mixmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

MUNICIPIO DE URIBIA

CONCEJO MUNICIPAL DE URIBIA
NIT 825003537 - 1.

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE URIBIA – LA GUAJIRA

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

Que la señora ***AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ***, Identificada con la cédula de ciudadania número ***27'024.789***, expedida en Maicao, La Guajira, se desempeñó como Profesional Universitario con funciones de Pagador Habilitado, en la Corporación Concejo Municipal de Uribia, en el Periodo Comprendido desde el Dia Dieciséis (16) del Mes de Enero de Dos Mil Trece (2013), hasta el Dia Catorce (14) del Mes de Enero de Dos Mil Catorce (2014), demostrando seriedad y compromiso con las labores encomendadas.

Se expide la presente, a solicitud del interesado, en Uribia, La Guajira, a los Dieciséis (16) dias del mes de Enero de Dos Mil Catorce (2014).

REGINALDO JIMENO RAMOS
Secretario General
Cel. ***3135855247 – 3012867029***

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 22 de abril de 2026, a las 18:00:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	27024789
Código de Verificación	27024789260422180047

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 294769359

PIB
18:02:35

Bogotá DC, 22 de abril 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) AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 27024789:

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 (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:04:14 PM horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **27047789**

Apellidos y Nombres: **GOURIYU MARIA AMINTA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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

Policía Nacional de Colombia

(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, 22/04/2026 06:06:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **27024789** y Nombre: **AGRIPINA DEL CARMEN GONZALEZ GAMEZ.**

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. **138769183** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:07:25 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **27024789,** Apellidos y Nombres **GONZALEZ GAMEZ AGRIPINA DEL CARMEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **anainjat**, con NIT **901033401-5** 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.

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

ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DE DURACION POR LABOR CONTRATADA CALENDARIO ESCOLAR "A" – No. 006 DE 2026

PERIODO ACADÉMICO 2026

DATOS DEL CONTRATANTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	**ORGANIZACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**
NIT	901.033.402-5
REPRESENTANTE LEGAL	**YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1.118.818.972 de Riohacha
DIRECCIÓN	RESG. LAS DELICIAS KM.3 VIA SANTA MARTA
DATOS DEL EMPLEADO (A) DOCENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROSA SOCARRAS DE LA VEGA**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	**1.032.386.021**
LABOR QUE DESARROLLARÁ	**DOCENTE BACHILLERATO**
LUGAR O SITIO DE TRABAJO	13 DE FEBRERO DE 2026
DURACIÓN	4 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
SALARIO BASE MENSUAL	**$2.627.936**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	**$249.095**
VALOR INTEGRAL 2026 POR 100% DE EJECUCIÓN	**(MES: $4.283.659 – (TOTAL: $41.408.704)**
PERIODO DE PAGO	**MENSUALIDADES**
MODALIDAD DE PAGO	**MES CAUSADO**

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO, colombiano en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.118.818.972, expedida en Riohacha la Guajira, vecino y residente en la ciudad de Riohacha, en mi condición de representante legal de la **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, entidad de derecho privado sin ánimo de lucro identificada con el NIT: **901.033.403-5**, quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR** y por otra, **ROSA SOCARRAS DE LA VEGA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.032.386.021**, igualmente vecina y residente en la ciudad de Riohacha, La Guajira, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR (A),** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DOCENTE DE DURACION POR LABOR CONTRATADA – INFERIOR A UN AÑO,** el cual se regirá por las siguientes Clausulas:

PRIMERA.- OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR (A)** para desempeñar actividades de atención docente educativa, con funciones de **DOCENTE DE BACHILLERATO**, conforme el PEC del Centro Etnoeducativo N°2 (Las Delicias) del Municipio de Riohacha, en desarrollo de la ejecución del Contrato No. 211 de 2026 suscrito entre **LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA** y **EL EMPLEADOR** (**LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**), para ADMINISTRAR LA ATENCION DEL SERVICIO EDUCATIVO -Canasta parcial de la población étnica de los establecimientos educativos oficiales del distrito Riohacha según avales, para garantizar el derecho a la educación propia en el marco del proceso de construcción e implementación del sistema educativo indígena propio SEIP. VIGENCIA 2026.

PARÁGRAFO 1. – DURACIÓN E INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO. El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026.

PARÁGRAFO 2. – RÉGIMEN LEGAL APLICABLE DEL SERVICIO EDUCATIVO. Para todos los efectos, **EL EMPLEADO** manifiesta tener pleno conocimiento de que los servicios que presta a la Institución Etnoeducativa No. 2., por conducto del presente contrato que celebra con **EL EMPLEADOR**, se rige por lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 115 de 1994, el Decreto 1860 de 1995, el Decreto 804 de 1995, la Ley 715 de 2001, Decreto 1345 de 2023, el Decreto 481 de 2025, el Proyecto Educativo Comunitario (PEC) y el Manual de Convivencia de la Institución Etnoeducativa No. 2.

SEGUNDA. - SALARIO Y PAGO: EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR (A)** por la prestación de sus servicios un salario base mensual de **DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($2.627.936) MONEDA CORRIENTE,** de acuerdo a lo establecido en el decreto salarial para docentes etnoeducativos, emanado del Ministerio de Educación Nacional, vigente al momento de la firma del presente contrato y, teniendo en cuenta la formación acreditada en la hoja de vida por EL EMPLEADO. Montos distribuidos conforme lo señalado en la Circular No. 019/2026 (TRD-4000-02.01), expedida por la Secretaría de Educación del Distrito de Riohacha. Además, se reconocerá subsidio de transporte en la cuantía de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095), MONEDA CTE, en el evento de corresponder, conforme la normativa vigente.

TERCERA.- JORNADA DE TRABAJO: Las partes acuerdan que el Docente es contratado en la modalidad de labor contratada, para cumplir **Veinticinco horas (25) semanales para docentes de la Básica Primaria, veinte (20)** horas semanales para docentes de Preescolar y Treinta (30) horas semanales para docentes Básica Secundaria y Media, de acuerdo al nivel o grado que se le asigne de conformidad con lo señalado en el artículo 20 de la Ley 50 de 1990 y artículo 158 del C.S.T., las cuales serán distribuidas de lunes a viernes, según las necesidades del servicio, en conexión con lo dispuesto por el artículo 2° del Decreto Nacional número 1850 de 2002, en los turnos y dentro del horario establecido para los docentes en el capítulo III del decreto antes citado y eventualmente en jornadas contrarias y/o algunos sábados o festivos según requerimiento de **EL EMPLEADOR** y el establecimiento educativo, de acuerdo a lo establecido en el calendario académico oficial del municipio de Riohacha y así poder cumplir con las cuarenta (40) semanas de trabajo académico con estudiantes **equivalente a 1.000 horas para los niveles de básica y media y de 800 horas para el nivel preescolar** que se establecen para actividades pedagógicas relacionadas con las áreas obligatorias y fundamentales y, además, acompañamiento en las reuniones de padres de familia relacionadas con entrega de boletines, evaluaciones y/o cualquier otra actividad conexa con el contrato, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo crea conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo y de las normas emanadas del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 de la misma norma.

PARÁGRAFO 1.– HORARIO DOCENTE. El establecimiento educativo dará a conocer al profesor los horarios en que deberá desempeñar sus funciones, las cuales se enmarcan en lo estipulado por el Proyecto Educativo Institucional, Ministerio de Educación Nacional, Directrices Administrativas de la Empresa Prestadora del Servicio.

PARÁGRAFO 2.- USO DEL TIEMPO DISTINTO AL DESARROLLO DE LA CÁTEDRA. Durante la jornada laboral, el tiempo que no esté utilizado en cátedra, **EL TRABAJADOR (A)** lo destinará exclusivamente a estudios e investigación dentro del Establecimiento Educativo.

PARAGRAFO 3.- JORNADAS PEDAGÓGICAS. Previo acuerdo entre las partes, **EL EMPLEADOR** y los docentes podrán establecer jornadas pedagógicas en común acuerdo con la secretaria de Educación del Municipio de Riohacha, el director (a) del establecimiento

educativo público donde desarrolla su labor para que se cumplan jornadas extracurriculares que le permitan al niño cumplir con todo el programa académico del año electivo.

PARAGRAFO.4- TRABAJO SUPLEMENTARIO. Teniendo en cuenta que el tiempo de duración del presente contrato es de nueve (9) meses y que el artículo 14 del Decreto 1850 de 2002 y el calendario académico exigen 40 semanas lectivas que representan mil (1000) horas de trabajo académico con los estudiantes para poder atenderlos y que, de conformidad con el Calendario Académico del año lectivo 2026, es necesario establecer un cronograma de recuperación de actividades académicas dentro del tiempo de ejecución del presente contrato en el centro y/o sede educativa cuando se afecte por cualquier motivo las actividades curriculares, será necesario realizar trabajo suplementario dentro del periodo de tiempo de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 de 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

CUARTA.- TRABAJO EN JORNADA EXTENDIDA O CONTRARIA Y SÁBADOS O FESTIVOS. **EL EMPLEADOR** autorizara al **TRABAJADOR** (**A**) para que realice trabajo suplementario ya sea en jornada extendida o contraria, sábados, festivos, con el propósito de ejecutar la recuperación efectiva de actividades académicas que permitan a **EL EMPLEADOR** cumplir con su obligación contractual con los estudiantes señalada en el Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 DE 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

PARÁGRAFO. HORAS EXTRAS. El trabajo adicional en la atención educativa de los estudiantes previamente autorizado por **EL EMPLEADOR** será remunerado a **EL** TRABAJADOR (A), a través de Horas Extras, cuyas cuantías se tendrán como parte del salario para efectos de liquidaciones definitivas de las prestaciones sociales al vencimiento del presente contrato de trabajo.

QUINTA.- LUGAR DE TRABAJO: El lugar de trabajo será en el Centro Etnoeducativo N° 2 (Las Delicias) ubicado en zona rural del Municipio de Riohacha, y en virtud de fuerza mayor puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR (A)** no sufran desmejora.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1). **EL EMPLEADOR deberá**: **a)** pagar a **EL TRABAJADOR (A)** su salario y prestaciones sociales, **b**) suministrar todos los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. **c**) afiliar a **EL TRABAJADOR (A)** al

sistema de seguridad social, según las disposiciones legales. 2). **EL TRABAJADOR (A) deberá** cumplir con las siguientes obligaciones: **a)** Poner al servicio de aquél toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones de docente para el nivel y grado para el que fue contratado y en las labores conexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes y **b)** Observar y cumplir el Reglamento Interno de Trabajo, Manual de Convivencia y Proyecto Educativo Comunitario y/o Institucional (PEI), en desarrollo de las labores que debe cumplir en el establecimiento educativo. **c**) Responder por los elementos inherentes al ejercicio de sus funciones que por inventario separado se le entreguen. Al hacer dejación del cargo o liquidarse el presente contrato, **EL TRABAJADOR (A)** autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar los elementos que llegaren a faltar, liquidados al precio vigente en el comercio a la fecha de declararse el faltante.

SÉPTIMA. - DURACIÓN: El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026 hasta el 4 de diciembre de 2026 y/o la duración del servicio, en el evento de suspensión y/o terminación anticipada del contrato de prestación de servicios educativos No. 211 de 2026 suscrito por **EL EMPLEADOR** con el Municipio de Riohacha.

PARÁGRAFO 1.- CONDICIONES DEL PERIODO DE PRUEBA. Los dos (2) primeros meses del presente contrato son en periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminarlo unilateralmente, en cualquier momento, durante dicho periodo, sin que haya lugar a indemnización. No obstante, **EL TRABAJADOR (A)** podrá darlo por terminado mediante aviso por escrito con antelación no inferior a treinta (30) días para que **EL EMPLEADOR** lo reemplace. En el caso de que **EL TRABAJADOR (A)** no dé oportuno el aviso de terminación anticipada por periodo de prueba o de cumplir parcialmente el presente contrato, deberá pagar a **EL EMPLEADOR** una indemnización equivalente a treinta (30) días de salario, deducible de las prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, numeral 7 del Decreto 2351 de 1965, modificado por el numeral 5º del art. 6º de la Ley 50/90.

PARÁGRAFO 2.- VACACIONES Y RENUNCIA AL CONTRATO. Si **EL TRABAJADOR (A)** ha disfrutado de **vacaciones anticipadas** de mitad de año, en caso de renunciar al contrato al reiniciarse las labores académicas del segundo semestre, autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar el valor del tiempo de las vacaciones disfrutadas y no causadas, con cargo a la liquidación de las prestaciones sociales a su favor.

OCTAVA.- JUSTAS CAUSAS PARA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para poner término a este contrato, las enumeradas en el artículo 7° del decreto 2351 de 1965 y, además por parte de **EL EMPLEADOR**, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: a) la violación por parte de **EL TRABAJADOR (A)** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) la no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR**; c) el hecho de que **EL TRABAJADOR (A)** abandone el sitio de trabajo, llegue embriagado al mismo o ingiera bebidas alcohólicas en el sitio donde labora, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR** ; d) el desarrollo de actividades tales como rifas, ventas y exigencia de cuotas económicas a los estudiantes no autorizadas por las directivas del plantel educativo ; e) El incumplimiento de las normas contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo y el Manual de Convivencia. f) Ejercer posición dominante sobre los (as) estudiantes, tendiente a crear relación afectiva. g) Realizar procesos académicos extramurales de nivelación académica. h) La violación a la normatividad del Código de la Infancia, contenidas en la Ley 1098 de 2006. i) Ejercer conductas engañosas frente a los (as) estudiantes que atenten contra la ley, la moral y las buenas costumbres. j) Incurrir en conductas de acoso laboral señaladas en la Ley 1010 de 2006 y/o conductas determinantes de acoso sexual, señaladas en la norma penal. k) Utilizar los medios de comunicación electrónicos y/o implementos entregados para el desempeño del cargo, en asuntos personales ajenos a las labores señaladas para su desarrollo. l) Promover compraventa de mercancías dentro del colegio, para su beneficio personal

NOVENA-. AVISO PREVIO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Por ser el presente un contrato laboral especial, no equiparable a los contratos a Término Fijo y aplicable únicamente para quienes cumplan labores en condición exclusiva de docentes de enseñanza administrados por una empresa prestadora de servicio particular que contempla una duración contractual presunta, **EL EMPLEADOR** no requiere dar aviso previo a **EL TRABAJADOR** sobre la terminación del contrato, bastando para ello solamente, la culminación del periodo académico señalado. (CSJ. Sala Laboral Rad. 15623, abril 23 – 01, MP Francisco Escobar Enríquez).

DÉCIMA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA PRIMERA. - CONCESIÓN DE PERMISOS. - EL EMPLEADOR podrá abstenerse de conceder permisos a **EL TRABAJADOR (A)** cuando estos se conviertan en consecutivos y/o perturben el cumplimiento de la carga académica asignada que implique anormal desarrollo del P.E.I. y del P.E.C.

DÉCIMA SEGUNDA. - ANTICIPOS SALARIALES. EL EMPLEADOR no estará obligado a conceder anticipos salariales a **EL TRABAJADOR (A)**.-

DÉCIMA TERCERA. - REMISIÓN AL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO. En lo no previsto en el presente contrato, las partes se sujetarán a las normas contenidas en el Código Sustantivo del trabajo.

PARÁGRAFO. – CARENCIA DE EFECTOS DE CONTRATOS ANTERIORES. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden con posterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato se anotaran en una adición a continuación de este documento, numerándolas en orden cronológico y consecutivo y ratificándose con nuevas firmas de las partes.

Para constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la fecha 13 de febrero de 2026, en el Distrito de Riohacha, Departamento de La Guajira.

EL EMPLEADOR

Yeimis Mendoza

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL ORGANIACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA 901.033.403-5

EL TRABAJADOR (A)

Rosa Socarras

ROSA SOCARRAS DE LA VEGA
C.C. No. 1.032.386.021
EL TRABAJADOR (A)

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: D D M M A A A A

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación B. Reporte de Novedades X	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio	A. Contributivo B. Subsidiado X	Si No X

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante C. Beneficiario B. Cabeza de Familia X D. Afiliado adicional	A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 01

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: Socarras	Segundo Apellido: De la vega	Primer Nombre: Rosa	Segundo Nombre: María

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuál	13. Nacionalidad
CC	1032386021	Femenino X Masculino	F X M T NB Otro		Colombiana

14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
Riohacha	País: Colombia	Departamento: La Guajira	Municipio: Riohacha	10021987

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad (Si / No / Categoría de discapacidad)	19. Tiene encuesta SISBÉN (Si / No)	20. Clasificación SISBÉN (Nivel / Grupo)	21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
POSITIVA	Porvenir	2627936	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Carrera 7E # 33a-03	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3134994769	rosa051080@hotmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona: Cabecera Municipal / Centro Poblado X / Rural Disperso / Resto Rural
La Guajira	Riohacha	Centro	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	31. Sexo identificación (F M T NB Otro)	Cuál	32. Nacionalidad

33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
País	Departamento	Municipio	

Datos Básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	40. Sexo identificación (F M T NB Otro Cuál)	41. Lugar de nacimiento (País / Departamento / Municipio)	42. Fecha de nacimiento
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN (Si / No)	48. Clasificación SISBÉN (Nivel / Grupo)	49. Discapacidad (Si / No / Categoría de discapacidad)	50. Incapacidad permanente (Si / No)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	zona (Cabecera Municipal / Centro Poblado / Rural Disperso / Resto Rural)	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

B. REPORTE DE NOVEDADES

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

C		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B1	IPS Medigroup	14974
B2	Unisalud	14022
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social: Org Ind Wayuu
56. Tipo documento de identificación: NIT
57. Número del documento de identificación: 901033403
58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
59. Ubicación — Dirección: km 3 via Santa Marta
Correo Electrónico: yesapu@hotmail.com
Teléfono fijo o Celular: 3205821345
Departamento: La Guajira
Municipio / Distrito: Riohacha

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identificación.
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero — Código
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	63. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro — Cuál)	64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior: EPS Sanitas
66. Fecha de novedad: 13/02/2026
67. Motivo de traslado — Código:
68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- ☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- ☐ 72. Declaración de no interrupción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- ☒ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☒ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- ☒ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- ☒ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☒ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Tipo de documento de identidad | No. de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional: Rosa de Jesus
81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio: Yeimis Mendoza

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- ☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- ☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- ☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial — Código del municipio — Código del departamento
93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

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:

ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.032.386.021**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Abril 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.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA** identificado con **CC** No. **1032386021,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA **NIT: 901033403**	**Fecha de inicio de cobertura: 13/02/2026** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Tipo Vinculación: DEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 13 días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboro EDF

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESAP

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SOCARRAS	DE LA VEGA	ROSA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E PAIS No 1032386021

SEXO: F ● M

NACIONALIDAD: COL ● EXTRANJERO PAIS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 02 AÑO 1 9 87

PAIS Colombia

DEPTO La Guajira

MUNICIPIO RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 7E N 33°03

PAIS Colombia DEPTO La Guajira

MUNICIPIO Riohacha TELÉFONO 3134994769

EMAIL rosa05108@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BASICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BASICA										TITULO OBTENIDO BACHILLER COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10 ●	MES 12 AÑO 2004

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRIA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No DE TARJETA
profesional	10	x		Comunicadora social	junio	2010	

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD: Secretaria de educación y cultura del distrito de Riohacha | PÚBLICA: x | PRIVADA: | PAÍS:

DEPARTAMENTO: Riohacha | MUNICIPIO: Guajira | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: 7287485 | FECHA DE INGRESO: DÍA 10 MES 0 2 AÑO 2 0 2 1 | FECHA DE RETIRO: DÍA 0 4 MES 0 5 AÑO 2 0 2 1

CARGO O CONTRATO: Docente de aula de grado ET1 | DEPENDENCIA: Centro EtnoEducativo las Delicias N 2 | DIRECCIÓN: KILOMETRO 3 VIA SANTAMARTA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDA: Organización Unión Temporal Atujiaa | PÚBLICA: | PRIVADA: x | PAÍS: COLOMBIA

DEPARTAMENT: Riohacha | MUNICIPI: Guajira | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: 30160991204 | FECHA DE INGRESO: DÍA 31 MES 03 AÑO 2023 | FECHA DE RETIRO: DÍA 10 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO: Docente | DEPENDENCIA: | DIRECCIÓN:

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Organización Indígena wayuu Anainjat Wakuaipa | PÚBLICA: | PRIVADA: x | PAÍS: Colombia

DEPARTAMENTO: Riohacha | MUNICIPIO: Guajira | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: 3016091204 | FECHA DE INGRESO: DÍA 06 MES 03 AÑO 2024 | FECHA DE RETIRO: DÍA 08 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO: Docente | DEPENDENCIA: | DIRECCIÓN:

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: | PÚBLICA: | PRIVADA: | PAÍS:

DEPARTAMENTO: | MUNICIPIO: | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:

TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO: DÍA MES AÑO | FECHA DE RETIRO: DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO: | DEPENDENCIA: | DIRECCIÓN:

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	8 meses 6 días
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7 años	9meses
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**9 años**	**5 meses y 6 dias**

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

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

Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: _____

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.032.386.021
NUMERO
SOCARRAS DE LA VEGA
APELLIDOS
ROSA MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-FEB-1987
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
26-ABR-2005 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Rosa María Socarrás de La Vega

C.C. 1030386021 de Bogotá D.C.

Ha cursado estudios, presentado tesis y cumplido con la exigencias
legales y reglamentarias le confiere el Título de:

Comunicadora Social

Se expide en la ciudad y sede en Bogotá D.C.
a los 10 días del mes de Septiembre de 2010

El Rector General

P. Balaguera C.O.P.

El Secretario General

Acta de Grado No. 885-2010 de 09-2010

NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE RIOHACHA - LA GUAJIRA

12 FEB 2015

Como Notario Primero del Círculo de Riohacha - La Guajira
HAGO CONSTAR que la presente copia es concordante con el
original que tuve a la vista

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Luis Eduardo Ortiz Garrido
NOTARIO
NOTARÍA PRIMERA DE RIOHACHA

Universidad Santo Tomás

ACTA DE GRADO 2290

En la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, el día 16 del mes de septiembre del año 2010, la Universidad Santo Tomás, con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Rectoría General del Padre Jose Antonio Balaguera Cepeda, O.P., y como Secretario General el Doctor Hector Fabio Jaramillo Santamaría, celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al Grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

COMUNICADORA SOCIAL
Código SNIES 4114

a: ROSA MARÍA SOCARRAS DE LA VEGA
1032386021 de Bogota D.C.

El graduando emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución y las leyes de la República de Colombia, poner todo empeño en el desarrollo del País y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Seguidamente el presidente de la ceremonia de graduación procedió a la entrega del Diploma que la acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Hector Fabio Jaramillo Santamaría (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original que se lleva en los archivos de la Secretaria General en la Sede Principal. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 16 del mes de septiembre del año 2010.

El secretario General

NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE RIOHACHA - LA GUAJIRA
12 FEB 2019
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Luis Eduardo Cotes Cotes
NOTARIO
NOTARÍA Pública

HECTOR FABIO JARAMILLO SANTAMARÍA

UNION TEMPORAL ATUJIAA
NIT. 901.666.608 – 4

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que la señora **ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA** identificado con cedula de ciudadania No **1.032.386.021** de Bogotá, laboro en la **UNION TEMPORAL ATUJIAA** identificada con el NIT: **901.666.604-4** Desempeñando el cargo de Docente en la institución etnoeducativa No 2 las Delicias, desde el día 31 de marzo hasta el 10 de diciembre del 2023.realizando sus actividades sin ningún inconveniente.

Se expide a solicitud del interesado.

Dado en Riohacha la guajira el 11 de febrero de 2025

La información contenida en la presente certificación puede ser verificada a el número 3168184201.

Yeimis Mendoza

YEIMIS MENDOZA BRITO
1.118.818.972 de Riohacha- La Guajira
Representante Legal

ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que la señora **ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA**, identificado con cedula de ciudadanía No **1.032.386.021** de Bogotá, laboró en la institución etnoeducativo N 2 las delicias Desempeñando el cargo de DOCENTE Mediante el contrato laboral 020 de 2024 desde el 6 de marzo del 2024 hasta el 8 de diciembre del mismo año, con una asignación salarial de $ 2.371.803 realizando sus actividades sin ningún inconveniente.

Se expide a solicitud del interesado.

Dado en Riohacha- la guajira el 11 de febrero del 2025.

La información contenida en la presente certificación puede ser verificada a el número 3016091204.

Yeimis Mendoza
YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
C.C. 1.118.818.972 de Riohacha
Representante Legal

Res. Rizzia Las Delicias Km 3 vía Riohacha – Santa Marta
Cel. 3016091204
Riohacha, La Guajira

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO: ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N°: 1.032.386.021 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	La Guajira	Municipio	Riohacha
Dirección	CALLE 31 7A BIS 107			Teléfonos	3134994769

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
FABIAN ANDRES RAMIREZ SOCARRAS	1.119.396.990	HIJO
JOSE IGNACIO SOCARRAS REDONDO	17.807.674	PADRE
ROSARIO ISABEL DE LA VEGA LAFAURIE	32.677.851	MADRE

DECLARO: EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995

PARA TOMAR POSESION X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE

QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	91213758086	RIOHACHA	$

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E T.I.	N

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Riohacha, La Guajira 21/01/2021
CIUDAD Y FECHA

SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL DISTRITO DE RIOHACHA
892115007-2
No. 0

o

HACE CONSTAR:

Que revisados los registros de planta de: SOCARRAS DE LA VEGA ROSA MARIA identificado con C.C. número 1032386021 expedida en Bogotá D.C., ingresó a esta entidad el 10/02/2021 al 04/05/2021. Desempeño el cargo de Docente de aula grado ET1, en el(la) CENTRO ETNOEDUCATIVO No. 2 (Las Delicias), en la ciudad de Riohacha (Guaj), con tipo de nombramiento Provisional Vacante Temporal, con una asignación básica mensual de 1.532.048.

Total días: 83
Tiempo total: 25 Dia(s) 2 Mes(es) 0 Año(s)

Se expide a solicitud del interesado en Riohacha (Guaj), a los 19 dias del mes 01 de 2022.

JESUS DAVID HERRERA MENDOZA
SECRETARIO DE EDUCACIÓN DISTRITAL DE RIOHACHA

Elaboro: Evelin Cotes Sierra- Historia Laborales
Reviso: Dalgis Diaz Pinto- Talento Humano
Aprobo: Luis Medina Medina - Adm. Financiera

FmtFecha: dd/MM/yyyy

11 FEB 2025

ACTA No. 0176

DECLARACIÓN ANTE NOTARIO

ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA, PERSONA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. **1.032.386.021** EXPEDIDA EN **BOGOTÁ D.C.,** ESTADO CIVIL: **CASADA,** BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO **MANIFIESTO:**

GENERALES DE LEY. ME LLAMO COMO HE DICHO ANTERIORMENTE, DE PROFESIÓN U OFICIO: **DOCENTE,** CON DOMICILIO EN LA **CARRERA 7E NUMERO 33A-03,** BARRIO **EURARE**, DE LA CIUDAD DE **RIOHACHA – LA GUAJIRA,** TELÉFONO **3134994769.**

HECHOS A DECLARAR:

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO INCURSO EN NINGUNA CAUSAL DE INHABILIDAD E IMPEDIMENTO O INCOMPATIBILIDAD DE LA LEY CONSAGRADA EN EL ART. 8 DE LA LEY 80 DE 1993, Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES PARA OCUPAR EL CARGO DE DOCENTE Y CONTRATAR CON LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE RIOHACHA – LA GUAJIRA; Y NO TENGO NINGÚN VINCULO DE TIPO FAMILIAR CON NINGÚN FUNCIONARIO DIRECTIVO, EJECUTIVO, ADMINISTRATIVO O ASESOR DE ESTA ENTIDAD.

DECLARACIÓN RENDIDA EN RIOHACHA A LOS 11 FEB 2025 DÍA DEL MES 11 FEB 2025 DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS DECRETOS 1557 Y 2282 DE 1.989. CON DESTINO **A LA PARTE INTERESADA,** PARA QUE SURTA LOS EFECTOS LEGALES DEL CASO.

Se le advirtió al interesado lo establecido en el Artículo 23 de la Constitución y en los Artículos 24 y 25 de la ley 962 del 2005, no obstante, lo anterior insistió en esta diligencia.

La presente acta se elabora habida consideración de la Resolución 00585 el 24 de Enero de 2025. Derechos $18.900 IVA 3.591.

EL DECLARANTE

ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA
C.C. No. 1.032.386.021 exp. Bogotá D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Luis Eduardo Castro Barros
NOTARIO PRIMERO DE RIOHACHA

LUIS EDUARDO CASTRO BARROS
Notario Primero de Riohacha

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294742080

PIB
12:27:28

Bogotá DC, 22 de abril 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) ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1032386021:

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 (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 22 de abril de 2026, a las 12:39:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1032386021
Código de Verificación	1032386021260422123904

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:13:04 PM horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1032386021**

Apellidos y Nombres: **SOCARRAS DE LA VEGA ROSA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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

Policía Nacional de Colombia

(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, 22/04/2026 01:43:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1032386021 ROSA MARIA SOCARRAS DE LA VEGA.**

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. **138739292** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:25:40 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1032386021,** Apellidos y Nombres **SOCARRAS DE LA VEGA ROSA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **anainjat**, con NIT **901033403-5** 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.

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

ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DE DURACION POR LABOR CONTRATADA CALENDARIO ESCOLAR "A" – No. 007 DE 2026

PERIODO ACADÉMICO 2026

DATOS DEL CONTRATANTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	**ORGANIZACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**
NIT	901.033.402-5
REPRESENTANTE LEGAL	**YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1.118.818.972 de Riohacha
DIRECCIÓN	RESG. LAS DELICIAS KM.3 VIA SANTA MARTA
DATOS DEL EMPLEADO (A) DOCENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	**1.006.617.653**
LABOR QUE DESARROLLARÁ	**DOCENTE BACHILLERATO**
LUGAR O SITIO DE TRABAJO	13 DE FEBRERO DE 2026
DURACIÓN	4 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
SALARIO BASE MENSUAL	**$2.627.936**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	**$249.095**
VALOR INTEGRAL 2026 POR 100% DE EJECUCIÓN	**(MES: $4.283.659 – (TOTAL: $41.408.704)**
PERIODO DE PAGO	**MENSUALIDADES**
MODALIDAD DE PAGO	**MES CAUSADO**

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO, colombiano en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.118.818.972, expedida en Riohacha la Guajira, vecino y residente en la ciudad de Riohacha, en mi condición de representante legal de la **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, entidad de derecho privado sin ánimo de lucro identificada con el NIT: **901.033.403-5**, quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR** y por otra, **DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.617.653**, igualmente vecina y residente en la ciudad de Riohacha, La Guajira, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR (A),** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DOCENTE DE DURACION POR LABOR CONTRATADA – INFERIOR A UN AÑO,** el cual se regirá por las siguientes Clausulas:

PRIMERA.- OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR (A)** para desempeñar actividades de atención docente educativa, con funciones de **DOCENTE DE BACHILLERATO**, conforme el PEC del Centro Etnoeducativo N°2 (Las Delicias) del Municipio de Riohacha, en desarrollo de la ejecución del Contrato No. 211 de 2026 suscrito entre **LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA** y **EL EMPLEADOR** (**LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**), para ADMINISTRAR LA ATENCION DEL SERVICIO EDUCATIVO -Canasta parcial de la población étnica de los establecimientos educativos oficiales del distrito Riohacha según avales, para garantizar el derecho a la educación propia en el marco del proceso de construcción e implementación del sistema educativo indígena propio SEIP. VIGENCIA 2026.

PARÁGRAFO 1. – DURACIÓN E INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO. El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026.

PARÁGRAFO 2. – RÉGIMEN LEGAL APLICABLE DEL SERVICIO EDUCATIVO. Para todos los efectos, **EL EMPLEADO** manifiesta tener pleno conocimiento de que los servicios que presta a la Institución Etnoeducativa No. 2., por conducto del presente contrato que celebra con **EL EMPLEADOR**, se rige por lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 115 de 1994, el Decreto 1860 de 1995, el Decreto 804 de 1995, la Ley 715 de 2001, Decreto 1345 de 2023, el Decreto 481 de 2025, el Proyecto Educativo Comunitario (PEC) y el Manual de Convivencia de la Institución Etnoeducativa No. 2.

SEGUNDA. - SALARIO Y PAGO: EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR (A)** por la prestación de sus servicios un salario base mensual de **DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($2.627.936) MONEDA CORRIENTE,** de acuerdo a lo establecido en el decreto salarial para docentes etnoeducativos, emanado del Ministerio de Educación Nacional, vigente al momento de la firma del presente contrato y, teniendo en cuenta la formación acreditada en la hoja de vida por EL EMPLEADO. Montos distribuidos conforme lo señalado en la Circular No. 019/2026 (TRD-4000-02.01), expedida por la Secretaría de Educación del Distrito de Riohacha. Además, se reconocerá subsidio de transporte en la cuantía de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095), MONEDA CTE, en el evento de corresponder, conforme la normativa vigente.

TERCERA.- JORNADA DE TRABAJO: Las partes acuerdan que el Docente es contratado en la modalidad de labor contratada, para cumplir **Veinticinco horas (25) semanales para docentes de la Básica Primaria, veinte (20)** horas semanales para docentes de Preescolar y Treinta (30) horas semanales para docentes Básica Secundaria y Media, de acuerdo al nivel o grado que se le asigne de conformidad con lo señalado en el artículo 20 de la Ley 50 de 1990 y artículo 158 del C.S.T., las cuales serán distribuidas de lunes a viernes, según las necesidades del servicio, en conexión con lo dispuesto por el artículo 2° del Decreto Nacional número 1850 de 2002, en los turnos y dentro del horario establecido para los docentes en el capítulo III del decreto antes citado y eventualmente en jornadas contrarias y/o algunos sábados o festivos según requerimiento de **EL EMPLEADOR** y el establecimiento educativo, de acuerdo a lo establecido en el calendario académico oficial del municipio de Riohacha y así poder cumplir con las cuarenta (40) semanas de trabajo académico con estudiantes **equivalente a 1.000 horas para los niveles de básica y media y de 800 horas para el nivel preescolar** que se establecen para actividades pedagógicas relacionadas con las áreas obligatorias y fundamentales y, además, acompañamiento en las reuniones de padres de familia relacionadas con entrega de boletines, evaluaciones y/o cualquier otra actividad conexa con el contrato, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo crea conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo y de las normas emanadas del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 de la misma norma.

PARÁGRAFO 1.– HORARIO DOCENTE. El establecimiento educativo dará a conocer al profesor los horarios en que deberá desempeñar sus funciones, las cuales se enmarcan en lo estipulado por el Proyecto Educativo Institucional, Ministerio de Educación Nacional, Directrices Administrativas de la Empresa Prestadora del Servicio.

PARÁGRAFO 2.- USO DEL TIEMPO DISTINTO AL DESARROLLO DE LA CÁTEDRA. Durante la jornada laboral, el tiempo que no esté utilizado en cátedra, **EL TRABAJADOR (A)** lo destinará exclusivamente a estudios e investigación dentro del Establecimiento Educativo.

PARAGRAFO 3.- JORNADAS PEDAGÓGICAS. Previo acuerdo entre las partes, **EL EMPLEADOR** y los docentes podrán establecer jornadas pedagógicas en común acuerdo con la secretaria de Educación del Municipio de Riohacha, el director (a) del establecimiento

educativo público donde desarrolla su labor para que se cumplan jornadas extracurriculares que le permitan al niño cumplir con todo el programa académico del año electivo.

PARAGRAFO.4- TRABAJO SUPLEMENTARIO. Teniendo en cuenta que el tiempo de duración del presente contrato es de nueve (9) meses y que el artículo 14 del Decreto 1850 de 2002 y el calendario académico exigen 40 semanas lectivas que representan mil (1000) horas de trabajo académico con los estudiantes para poder atenderlos y que, de conformidad con el Calendario Académico del año lectivo 2026, es necesario establecer un cronograma de recuperación de actividades académicas dentro del tiempo de ejecución del presente contrato en el centro y/o sede educativa cuando se afecte por cualquier motivo las actividades curriculares, será necesario realizar trabajo suplementario dentro del periodo de tiempo de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 de 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

CUARTA.- TRABAJO EN JORNADA EXTENDIDA O CONTRARIA Y SÁBADOS O FESTIVOS. **EL EMPLEADOR** autorizara al **TRABAJADOR** (**A**) para que realice trabajo suplementario ya sea en jornada extendida o contraria, sábados, festivos, con el propósito de ejecutar la recuperación efectiva de actividades académicas que permitan a **EL EMPLEADOR** cumplir con su obligación contractual con los estudiantes señalada en el Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 DE 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

PARÁGRAFO. HORAS EXTRAS. El trabajo adicional en la atención educativa de los estudiantes previamente autorizado por **EL EMPLEADOR** será remunerado a **EL** TRABAJADOR (A), a través de Horas Extras, cuyas cuantías se tendrán como parte del salario para efectos de liquidaciones definitivas de las prestaciones sociales al vencimiento del presente contrato de trabajo.

QUINTA.- LUGAR DE TRABAJO: El lugar de trabajo será en el Centro Etnoeducativo N° 2 (Las Delicias) ubicado en zona rural del Municipio de Riohacha, y en virtud de fuerza mayor puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR (A)** no sufran desmejora.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1). **EL EMPLEADOR deberá**: **a)** pagar a **EL TRABAJADOR (A)** su salario y prestaciones sociales, **b**) suministrar todos los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. **c**) afiliar a **EL TRABAJADOR (A)** al

sistema de seguridad social, según las disposiciones legales. 2). **EL TRABAJADOR (A) deberá** cumplir con las siguientes obligaciones: **a)** Poner al servicio de aquél toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones de docente para el nivel y grado para el que fue contratado y en las labores conexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes y **b)** Observar y cumplir el Reglamento Interno de Trabajo, Manual de Convivencia y Proyecto Educativo Comunitario y/o Institucional (PEI), en desarrollo de las labores que debe cumplir en el establecimiento educativo. **c**) Responder por los elementos inherentes al ejercicio de sus funciones que por inventario separado se le entreguen. Al hacer dejación del cargo o liquidarse el presente contrato, **EL TRABAJADOR (A)** autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar los elementos que llegaren a faltar, liquidados al precio vigente en el comercio a la fecha de declararse el faltante.

SÉPTIMA. - DURACIÓN: El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026 hasta el 4 de diciembre de 2026 y/o la duración del servicio, en el evento de suspensión y/o terminación anticipada del contrato de prestación de servicios educativos No. 211 de 2026 suscrito por **EL EMPLEADOR** con el Municipio de Riohacha.

PARÁGRAFO 1.- CONDICIONES DEL PERIODO DE PRUEBA. Los dos (2) primeros meses del presente contrato son en periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminarlo unilateralmente, en cualquier momento, durante dicho periodo, sin que haya lugar a indemnización. No obstante, **EL TRABAJADOR (A)** podrá darlo por terminado mediante aviso por escrito con antelación no inferior a treinta (30) días para que **EL EMPLEADOR** lo reemplace. En el caso de que **EL TRABAJADOR (A)** no dé oportuno el aviso de terminación anticipada por periodo de prueba o de cumplir parcialmente el presente contrato, deberá pagar a **EL EMPLEADOR** una indemnización equivalente a treinta (30) días de salario, deducible de las prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, numeral 7 del Decreto 2351 de 1965, modificado por el numeral 5° del art. 6° de la Ley 50/90.

PARÁGRAFO 2.- VACACIONES Y RENUNCIA AL CONTRATO. Si **EL TRABAJADOR (A)** ha disfrutado de **vacaciones anticipadas** de mitad de año, en caso de renunciar al contrato al reiniciarse las labores académicas del segundo semestre, autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar el valor del tiempo de las vacaciones disfrutadas y no causadas, con cargo a la liquidación de las prestaciones sociales a su favor.

OCTAVA.- JUSTAS CAUSAS PARA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para poner término a este contrato, las enumeradas en el artículo 7° del decreto 2351 de 1965 y, además por parte de **EL EMPLEADOR**, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: a) la violación por parte de **EL TRABAJADOR (A)** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) la no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR**; c) el hecho de que **EL TRABAJADOR (A)** abandone el sitio de trabajo, llegue embriagado al mismo o ingiera bebidas alcohólicas en el sitio donde labora, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR** ; d) el desarrollo de actividades tales como rifas, ventas y exigencia de cuotas económicas a los estudiantes no autorizadas por las directivas del plantel educativo ; e) El incumplimiento de las normas contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo y el Manual de Convivencia. f) Ejercer posición dominante sobre los (as) estudiantes, tendiente a crear relación afectiva. g) Realizar procesos académicos extramurales de nivelación académica. h) La violación a la normatividad del Código de la Infancia, contenidas en la Ley 1098 de 2006. i) Ejercer conductas engañosas frente a los (as) estudiantes que atenten contra la ley, la moral y las buenas costumbres. j) Incurrir en conductas de acoso laboral señaladas en la Ley 1010 de 2006 y/o conductas determinantes de acoso sexual, señaladas en la norma penal. k) Utilizar los medios de comunicación electrónicos y/o implementos entregados para el desempeño del cargo, en asuntos personales ajenos a las labores señaladas para su desarrollo. l) Promover compraventa de mercancías dentro del colegio, para su beneficio personal

NOVENA-. AVISO PREVIO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Por ser el presente un contrato laboral especial, no equiparable a los contratos a Término Fijo y aplicable únicamente para quienes cumplan labores en condición exclusiva de docentes de enseñanza administrados por una empresa prestadora de servicio particular que contempla una duración contractual presunta, **EL EMPLEADOR** no requiere dar aviso previo a **EL TRABAJADOR** sobre la terminación del contrato, bastando para ello solamente, la culminación del periodo académico señalado. (CSJ. Sala Laboral Rad. 15623, abril 23 – 01, MP Francisco Escobar Enríquez).

DÉCIMA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA PRIMERA. - CONCESIÓN DE PERMISOS. - EL EMPLEADOR podrá abstenerse de conceder permisos a **EL TRABAJADOR (A)** cuando estos se conviertan en consecutivos y/o perturben el cumplimiento de la carga académica asignada que implique anormal desarrollo del P.E.I. y del P.E.C.

DÉCIMA SEGUNDA. - ANTICIPOS SALARIALES. EL EMPLEADOR no estará obligado a conceder anticipos salariales a **EL TRABAJADOR (A)**.-

DÉCIMA TERCERA. - REMISIÓN AL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO. En lo no previsto en el presente contrato, las partes se sujetarán a las normas contenidas en el Código Sustantivo del trabajo.

PARÁGRAFO. – CARENCIA DE EFECTOS DE CONTRATOS ANTERIORES. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden con posterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato se anotaran en una adición a continuación de este documento, numerándolas en orden cronológico y consecutivo y ratificándose con nuevas firmas de las partes.

Para constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la fecha 13 de febrero de 2026, en el Distrito de Riohacha, Departamento de La Guajira.

EL EMPLEADOR

Yeimis Mendoza

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL ORGANIACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA 901.033.403-5

EL TRABAJADOR (A)

Dayana A

DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO
C.C. No. 1.006.617.653
EL TRABAJADOR (A)

Res. Rizzia Las Delicias Km 3 vía Riohacha – Santa Marta
Cel. 3016091204
Riohacha, La Guajira

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: D D M M A A A A

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades X
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X / - Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado
4. Contribución solidaria: Si — No X
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante — B. Cabeza de Familia X — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X — B. Independiente — C. Pensionado
7. Codigo (a registrar por la EPS): 01

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Avila	Palmezano	Dayan	Paola

9. Tipo de documento de identidad: CC
10. Numero del documento de identidad: 1006617653
11. Sexo biológico: Femenino X — Masculino
12. Sexo identificación: F X M T NB Otro — Cual
13. Nacionalidad: Colombiana
14. Lugar de nacimiento: País: Colombia — Departamento: La Guajira — Municipio: Riohacha
15. Fecha de nacimiento: 27 08 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia
17. Comunidad
18. Discapacidad: Si — No — Categoría de discapacidad
19. Tiene encuesta SISBÉN: Si — No
20. Clasificación SISBEN: Nivel — Grupo
21. Grupo de población especia
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva
23. Administradora de Pensiones: Porvenir
24. Ingreso base de cotización - IBC: 2627936
25. Tarifa Contribución Solidaria
26. Residencia Dirección: Km 5 via Santa Marta — Teléfono Fijo
Teléfono Celular: 3157616850 — Correo Electrónico: dayanavila27@hotmail.com
Departamento: La Guajira — Municipio / Distrito: Riohacha — Localidad / Comuna: Ranchería — Zona: Cabecera Municipal — Rural Disperso — Centro Poblado X — Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres: Primer Apellido — Segundo Apellido — Primer Nombre — Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad
29. Numero del documento de identidad
30. Sexo biológico: Femenino — Masculino
31. Sexo identificación: F M T NB Otro — Cual
32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento: País — Departamento — Municipio
34. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacim
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad perm
B1					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B2					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B3					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B4					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B5					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional
B1			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

B. REPORTE DE NOVEDADES

C	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B1	IPS Medigroup	14974
B2	Unisalud	14022
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Org Indwayu Arauinjat Wakuaipa	NIT	901033403	

59. Ubicación
Dirección: Km 3 Vía Santa Marta
Teléfono fijo o Celular: 3205821345
Correo Electrónico: yesqui@hotmail.com
Departamento: La Guajira
Municipio / Distrito: Riohacha

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de Identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	63. Sexo identificación (F M T NB Otro — Cuál)	64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado (Código)	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
EPS Sanitas	13/02/2026		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [x] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [x] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Dayan A	Yeimis Mendoza

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en a que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial (Código del municipio / Código del departamento)	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1006617653,** se encuentra afiliado/a desde **22/07/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de abril de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DAYANA PAOLA AVILA PALMEZANO** identificado con **CC** No. **1006617653,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA	**Fecha de inicio de cobertura: 13/02/2026**
NIT: 901033403	**Estado Afiliación: ACTIVO**
	Tipo Vinculación: DEPENDIENTE
	Clase de Riesgo: 2

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 13 días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboro EDF

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_1_FR35 v 010

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Avila	Palmezano	Dayan Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ☒ C.E ○ PAS ○ No. 1.006.617.653

SEXO: F ☒ M ○

NACIONALIDAD: COL. ☒ EXTRANJERO ○ PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 27 MES 08 AÑO 2001

PAÍS: Colombia

DEPTO: Guajira

MUNICIPIO: Riohacha

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 34b#1-60

PAÍS: Colombia DEPTO: Guajira

MUNICIPIO: Riohacha

TELÉFONO: 3157616850 E-MAIL: dayan_avila27@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO 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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller comercial

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2018

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	8	X		Química Ambiental	8	2024	PQAMB-177

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENIPALMA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Piedecuesta	info@cenipalma.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
321 3084882	DÍA 23 MES 07 AÑO 2024	DÍA 12 MES 09 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de laboratorio	Laboratorio	Sede UIS, Edificio GETC 2 P 3A

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SIAM INGENIERIA S.A.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Piedecuesta	asesorcomercial@siamingenieria.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
320 2760132	DÍA 05 MES 12 AÑO 2022	DÍA 05 MES 06 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Analista de laboratorio	Laboratorio	Parcelación mensurares, lote 3 km 5 vía

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⓧ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 23 de Abril de 2026, Riohacha - La Guajira

Dayan. A

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL
FAMILIA DE NAZARET
RIOHACHA - LA GUAJIRA

Autorizada por el ministerio de educación nacional según decreto 2 de de 2002 y modificada la razón social por el decreto 0151 del 18 de octubre de 2016 por la secretaría de educación del distrito.

Confiere a:

Dayan Paola Avila Palmezano

Identificada con T.I 1.006.617.853 de Riohacha

El título de:

BACHILLER COMERCIAL

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y Programas Vigentes del Ministerio de Educación Nacional establecidos en la Ley 115 de 1994, el Decreto 1075 de 2015 y el Proyecto Educativo Institucional.

Rosa Alex Cordoba
C.C. 17.957.923 de Fonseca
Rector

Rosa Santa [illegible] de Ramirez
C.C. 26.[illegible] de Riohacha
Secretaria

Dado en Riohacha La Guajira, a los 10 días del mes de Diciembre de 2018
Acordado al Folio 142 Libro de Registro No. 2 Numeral 1741

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Dayan Paola Avila Palmezano

C.C. 1006617653 de Riohacha

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Química Ambiental

En constancia se firma y sella en Bucaramanga

El 9 de agosto de 2024

El Rector General

El Rector Seccional

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 969792 09-08-2024

Folio 26 Libro 17

Personería Jurídica Resolución No. 3645 del 06 de agosto de 2034

Consejo Profesional de Química Colombia



DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO
Cédula De Ciudadanía No. 1.006.617.653

QUÍMICA AMBIENTAL
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
Matrícula PQAMB-177
Resolución No. 16.785

Firma Digital - PhD. SERGIO ACEVEDO SECRETARIO CPQCOL

Código QR - 9d5afd27-9a07-450c-8023-1f89252aaec6

Certificado de Matrícula Profesional de Químico. En cumplimiento de la Ley 53 de 1975 y del Decreto Reglamentario 2616 de 1982 de la República de Colombia.

www.cpqcol.gov.co

Expedición 25/10/2024

FundaciónUniversitaria
SAN MATEO

Certifica que:

Ávila Palmezano Dayan Paola

Con documento de identidad número: 1006617653

Curso y aprobó el:

DIPLOMADO EN PEDAGOGÍA
PARA PROFESIONALES NO LICENCIADOS

Con una intensidad de 480 horas

En constancia de lo anterior se expide el presente Certificado en Bogotá D.C. a los 2 días, del mes de diciembre del año 2025

Richar Alberto Rangel Martínez
Rector
Fundación Universitaria San Mateo

Leonor Cuadros Jiménez
Educación Continuada
Fundación Universitaria San Mateo

Fundación Universitaria San Mateo
VIGILADA MINEDUCACIÓN
Personería Jurídica 1 4135 - Octubre 16 de 1987
Reconocimiento Institucional del Ministerio de Educación Nacional, resolución 19566 del 26 de septiembre de 2017

LA SUSCRITA GERENTE GENERAL DE

SIAM INGENIERIA S.A.S.

CERTIFICA

Por medio de la presente certifico que la estudiante **DAYAN PAOLA AVILA PARMESANO** mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía **No. 1.006.617.653** de Riohacha inicio y culmino con éxito su etapa práctica como Aprendiz correspondiente al programa **Química Ambiental** desde el día **05 de Diciembre de 2022** hasta el día **05 de Junio de 2023.**

La estudiante **DAYAN PAOLA AVILA PARMESANO** realizo su práctica a completa satisfacción.

Para constancia de lo anterior se firma en Piedecuesta a los cinco (05) días del mes de junio del dos mil veintitrés (2023)

Cordialmente,

JOHANNA MARCELA AGUILAR R.
CC. 1098.606.607
Gerente SIAM INGENIERIA SAS
NIT: 900.525.359-7

cenipalma

2025280004871J

CERTIFICACIÓN

La Corporación Centro de Investigación en Palma de Aceite – **CENIPALMA NIT 800.145.882** hace constar que AVILA PALMEZANO DAYAN PAOLA, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1006617653 de Riohacha, laboró en esta organización desde el 23 de julio de 2024, hasta el 12 de septiembre de 2025, con un contrato de trabajo a término indefinido; desempeñando el cargo de AUXILIAR DE LABORATORIO, adscrito a la Gerencia de Innovación y Desarrollo de Productos, Tecnopalma, Laboratorio de Clonación, en Guatiguara.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C, a los doce (12) día del mes de septiembre de 2025, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

DEISY MILENA CONTRERAS AVILA
Especialista de Administración de Personal
Calle 98 No. 70 91
Tel: (57-1) 313 86 00 Ext.: 2044 Celular: 313 892 05 99
e-mail: dcontreras@cenipalma.org
Bogotá, D.C. - Colombia

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, 23/04/2026 07:19:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006617653** y Nombre: **DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO.**

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. **138850275** . 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:11:00 PM horas del 23/04/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1006617653**
Apellidos y Nombres: **AVILA PALMEZANO DAYAN PAOLA**

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.

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 jueves 23 de abril de 2026, a las 19:12:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cedula de Ciudadania
No. Identificacion	1006617653
Codigo de Verificacion	100661765326042319120O

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294837260

PIB
19:12:50

Bogotá DC, 23 de abril 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) DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006617653.

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 (C)

Certificación
Bancaria

Jueves, 23 de abril de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que DAYAN PAOLA AVILA PALMEZANO identificado(a) con CC 1006617653, 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 de ahorros	91211593887	2020-07-07	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 numeros: 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.

ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DE DURACION POR LABOR CONTRATADA CALENDARIO ESCOLAR "A" – No. 004 DE 2026

PERIODO ACADÉMICO 2026

DATOS DEL CONTRATANTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	**ORGANIACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**
NIT	901.033.402-5
REPRESENTANTE LEGAL	**YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1.118.818.972 de Riohacha
DIRECCIÓN	RESG. LAS DELICIAS KM.3 VIA SANTA MARTA
DATOS DEL EMPLEADO (A) DOCENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**LUISA DE LA BARREIRA**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1.118.860.924
LABOR QUE DESARROLLARÁ	**DOCENTE BACHILLERATO**
LUGAR O SITIO DE TRABAJO	13 DE FEBRERO DE 2026
DURACIÓN	4 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
SALARIO BASE MENSUAL	**$2.627.936**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	**$249.095**
VALOR INTEGRAL 2026 POR 100% DE EJECUCIÓN	**(MES: $4.283.659 – (TOTAL: $41.408.704)**
PERIODO DE PAGO	**MENSUALIDADES**
MODALIDAD DE PAGO	**MES CAUSADO**

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO, colombiano en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.118.818.972, expedida en Riohacha la Guajira, vecino y residente en la ciudad de Riohacha, en mi condición de representante legal de la **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, entidad de derecho privado sin ánimo de lucro identificada con el NIT: **901.033.403-5**, quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR** y por otra, **LUISA DE LA BARREIRA**, **identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.118.860.924**, igualmente vecina y residente en la ciudad de Riohacha, La Guajira, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR (A),** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DOCENTE DE DURACION POR LABOR CONTRATADA – INFERIOR A UN AÑO,** el cual se regirá por las siguientes Clausulas:

PRIMERA.- OBJETO: **EL EMPLEADOR** contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR (A)** para desempeñar actividades de atención docente educativa, con funciones de **DOCENTE DE BACHILLERATO**, conforme el PEC del Centro Etnoeducativo

N°2 (Las Delicias) del Municipio de Riohacha, en desarrollo de la ejecución del Contrato No. 211 de 2026 suscrito entre **LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA** y **EL EMPLEADOR** (**LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**), para ADMINISTRAR LA ATENCION DEL SERVICIO EDUCATIVO -Canasta parcial de la población étnica de los establecimientos educativos oficiales del distrito Riohacha según avales, para garantizar el derecho a la educación propia en el marco del proceso de construcción e implementación del sistema educativo indígena propio SEIP. VIGENCIA 2026.

PARÁGRAFO 1. – DURACIÓN E INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO. El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026.

PARÁGRAFO 2. – RÉGIMEN LEGAL APLICABLE DEL SERVICIO EDUCATIVO. Para todos los efectos, **EL EMPLEADO** manifiesta tener pleno conocimiento de que los servicios que presta a la Institución Etnoeducativa No. 2., por conducto del presente contrato que celebra con **EL EMPLEADOR**, se rige por lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 115 de 1994, el Decreto 1860 de 1995, el Decreto 804 de 1995, la Ley 715 de 2001, Decreto 1345 de 2023, el Decreto 481 de 2025, el Proyecto Educativo Comunitario (PEC) y el Manual de Convivencia de la Institución Etnoeducativa No. 2.

SEGUNDA. - SALARIO Y PAGO: EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR (A)** por la prestación de sus servicios un salario base mensual de **DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($2.627.936) MONEDA CORRIENTE,** de acuerdo a lo establecido en el decreto salarial para docentes etnoeducativos, emanado del Ministerio de Educación Nacional, vigente al momento de la firma del presente contrato y, teniendo en cuenta la formación acreditada en la hoja de vida por EL EMPLEADO. Montos distribuidos conforme lo señalado en la Circular No. 019/2026 (TRD-4000-02.01), expedida por la Secretaría de Educación del Distrito de Riohacha. Además, se reconocerá subsidio de transporte en la cuantía de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095), MONEDA CTE, en el evento de corresponder, conforme la normativa vigente.

TERCERA.- JORNADA DE TRABAJO: Las partes acuerdan que el Docente es contratado en la modalidad de labor contratada, para cumplir **Veinticinco horas (25) semanales para docentes de la Básica Primaria, veinte (20)** horas semanales para docentes de Preescolar

y Treinta (30) horas semanales para docentes Básica Secundaria y Media, de acuerdo al nivel o grado que se le asigne de conformidad con lo señalado en el artículo 20 de la Ley 50 de 1990 y artículo 158 del C.S.T., las cuales serán distribuidas de lunes a viernes, según las necesidades del servicio, en conexión con lo dispuesto por el artículo 2° del Decreto Nacional número 1850 de 2002, en los turnos y dentro del horario establecido para los docentes en el capítulo III del decreto antes citado y eventualmente en jornadas contrarias y/o algunos sábados o festivos según requerimiento de **EL EMPLEADOR** y el establecimiento educativo, de acuerdo a lo establecido en el calendario académico oficial del municipio de Riohacha y así poder cumplir con las cuarenta (40) semanas de trabajo académico con estudiantes **equivalente a 1.000 horas para los niveles de básica y media y de 800 horas para el nivel preescolar** que se establecen para actividades pedagógicas relacionadas con las áreas obligatorias y fundamentales y, además, acompañamiento en las reuniones de padres de familia relacionadas con entrega de boletines, evaluaciones y/o cualquier otra actividad conexa con el contrato, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo crea conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo y de las normas emanadas del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 de la misma norma.

PARÁGRAFO 1.– HORARIO DOCENTE. El establecimiento educativo dará a conocer al profesor los horarios en que deberá desempeñar sus funciones, las cuales se enmarcan en lo estipulado por el Proyecto Educativo Institucional, Ministerio de Educación Nacional, Directrices Administrativas de la Empresa Prestadora del Servicio.

PARÁGRAFO 2.- USO DEL TIEMPO DISTINTO AL DESARROLLO DE LA CÁTEDRA. Durante la jornada laboral, el tiempo que no esté utilizado en cátedra, **EL TRABAJADOR (A)** lo destinará exclusivamente a estudios e investigación dentro del Establecimiento Educativo.

PARAGRAFO 3.- JORNADAS PEDAGÓGICAS. Previo acuerdo entre las partes, **EL EMPLEADOR** y los docentes podrán establecer jornadas pedagógicas en común acuerdo con la secretaria de Educación del Municipio de Riohacha, el director (a) del establecimiento educativo público donde desarrolla su labor para que se cumplan jornadas extracurriculares que le permitan al niño cumplir con todo el programa académico del año electivo.

PARAGRAFO.4- TRABAJO SUPLEMENTARIO. Teniendo en cuenta que el tiempo de duración del presente contrato es de nueve (9) meses y que el artículo 14 del Decreto 1850 de 2002 y el calendario académico exigen 40 semanas lectivas que representan mil (1000) horas de trabajo académico con los estudiantes para poder atenderlos y que, de conformidad con el Calendario Académico del año lectivo 2026, es necesario establecer un cronograma de recuperación de actividades académicas dentro del tiempo de ejecución del presente contrato en el centro y/o sede educativa cuando se afecte por cualquier motivo las actividades curriculares, será necesario realizar trabajo suplementario dentro del periodo de tiempo de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 de 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

CUARTA.- TRABAJO EN JORNADA EXTENDIDA O CONTRARIA Y SÁBADOS O FESTIVOS. **EL EMPLEADOR** autorizara al **TRABAJADOR** (**A**) para que realice trabajo suplementario ya sea en jornada extendida o contraria, sábados, festivos, con el propósito de ejecutar la recuperación efectiva de actividades académicas que permitan a **EL EMPLEADOR** cumplir con su obligación contractual con los estudiantes señalada en el Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 DE 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

PARÁGRAFO. HORAS EXTRAS. El trabajo adicional en la atención educativa de los estudiantes previamente autorizado por **EL EMPLEADOR** será remunerado a **EL** TRABAJADOR (A), a través de Horas Extras, cuyas cuantías se tendrán como parte del salario para efectos de liquidaciones definitivas de las prestaciones sociales al vencimiento del presente contrato de trabajo.

QUINTA.- LUGAR DE TRABAJO: El lugar de trabajo será en el Centro Etnoeducativo N° 2 (Las Delicias) ubicado en zona rural del Municipio de Riohacha, y en virtud de fuerza mayor puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR (A)** no sufran desmejora.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1). **EL EMPLEADOR deberá**: **a)** pagar a **EL TRABAJADOR (A)** su salario y prestaciones sociales, **b**) suministrar todos los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. **c**) afiliar a **EL TRABAJADOR (A)** al sistema de seguridad social, según las disposiciones legales. 2). **EL TRABAJADOR (A) deberá** cumplir con las siguientes obligaciones: **a)** Poner al servicio de aquél toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones de docente para el nivel y

grado para el que fue contratado y en las labores conexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes y **b)** Observar y cumplir el Reglamento Interno de Trabajo, Manual de Convivencia y Proyecto Educativo Comunitario y/o Institucional (PEI), en desarrollo de las labores que debe cumplir en el establecimiento educativo. **c**) Responder por los elementos inherentes al ejercicio de sus funciones que por inventario separado se le entreguen. Al hacer dejación del cargo o liquidarse el presente contrato, **EL TRABAJADOR (A)** autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar los elementos que llegaren a faltar, liquidados al precio vigente en el comercio a la fecha de declararse el faltante.

SÉPTIMA. - DURACIÓN: El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026 hasta el 4 de diciembre de 2026 y/o la duración del servicio, en el evento de suspensión y/o terminación anticipada del contrato de prestación de servicios educativos No. 211 de 2026 suscrito por **EL EMPLEADOR** con el Municipio de Riohacha.

PARÁGRAFO 1.- CONDICIONES DEL PERIODO DE PRUEBA. Los dos (2) primeros meses del presente contrato son en periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminarlo unilateralmente, en cualquier momento, durante dicho periodo, sin que haya lugar a indemnización. No obstante, **EL TRABAJADOR (A)** podrá darlo por terminado mediante aviso por escrito con antelación no inferior a treinta (30) días para que **EL EMPLEADOR** lo reemplace. En el caso de que **EL TRABAJADOR (A)** no dé oportuno el aviso de terminación anticipada por periodo de prueba o de cumplir parcialmente el presente contrato, deberá pagar a **EL EMPLEADOR** una indemnización equivalente a treinta (30) días de salario, deducible de las prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, numeral 7 del Decreto 2351 de 1965, modificado por el numeral 5º del art. 6º de la Ley 50/90.

PARÁGRAFO 2.- VACACIONES Y RENUNCIA AL CONTRATO. Si **EL TRABAJADOR (A)** ha disfrutado de **vacaciones anticipadas** de mitad de año, en caso de renunciar al contrato al reiniciarse las labores académicas del segundo semestre, autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar el valor del tiempo de las vacaciones disfrutadas y no causadas, con cargo a la liquidación de las prestaciones sociales a su favor.

OCTAVA.- JUSTAS CAUSAS PARA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para poner término a este contrato, las enumeradas en el artículo 7º del decreto

2351 de 1965 y, además por parte de **EL EMPLEADOR**, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: a) la violación por parte de **EL TRABAJADOR (A)** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) la no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR**; c) el hecho de que **EL TRABAJADOR (A)** abandone el sitio de trabajo, llegue embriagado al mismo o ingiera bebidas alcohólicas en el sitio donde labora, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR** ; d) el desarrollo de actividades tales como rifas, ventas y exigencia de cuotas económicas a los estudiantes no autorizadas por las directivas del plantel educativo ; e) El incumplimiento de las normas contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo y el Manual de Convivencia. f) Ejercer posición dominante sobre los (as) estudiantes, tendiente a crear relación afectiva. g) Realizar procesos académicos extramurales de nivelación académica. h) La violación a la normatividad del Código de la Infancia, contenidas en la Ley 1098 de 2006. i) Ejercer conductas engañosas frente a los (as) estudiantes que atenten contra la ley, la moral y las buenas costumbres. j) Incurrir en conductas de acoso laboral señaladas en la Ley 1010 de 2006 y/o conductas determinantes de acoso sexual, señaladas en la norma penal. k) Utilizar los medios de comunicación electrónicos y/o implementos entregados para el desempeño del cargo, en asuntos personales ajenos a las labores señaladas para su desarrollo. l) Promover compraventa de mercancías dentro del colegio, para su beneficio personal

NOVENA-. AVISO PREVIO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Por ser el presente un contrato laboral especial, no equiparable a los contratos a Término Fijo y aplicable únicamente para quienes cumplan labores en condición exclusiva de docentes de enseñanza administrados por una empresa prestadora de servicio particular que contempla una duración contractual presunta, **EL EMPLEADOR** no requiere dar aviso previo a **EL TRABAJADOR** sobre la terminación del contrato, bastando para ello solamente, la culminación del periodo académico señalado. (CSJ. Sala Laboral Rad. 15623, abril 23 – 01, MP Francisco Escobar Enríquez).

DÉCIMA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA PRIMERA. - CONCESIÓN DE PERMISOS. - EL EMPLEADOR podrá abstenerse de conceder permisos a **EL TRABAJADOR (A)** cuando estos se conviertan en consecutivos

y/o perturben el cumplimiento de la carga académica asignada que implique anormal desarrollo del P.E.I. y del P.E.C.

DÉCIMA SEGUNDA. - ANTICIPOS SALARIALES. EL EMPLEADOR no estará obligado a conceder anticipos salariales a **EL TRABAJADOR (A)**.-

DÉCIMA TERCERA. - REMISIÓN AL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO. En lo no previsto en el presente contrato, las partes se sujetarán a las normas contenidas en el Código Sustantivo del trabajo.

PARÁGRAFO. – CARENCIA DE EFECTOS DE CONTRATOS ANTERIORES. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden con posterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato se anotaran en una adición a continuación de este documento, numerándolas en orden cronológico y consecutivo y ratificándose con nuevas firmas de las partes.

Para constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la fecha 13 de febrero de 2026, en el Distrito de Riohacha, Departamento de La Guajira.

EL EMPLEADOR

Yeimis Mendoza

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL ORGANIACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA 901.033.403-5

EL TRABAJADOR (A)

LUISA DE LA BARREIRA
C.C. No. 1.118.860.924
EL TRABAJADOR (A)

PROTEGER EPS

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación	Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Continuación solicitud
A. Afiliación B. Reporte de Novedades ✓	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia; Beneficiario o afiliado adicional B. Colectivo C. Institucional D. De oficio	A. Contributivo ✓ B. Subsidiado	Si No

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (asignado por la EPS)
A. Cotizante B. Cabeza de Familia C. Beneficiario D. Afiliado adicional	A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

8. Apellidos y Nombres			
Primer apellido: De la Barreira	Segundo apellido: Martinez	Primer nombre: Wisu	Segundo nombre: Fernanda

9. Tipo de documento de identidad	10. N° del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación
CC	1118860924	Femenino ✓ Masculino	F ✓ M I NB Otro Cual

13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
	País	Departamento	Municipio		
Colombiana	Colombia	La Guajira	Riohacha		27/04/1996

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI NO	Categoría de discapacidad

19. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	20. Clasificación SISBÉN Nivel Grupo	21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales – ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Número de afiliación a pensiones	25. Fondo Cesantías Solidaria
Positiva	Porvenir	26279936	

26. Residencia				
Dirección: Km 14 via Santa Marta	Teléfono fijo	Teléfono celular: 3012260098	Correo electrónico: Wifer17.04@gmail.com	
La Guajira	Riohacha	Localidad / Comuna	Zona: Cabecera Municipal / Centro Poblado ✓ / Rural Disperso / Resto Rural	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. N°del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino Masculino	F M I NB Otro Cual

32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
	País	Departamento	Municipio	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	I	NB	OTRO	CUAL	País	Departamento	Municipio	
01															
02															
03															
04															
05															

Datos Complementarios

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN		48. Clasificación SISBÉN		49. Discapacidad			50. Incapacidad permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	Nivel	Grupo	Categoría de discapacidad	SI	NO
01													
02													
03													
04													
05													

	51. Datos de residencia							52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Departamento	Municipio /Distrito	Zona: Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	
01								
02								
03								
04								
05								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo electrónico
01			
02			
03			
04			

Vigilado Supersalud

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
Org ind wayu Araicatunkuaipa	Nit	901033403	
59. Ubicación: Km 3 via Santa Marta, 3205822345, yesoqui@hotmail.com, La Guajira, Riohacha			

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación.
2. Corrección de datos básicos de identificación.
3. Actualización del documento de identificación.
4. Actualización y corrección de datos complementarios.
5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
11. Inscripción EPS retorno al país.
12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
14. Movilidad. A. Régimen Contributivo ✓ B. Régimen Subsidiado
15. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen
16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
17. Reporte del trámite de protección al cesante.
18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
19. Reporte de la calidad de Pensionado.
20. Ingreso a Contribución Solidaria.
21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS PARA REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	62. Sexo biológico: Femenino / Masculino	63. Sexo identificación: F / M / I / NB / Otro / Cuál	64. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

65. EPS Anterior	66. Fecha de novedad: 13/02/2026	67. Motivo de Traslado Código	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la Historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
	Yeimis Mendoza

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad.

Cantidad:	CN	TI	PA	CD	Total
	RC	CC	CE	SC	

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.

90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Vigilado Supersalud

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:

LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.860.924**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Abril 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.

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ** identificado con **CC** No. **1118860924,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante
ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA
NIT: 901033403

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 13/02/2026
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: DEPENDIENTE
Clase de Riesgo: 2

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 13 días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboro EDF

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DE LA BARREIRA	MARTINEZ	LUISA FERNANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No. 1118860924

SEXO: F ● M ○

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 27 MES 04 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: KM 4 VIA SANTA MARTA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: RIOHACHA

TELÉFONO: 3011878902 CORREO: Yeluje152627@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	X	8o.	9o.	10 11	MES 12 AÑO 2013

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2015	1427

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
NUEVA CLINICA RIOHACHA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
LA GUAJIRA	RIOHACHA	Recursohumano@nuevaclinicariohacha.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7283399	DÍA 17 MES 09 AÑO 2011	DÍA 19 MES 01 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		Calle 11ª N.15-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
OUTAJIAPALA IPS-I	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
LA GUAJIRA	RIOHACHA	ipsoutajiapala@hotmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7288256-7280064	DÍA 07 MES 01 AÑO 202	DÍA 30 MES 12 AÑO 202
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		Cra 15 N 11ª – 54 Jose Antonio galan

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNION TEMPORAL WANEPIA SIRRUMAN	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
LA GUAJIRA	RIOHACHA	*utwanepiasirrumana@gmail.com*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7288357	DÍA 19 MES 04 AÑO 20	DÍA 31 MES 12 AÑO 202
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de apoyo en salud y nutrició		Km 3 vía santa marta-Las delicias

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNION TEMPORAL WANEPIA SIRRUMAN	x		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
LA GUAJIRA	RIOHACHA	*utwanepiasirrumana@gmail.com*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7288357	DÍA 19 MES 02 AÑO 202	DÍA 15 MES 12 AÑO 202
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de apoyo en salud y nutrició		Km 3 vía santa marta-Las delicias

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
LA GUAJIRA	RIOHACHA	asociacionwayuuleeyawaya@gmail.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3205821345	DÍA 23 MES 07 AÑO 2025	DÍA 15 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
PROMOTORA DE CUIDADO	SALUD	KM 3-LAS DELICIAS	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASOCIACION WAYUU WAYUULEEYA WAYA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
LA GUAJIRA	RIOHACHA		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3012177356	DÍA 04 MES 06 AÑO	DÍA 15 MES 15 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
PROMOTORA DE SALUD	SALUD		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5 años	10 meses

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO (x) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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).

Luisa de la B.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.860.924**

DE LA BARREIRA MARTINEZ

APELLIDOS

LUISA FERNANDA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ABR-1996**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-JUL-2014 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4800100-00618265-F-1118860924-20140903 0039843557A 1 40576132

La República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa Libio Reginaldo Fischione

Riohacha – La Guajira

Autorizada por el Decreto 248 de noviembre 5 de 2002
Emanado de La Gobernación de La Guajira

Confiere a:

De La Barreira Martinez Luisa Fernanda

Identificado(a) con el T.I 960427-17395

El título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media de acuerdo con el Decreto 3011 de 1997, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes

En testimonio de ello se firma y sella el presente Diploma en Riohacha el día 13 del mes de Diciembre del año 2013

Rector

Secretaria

Registrado en el folio No 127 Libro de Registro 003
Diploma No 026 Acta de Grado No 029

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

Institución Educativa Livio Reginaldo Tischione

Creada por Decreto 248 de noviembre 5 de 2002
Emanado de la Secretaría de Educación Departamental
NIT 8210000632 ACTA: CNE 244001021334 Registro SNIES 103775
Riohacha - La Guajira

El 13 de Diciembre del 2013 se reunieron en la rectoría del plantel con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos rector y secretaria de esta Institución Educativa.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron el plan de estudio correspondiente al último nivel de Educación Media del Ciclo Lectivo Escolar Integrado CLEI 3, Jornada Sabatina, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

026 DE LA BARREIRA MARTÍNEZ LUISA FERNANDA
Documento de Identidad No. 1064227[illegible]

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 029 del día 13 del mes de Diciembre de 2013 que consta de 109 alumnos y que comienza con el nombre de **BOLIVAR JIMENEZ MARIA ANGELICA** *y termina con* **ZUÑIGA LUBO DINA DAYANA**. *Firmada y sellada por Edwin Alberto Lubo Vanegas (Rector) y Ana Lucia Guzmán Ruiz (Secretaria).*

Dado en Riohacha a los 13 días del mes de Diciembre de 2013.

EDWIN ALBERTO LUBO VANEGAS
Rector
C.C. 72[illegible] de Barranquilla

ANA LUCIA GUZMAN RUIZ
Secretaria
C.C. 3[illegible] de Riohacha

La República de Colombia
y en su nombre la

CORPORACIÓN EDUCATIVA HUMANAR

FILIAL RIOHACHA
Personería Jurídica 286 de marzo 26 de 1.999
Resolución No. 049 de marzo 23 de 2.001 Secretaría de Educación de la Guajira
Acuerdo No. 0396 de Noviembre 13 de 2.009 Ministerio de la Protección Social

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Teniendo en cuenta que:

Luisa Fernanda De La Barreira Martínez

C.C. 1.118.860.924 de Riohacha

Terminó satisfactoriamente los estudios teórico-Práticos en salud, correspondientes al programa Auxiliar de Enfermería, con una duración total de 1.800 horas, otorga el presente certificado de Aptitud Ocupacional que lo acredita como:

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

En fé de lo cual firmamos y sellamos este certificado en Riohacha - La Guajira
A los 11 días de Diciembre de 2.015

Dirección Académica

Dirección Administrativa

Coordinación de Programa

Original debe llevar sello seco y en alto relieve de la institución para su validez

La República de Colombia
y en su nombre la

CORPORACIÓN EDUCATIVA HUMANAR

FILIAL RIOHACHA

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

OTORGA A:

Luisa Fernanda De La Barreira Martínez

Mención De Honor

En Distinción por su

Excelencia

Dado en Riohacha - La Guajira Diciembre 11 de 2.015

Dirección Académica

Dirección Administrativa

REPUBLICA DE COLOMBIA

CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR
FILIAL RIOHACHA

Personería Jurídica 286 de marzo 26 de 1999
Resolución No. 852 de Julio 31 de 2009 Secretaría de Educación de la Guajira
Resolución No. 049 de marzo 23 de 2001 Secretaría de Educación de la Guajira
Acuerdo No. 0396 de Noviembre 13 de 2009 Ministerio de la Protección Social

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

ACTA INDIVIDUAL DE ENTREGA DE CERTIFICADOS No. 46022015B11

Reunidos en la sede de la ***Corporacion Educativa Humanar*** Filial Riohacha, entidad educativa sin ánimo de lucro, los abajo firmantes en calidad de Director Académico, Director Administrativo, Coordinador de Programa y Representante Legal, dejamos constancia que una vez revisados los libros Correspondientes encontramos que:

Que: LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ

C.C. No. 1.118.860.924 DE RIOHACHA

Cumplió con todos los requisitos teóricos prácticos correspondientes al programa de AUXILIAR DE ENFERMERIA con una duración de 1.800 horas, decide en consecuencia otorgar el CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL que acredita al egresado para ejercer el oficio de AUXILIAR DE ENFERMERÍA. que lo habilita para desarrollar este oficio.

Se firma esta acta en Riohacha La Guajira, a los 11 días del mes de Diciembre del año 2015

DIRECTOR ACADEMICO

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

COORDINADOR

REPRESENTANTE LEGAL

CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR

FILIAL RIOHACHA

PERSONERÍA JURÍDICA 286 DE MARZO 26/99
NIT. 825.000.945 - 8

EL SUSCRITO CORDINADOR DE LA CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR

HACE CONSTAR:

Que: **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número 1.118.860.924 expedida en Riohacha – La Guajira, Cursó y Aprobó en esta Corporación Educativa, el Programa **AUXILIAR EN ENFERMERIA**. Realizó prácticas en las siguientes áreas en el Hospital Nuestra Señora de los Remedios.

CONOCIMIENTOS BASICOS
SALUD COMUNITARIA
MEDICO QUIRURGICA
MATERNO INFANTIL
PROMOCION Y PREVENCION

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los Catorce (14) días del mes de Febrero del Año Dos Mil Diecinueve (2019).

GREGORY JAVIER CALDERON LEON
Coordinador

CALLE 15 No. 7A - 65 TELS: 728 0902 • 728 6329
RIOHACHA - LA GUAJIRA

República de Colombia
ADMINISTRACION TEMPORAL SECTOR SALUD
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

RESOLUCIÓN N° 1427

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO DE UNA PROFESION U OCUPACION DEL AREA DE LA SALUD."

LA ADMINISTRADORA TEMPORAL DEL SECTOR SALUD DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, en ejercicio de sus facultades, en especial las contenidas por el Decreto Ley 028 de 2008, Decreto 1068 de 2015, y Resolución No. 461 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; Resolución No 000573 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 715 de 2001, y,

CONSIDERANDO:

Que en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y sus decretos reglamentarios, Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en salud y la tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Que de acuerdo al Decreto Número 1352 del 2000, el cual define la Competencia para la autorización del ejercicio profesional. Las Direcciones Departamentales de Salud y la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá, expedirán el acto administrativo mediante el cual se autorice el ejercicio d

e las profesiones del área de la salud en todo el territorio nacional.

Que **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ**, con la cedula de ciudadanía **No. 1.118.860.924 Expedida en Riohacha,** ha solicitado autorización del ejercicio como **AUXILIAR EN ENFERMERÍA,** según título que le otorgó **LA CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR,** mediante Acta de Grado No 46022015B11 Folio de fecha 11 de Diciembre de 2015.

Que el centro de formación cuenta con autorización oficial según Personería Jurídica 286 de marzo 26 de 1999, Resolución No. 049 de marzo 23 de 2001 Secretaria de Educación de La Guajira, Acuerdo No. 0396 de Noviembre 13 de 2009 del Ministerio de la Protección Social

Que la Administración temporal del Sector Salud del Departamento de la Guajira de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por el Ciudadano (a), **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ,** con la cedula de ciudadanía **No. 1.118.860.924 Expedida en Riohacha,** para su estudio por parte de la Oficina de Jurídica y la Oficina de Inspección, Vigilancia y Control.

Que se hace necesario en cumplimiento de la normatividad legal vigente autorizar para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERÍA** a **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ,** con la cedula de ciudadanía **No. 1.118.860.924 Expedida en Riohacha,** en todo el territorio nacional.

Con fundamento en lo expuesto:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO- Autorizar a **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ,** con la cedula de ciudadanía **No. 1.118.860.924 Expedida en Riohacha,** para ejercer como **AUXILIAR EN ENFERMERÍA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- Esta Resolución será inscrita en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud-RETHUS para ejercer la profesión en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Riohacha, capital del Departamento de la Guajira, el 20 NOV 2018

LUZ MARIA DE LOS ANGELES CASTAÑEDA ACOSTA
Administrador Temporal del Sector Salud Departamento de La Guajira

Proyectó: Luz Mery García Contreras
Revisó: Virgelly Mendoza Camilo – Director Técnico de Desarrollo Institucional
Vo Bo: Diego Suarez.- Asesor Jurídico-Administración Temporal-Sector Salud

Powered by CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

1118860924

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2019-02-18→9:05:23 AM

Tipo Identificación	*Nro. Identificación*	*Primer Nombre*	*Segundo Nombre*	*Primer Apellido*	*Segundo Apellido*	*Detalles*
CC	1118860924	LUISA	FERNANDA	DE LA BARREIRA	MARTINEZ	Ver

Información Detallada [CC: 1118860924] LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ

2019-02-18→9:05:23 AM

Información Académica

Tipo Programa	*Origen Obtención Título*	*Profesión u Ocupación*	*Fecha desde que puede ejercer*	*Entidad Reportadora*
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2018/11/20	DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

NUEVA CLINICA RIOHACHA S.A.S NIT: 892115096-8

LA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA
DE LA NUEVA CLINICA RIOHACHA SAS

HACE CONSTAR

Que la señora **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía N° **1.118.860.924** expedida en Riohacha (La Guajira), laboró como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en las instalaciones de la Nueva Clínica Riohacha S.A.S (antes Sociedad Medica Clínica Riohacha S.A.S), mediante Contrato a Termino Indefinido desde el 17 de Abril de 2019 hasta el 19 de Enero de 2020.

Se expide y firma la presente cónstancia en Riohacha a los 20 días del mes de Enero de 2020.

MADELEY ELENA COTES GAMEZ
Directora de Gestión Humana
Nueva Clínica Riohacha S.A.S

IPS-I
Outajiapala
Salud y bienestar social Nit. 900047571-1

A QUIEN INTERESE

EL SUSCRITO GERENTE DE LA IPS-I OUTAJIAPALA

CERTIFICA QUE:

La joven **Luisa Fernanda de la Barreira Martinez**, identificado con cedula de ciudadania No **1.118.860.924** Expedida en Riohacha –La Guajira, laboro en la institución como Auxiliar de Enfermeria en el programa de Atención a la Primera Infancia, en el área de Promoción y Mantenimiento a la Salud, desde el 7 de Enero de 2020 hasta 30 de Diciembre de 2020, Mediante un contrato a término indefinido, desempeñándose con gran sentido de responsabilidad y eficiencia.

Se expide la Presente certificación a los 8 días del mes de Abril del 2021.

Atentamente,

MANUEL PULIDO REDONDO
Gerente de OUTAJIAPALA IPS-I

IPS-I OUTAJIAPALA
Cra. 15 # 11a – 54. Barrio: JOSE ANTONIO GALAN. Tel:7288256 – 7280064
E-mail: IPSI_OUTAJIAPALA@hotmail.com

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que la señora, **Luisa Fernanda De La Barreira Martínez,** identificada con cedula ciudadanía No. 1118860924 de Riohacha - la guajira laboro en **LA UNION TEMPORAL WANEPIA SIRRUMANA,** con un contrato por prestación de Servicio, cumpliendo con las responsabilidades designadas en el marco de la atención integral de la primera infancia "Cero a Siempre ", en los servicios de Modalidad Propia e Intercultural.

CARGO	AÑO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Profesional de apoyo en salud y nutrición	2021	19-04-2021	30-07-2021
Profesional de apoyo en salud y nutrición	2021	31-08 -2021	31-12-2021

ISIS PULIDO REDONDO
C.c 1.1188.802.444 Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL
UT WANEPIA SIRRUMANA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que la señora, **Luisa Fernanda De La Barreira Martínez**, identificada con cedula ciudadanía No. 1118860924 de Riohacha - la guajira laboro en **LA UNION TEMPORAL WANEPIA SIRRUMANA**, con un contrato por prestación de Servicio, cumpliendo con las responsabilidades designadas en el marco de la atención integral de la primera infancia "Cero a Siempre ", en los servicios de Modalidad Propia e Intercultural.

CARGO	AÑO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Profesional de apoyo en salud y nutrición	2022	19/02/2022	15/12/2022
Profesional de apoyo en salud y nutrición	2023	06/03/2023	15/12/2023

ISIS PULIDO REDONDO
C.c 1.1188.802.444 Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL
UT WANEPIA SIRRUMANA

AATWAYUU

ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU WAYUULEEYA WAYA
NIT: 901708894-6

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU WAYUULEEYA WAYA

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTÍNEZ identificada con **C.C N.º 1118860924**, prestó sus servicios profesionales en la **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU WAYUULEEYA WAYA** en el cargo de **PROMOTOR DE SALUD COMUNITARIA** en el Municipio de Riohacha – La Guajira; y los objetivos que realizo se describen a continuación: **1).** Reportar oportunamente al sector salud los niños o niñas que presenten riesgo de desnutrición, desnutrición aguda, o enfermedades prevalentes de la primera infancia, esta actividad se hace en articulación con la nutricionista para que el promotor informe al profesional en nutrición y este a su vez realice la activación de rutas pertinentes. **2).** Desarrollar acciones de promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna en el marco de la atención de las madres gestantes y lactantes durante los encuentros **3).** En caso de Fallecimiento organizar el informe junto con el profesional en nutrición y el coordinador. **4).** Hacer seguimiento nutricional mediante la toma de medidas antropométricas, a las niñas y niños en primera infancia y a las gestantes de acuerdo con la frecuencia establecida. **5).** Hacer seguimiento a las atenciones priorizadas de los usuarios. **6).** En caso de contar con niños y niñas con riesgo y/o desnutrición deben hacer seguimientos en el hogar y dejar evidencia de las visitas a través del acta en el hogar con evidencia fotográfica, si el usuario es atendido por salud se debe contar con las evidencias de la historia clínica y formulas médicas, además de seguimiento al consumo de los medicamentos. en la ejecución del piloto de la atención integral al pueblo wayuu en sus territorios ancestrales en la Guajira, Contrato **44004582024** suscrito con el ICBF, desde el **4 de JUNIO hasta el 15 de DICIEMBRE del 2024**; demostrando ser una persona competente, honesta y responsable en las labores asignadas.

Para mayor constancia se expide la presente a solicitud del interesado a los 20 días del mes de DICIEMBRE del 2024.

JORGE GOMEZ MARTINEZ
Representante legal

Riohacha – La Guajira
Correo asociacionwayuuleeyawaya@gmail.com
Celular 3012177356

ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA

Que **LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ**, identificada con cedula ciudadanía No. **1118860924**, laboro en **LA ORGANIZACIÒN ANAINJAT WAKUAIPA**, con un contrato de prestación de Servicio, cumpliendo con las responsabilidades que le fueron asignadas en el marco desarrollo integral de la primera infancia "Cero a Siempre", en el proceso de Transición de la Modalidad Propia Intercultural a la Atención Integral Al Pueblo Wayuu En Sus Territorios Ancestrales En La Guajira - ANOÜJIA WAKUAIPA WOUNMAIMPA.

CARGO DESEMPEÑADO: PROMOTOR DE CUIDADO

FECHA DE INICIO: 23 de julio de 2025

FECHA DE TERMINACIÒN: 15 de diciembre de 2025

Yeimis Mendoza
YEIMIS MENDOZA BRITO
C.C. 1.118.818.972 de Riohacha
Representante Legal

Res. Rizzia Las Delicias Km 3 vía Riohacha – Santa Marta
Cel. 3205821345 - 3006861808
Riohacha, La Guajira

IPS-I Outajiapala

Salud y bienestar social Nit. 900047571-1

La salud es de todos Minsalud

Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

CERTIFICADO

La IPS-I Outajiapala certifica que:

Luisa De La Barreira

Asistio a la capacitación de Actualización en Redes Integrales de Atención en Salud-RIAS y Resolución 3280 de 2018.

Riohacha, La Guajira
21/02/2023

Luis Fernando Buendia
Cc. 85.454.373
Capacitor

Manuel Pulido
Gerente

EDUMÉDICAL

EDUCACIÓN & CIENCIAS DE LA SALUD

EDUMÉDICAL CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN SALUD S.A.S

MATRÍCULA No. 878.916

Certifica

LA PARTICIPACIÓN DE:

LUISA FERNANDA DE LA BARREIRA MARTINEZ

con documento de identificación No. 1.118.860.924

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL CURSO-TALLER:

Lineamientos para el manejo de la desnutrición aguda, moderada & severa con enfoque ambulatorio en niños de 0 a 59 meses

con una intensidad horaria de **40 horas** academia

Edumédical Centro Internacional de Entrenamiento en Salud S.A.S.
con Matrícula **No. 878.916** - NIT. 901.763.353-7

Daniel Elias Bueno Florez
Dirección general
Edumedical Centro Internacional de Entrenamiento en Salud S.A.S
NIT 901.763.353-7

FECHA: 29/06/2024
VIGENCIA: 2 años
PROFESIÓN: Auxiliar de enfermería
CÓDIGO: CV907845472

Puede solicitar verficación del certificado en **academico@edumedical.com.co**
También puede solicitar información al **www.edumedical.com.co** o
Nuestra Línea Telefónica: **+57 300 425 9229**



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Diligencie: [0] Actualización

4. Número de formulario: 141244593433

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 1 8 8 6 0 9 2 4 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Riohacha

13. Buzón electrónico: 2 5

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LA BARREIRA	MARTINEZ	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: KM 4 VIA RIOHACHA SANTAMARTA PUERTO CARACOL

42. Correo electrónico: yeluje152627@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 1 1 8 7 8 9 0 2 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 6 0 4 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2026-04-08 / 08:34:51AM

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 adelantaran 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: Yuvisa Dela Barrera

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: MELO RIVERA JEAN ANDERSON

985. Cargo: Analista V

Fecha generación documento PDF: 08-04-2026 08:36:21AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT. 901.033.403-5

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DE DURACION POR LABOR CONTRATADA CALENDARIO ESCOLAR "A" – No. 002 DE 2026

PERIODO ACADÉMICO 2026

DATOS DEL CONTRATANTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	**ORGANIACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**
NIT	901.033.402-5
REPRESENTANTE LEGAL	**YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1.118.818.972 de Riohacha
DIRECCIÓN	RESG. LAS DELICIAS KM.3 VIA SANTA MARTA
DATOS DEL EMPLEADO (A) DOCENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**YERSON LUBO EPIEYU**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	**1.118.827.758**
LABOR QUE DESARROLLARÁ	**DOCENTE PRIMARIA**
LUGAR O SITIO DE TRABAJO	13 DE FEBRERO DE 2026
DURACIÓN	4 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20) DÍAS
SALARIO BASE MENSUAL	**$ 2.183.954**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	**$249.095**
VALOR INTEGRAL 2026 POR 100% DE EJECUCIÓN	**(MES: $3.609.463 – (TOTAL: $34.891.476)**
PERIODO DE PAGO	**MENSUALIDADES**
MODALIDAD DE PAGO	**MES CAUSADO**

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO, colombiano en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.118.818.972, expedida en Riohacha la Guajira, vecino y residente en la ciudad de Riohacha, en mi condición de representante legal de la **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, entidad de derecho privado sin ánimo de lucro identificada con el NIT: **901.033.403-5**, quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR** y por otra, **YERSON LUBO EPIEYU,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.118.827.758, igualmente vecina y residente en la ciudad de Riohacha, La Guajira, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR (A),** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE SERVICIO EDUCATIVO DOCENTE DE DURACION POR LABOR CONTRATADA – INFERIOR A UN AÑO,** el cual se regirá por las siguientes Clausulas:

PRIMERA.- OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR (A)** para desempeñar actividades de atención docente educativa, con funciones de **DOCENTE DE PRIMARIA**, conforme el PEC del Centro Etnoeducativo N°2 (Las Delicias) del Municipio de Riohacha, en desarrollo de la ejecución del Contrato No. 211 de 2026 suscrito entre **LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA** y **EL**

EMPLEADOR (**LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**), para ADMINISTRAR LA ATENCION DEL SERVICIO EDUCATIVO -Canasta parcial de la población étnica de los establecimientos educativos oficiales del distrito Riohacha según avales, para garantizar el derecho a la educación propia en el marco del proceso de construcción e implementación del sistema educativo indígena propio SEIP. VIGENCIA 2026.

PARÁGRAFO 1. – DURACIÓN E INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO. El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026.

PARÁGRAFO 2. – RÉGIMEN LEGAL APLICABLE DEL SERVICIO EDUCATIVO. Para todos los efectos, **EL EMPLEADO** manifiesta tener pleno conocimiento de que los servicios que presta a la Institución Etnoeducativa No. 2., por conducto del presente contrato que celebra con **EL EMPLEADOR**, se rige por lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 115 de 1994, el Decreto 1860 de 1995, el Decreto 804 de 1995, la Ley 715 de 2001, Decreto 1345 de 2023, el Decreto 481 de 2025, el Proyecto Educativo Comunitario (PEC) y el Manual de Convivencia de la Institución Etnoeducativa No. 2.

SEGUNDA. - SALARIO Y PAGO: EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR (A)** por la prestación de sus servicios un salario base mensual de **DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS ($ 2.183.954) MONEDA CORRIENTE,** de acuerdo a lo establecido en el decreto salarial para docentes etnoeducativos, emanado del Ministerio de Educación Nacional, vigente al momento de la firma del presente contrato y, teniendo en cuenta la formación acreditada en la hoja de vida por EL EMPLEADO. Montos distribuidos conforme lo señalado en la Circular No. 019/2026 (TRD-4000-02.01), expedida por la Secretaría de Educación del Distrito de Riohacha. Además, se reconocerá subsidio de transporte en la cuantía de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095), MONEDA CTE, en el evento de corresponder, conforme la normativa vigente.

TERCERA.- JORNADA DE TRABAJO: Las partes acuerdan que el Docente es contratado en la modalidad de labor contratada, para cumplir **Veinticinco horas (25) semanales para docentes de la Básica Primaria, veinte (20)** horas semanales para docentes de Preescolar y Treinta (30) horas semanales para docentes Básica Secundaria y Media, de acuerdo al nivel o grado que se le asigne de conformidad con lo señalado en

el artículo 20 de la Ley 50 de 1990 y artículo 158 del C.S.T., las cuales serán distribuidas de lunes a viernes, según las necesidades del servicio, en conexión con lo dispuesto por el artículo 2° del Decreto Nacional número 1850 de 2002, en los turnos y dentro del horario establecido para los docentes en el capítulo III del decreto antes citado y eventualmente en jornadas contrarias y/o algunos sábados o festivos según requerimiento de **EL EMPLEADOR** y el establecimiento educativo, de acuerdo a lo establecido en el calendario académico oficial del municipio de Riohacha y así poder cumplir con las cuarenta (40) semanas de trabajo académico con estudiantes **equivalente a 1.000 horas para los niveles de básica y media y de 800 horas para el nivel preescolar** que se establecen para actividades pedagógicas relacionadas con las áreas obligatorias y fundamentales y, además, acompañamiento en las reuniones de padres de familia relacionadas con entrega de boletines, evaluaciones y/o cualquier otra actividad conexa con el contrato, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo crea conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo y de las normas emanadas del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 de la misma norma.

PARÁGRAFO 1.– HORARIO DOCENTE. El establecimiento educativo dará a conocer al profesor los horarios en que deberá desempeñar sus funciones, las cuales se enmarcan en lo estipulado por el Proyecto Educativo Institucional, Ministerio de Educación Nacional, Directrices Administrativas de la Empresa Prestadora del Servicio.

PARÁGRAFO 2.- USO DEL TIEMPO DISTINTO AL DESARROLLO DE LA CÁTEDRA. Durante la jornada laboral, el tiempo que no esté utilizado en cátedra, **EL TRABAJADOR (A)** lo destinará exclusivamente a estudios e investigación dentro del Establecimiento Educativo.

PARAGRAFO 3.- JORNADAS PEDAGÓGICAS. Previo acuerdo entre las partes, **EL EMPLEADOR** y los docentes podrán establecer jornadas pedagógicas en común acuerdo con la secretaria de Educación del Municipio de Riohacha, el director (a) del establecimiento educativo público donde desarrolla su labor para que se cumplan jornadas extracurriculares que le permitan al niño cumplir con todo el programa académico del año electivo.

PARAGRAFO.4- TRABAJO SUPLEMENTARIO. Teniendo en cuenta que el tiempo de duración del presente contrato es de nueve (9) meses y que el artículo 14 del Decreto 1850 de 2002 y el calendario académico exigen 40 semanas lectivas que representan mil (1000) horas de trabajo académico con los estudiantes para poder atenderlos y que, de conformidad con el Calendario Académico del año lectivo 2023, es necesario establecer un cronograma de recuperación de actividades académicas dentro del tiempo de ejecución del presente contrato en el centro y/o sede educativa cuando se afecte por cualquier motivo las actividades curriculares, será necesario realizar trabajo suplementario dentro del periodo de tiempo de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 de 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

CUARTA.- TRABAJO EN JORNADA EXTENDIDA O CONTRARIA Y SÁBADOS O FESTIVOS. **EL EMPLEADOR** autorizara al **TRABAJADOR** (**A**) para que realice trabajo suplementario ya sea en jornada extendida o contraria, sábados, festivos, con el propósito de ejecutar la recuperación efectiva de actividades académicas que permitan a **EL EMPLEADOR** cumplir con su obligación contractual con los estudiantes señalada en el Contrato de Prestación de Servicios Educativos No. 051 DE 2025, suscrito entre LA ALCALDIA DISTRITAL DE RIOHACHA y **EL EMPLEADOR.**

PARÁGRAFO. HORAS EXTRAS. El trabajo adicional en la atención educativa de los estudiantes previamente autorizado por **EL EMPLEADOR** será remunerado a **EL** TRABAJADOR (A), a través de Horas Extras, cuyas cuantías se tendrán como parte del salario para efectos de liquidaciones definitivas de las prestaciones sociales al vencimiento del presente contrato de trabajo.

QUINTA.- LUGAR DE TRABAJO: El lugar de trabajo será en el Centro Etnoeducativo N° 2 (Las Delicias) ubicado en zona rural del Municipio de Riohacha, y en virtud de fuerza mayor puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR (A)** no sufran desmejora.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1). **EL EMPLEADOR deberá**: **a)** pagar a **EL TRABAJADOR (A)** su salario y prestaciones sociales, **b**) suministrar todos los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. **c**) afiliar a **EL TRABAJADOR (A)** al sistema de seguridad social, según las disposiciones legales. 2). **EL TRABAJADOR (A) deberá** cumplir con las siguientes obligaciones: **a)** Poner al servicio

de aquél toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones de docente para el nivel y grado para el que fue contratado y en las labores conexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes y **b)** Observar y cumplir el Reglamento Interno de Trabajo, Manual de Convivencia y Proyecto Educativo Comunitario y/o Institucional (PEI), en desarrollo de las labores que debe cumplir en el establecimiento educativo. **c**) Responder por los elementos inherentes al ejercicio de sus funciones que por inventario separado se le entreguen. Al hacer dejación del cargo o liquidarse el presente contrato, **EL TRABAJADOR (A)** autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar los elementos que llegaren a faltar, liquidados al precio vigente en el comercio a la fecha de declararse el faltante.

SÉPTIMA. - DURACIÓN: El presente contrato tendrá una duración de nueve (9) meses y veinte (20) días, contados a partir del 13 de febrero de 2026 hasta el 3 de diciembre de 2026 y/o la duración del servicio, en el evento de suspensión y/o terminación anticipada del contrato de prestación de servicios educativos No. 211 de 2026 suscrito por **EL EMPLEADOR** con el Municipio de Riohacha.

PARÁGRAFO 1.- CONDICIONES DEL PERIODO DE PRUEBA. Los dos (2) primeros meses del presente contrato son en periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminarlo unilateralmente, en cualquier momento, durante dicho periodo, sin que haya lugar a indemnización. No obstante, **EL TRABAJADOR (A)** podrá darlo por terminado mediante aviso por escrito con antelación no inferior a treinta (30) días para que **EL EMPLEADOR** lo reemplace. En el caso de que **EL TRABAJADOR (A)** no dé oportuno el aviso de terminación anticipada por periodo de prueba o de cumplir parcialmente el presente contrato, deberá pagar a **EL EMPLEADOR** una indemnización equivalente a treinta (30) días de salario, deducible de las prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, numeral 7 del Decreto 2351 de 1965, modificado por el numeral 5º del art. 6º de la Ley 50/90.

PARÁGRAFO 2.- VACACIONES Y RENUNCIA AL CONTRATO. Si **EL TRABAJADOR (A)** ha disfrutado de **vacaciones anticipadas** de mitad de año, en caso de renunciar al contrato al reiniciarse las labores académicas del segundo semestre, autoriza a **EL EMPLEADOR** para descontar el valor del tiempo de las vacaciones disfrutadas y no causadas, con cargo a la liquidación de las prestaciones sociales a su favor.

OCTAVA.- JUSTAS CAUSAS PARA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para poner término a este contrato, las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965 y, además por parte de **EL EMPLEADOR**, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: a) la violación por parte de **EL TRABAJADOR (A)** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) la no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR**; c) el hecho de que **EL TRABAJADOR (A)** abandone el sitio de trabajo, llegue embriagado al mismo o ingiera bebidas alcohólicas en el sitio donde labora, sin excusa suficiente a juicio de **EL EMPLEADOR** ; d) el desarrollo de actividades tales como rifas, ventas y exigencia de cuotas económicas a los estudiantes no autorizadas por las directivas del plantel educativo ; e) El incumplimiento de las normas contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo y el Manual de Convivencia. f) Ejercer posición dominante sobre los (as) estudiantes, tendiente a crear relación afectiva. g) Realizar procesos académicos extramurales de nivelación académica. h) La violación a la normatividad del Código de la Infancia, contenidas en la Ley 1098 de 2006. i) Ejercer conductas engañosas frente a los (as) estudiantes que atenten contra la ley, la moral y las buenas costumbres. j) Incurrir en conductas de acoso laboral señaladas en la Ley 1010 de 2006 y/o conductas determinantes de acoso sexual, señaladas en la norma penal. k) Utilizar los medios de comunicación electrónicos y/o implementos entregados para el desempeño del cargo, en asuntos personales ajenos a las labores señaladas para su desarrollo. l) Promover compraventa de mercancías dentro del colegio, para su beneficio personal

NOVENA-. AVISO PREVIO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Por ser el presente un contrato laboral especial, no equiparable a los contratos a Término Fijo y aplicable únicamente para quienes cumplan labores en condición exclusiva de docentes de enseñanza administrados por una empresa prestadora de servicio particular que contempla una duración contractual presunta, **EL EMPLEADOR** no requiere dar aviso previo a **EL TRABAJADOR** sobre la terminación del contrato, bastando para ello solamente, la culminación del periodo académico señalado. (CSJ. Sala Laboral Rad. 15623, abril 23 – 01, MP Francisco Escobar Enríquez).

DÉCIMA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia, y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA PRIMERA. - CONCESIÓN DE PERMISOS. - EL EMPLEADOR podrá abstenerse de conceder permisos a **EL TRABAJADOR (A)** cuando estos se conviertan en consecutivos y/o perturben el cumplimiento de la carga académica asignada que implique anormal desarrollo del P.E.I. y del P.E.C.

DÉCIMA SEGUNDA. - ANTICIPOS SALARIALES. EL EMPLEADOR no estará obligado a conceder anticipos salariales a **EL TRABAJADOR (A)**.-

DÉCIMA TERCERA. - REMISIÓN AL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO. En lo no previsto en el presente contrato, las partes se sujetarán a las normas contenidas en el Código Sustantivo del trabajo.

PARÁGRAFO. – CARENCIA DE EFECTOS DE CONTRATOS ANTERIORES. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden con posterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato se anotaran en una adición a continuación de este documento, numerándolas en orden cronológico y consecutivo y ratificándose con nuevas firmas de las partes.

Para constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en la fecha 13 de febrero de 2026, en el Distrito de Riohacha, Departamento de La Guajira.

EL EMPLEADOR

Yeimis Mendoza

YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972 de Riohacha
REPRESENTANTE LEGAL ORGANIZACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA 901.033.403-5

EL TRABAJADOR (A)

Yerson Lubo Epieyu

YERSON LUBO EPIEYU
C.C. No. 1.118.827.758
EL TRABAJADOR (A)

EPS FAMILIAR

MESSIAH 1.0
NIT: 900.174.631-9

615542

06 | 04 | 2026

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSS

1. Tipo de Trámite
A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo Afiliación
B. Colectiva [ ]

A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ]
C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]

3. Régimen
A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Contribución
SI [ ] NO [X]

5. Tipo de Afiliado
A. Cotizante [ ] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]

6. Tipo Cotizante
A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

7. Código (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

8. Apellidos y Nombre			
LUBO	EPIEYU	JERSON	DE JESUS
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

9. Tipo de Documento de identidad	10. Número de Documento	11. Sexo Biológico	12. Sexo Identificación
CC	1118827758	Femenino [ ] Masculino [X]	T NB Otro Cual? F M

13. Nacionalidad	14. Lugar Nacimiento			15. Fecha Nacimiento
COL	COL	La Guajira	Riohacha	2 3 0 6 1 9 8 9

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene Encuesta SISBEN	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo de población especial
06		SI [ ] NO [X] Categoria de	SI X NO	Nivel O Grupo	

22. Administradora Riesgos Laborales	23. Administradora Pensiones	24. Ingreso Base Cotización IBC	25. tarifa Constribución Solidaria
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR	2.183.954	

26. Residencia			
Dirección: LASDELICIAS	Teléfono: 6050000000	Teléfono Celular: 6057272694	Correo electrónico: BELKISFAJARDO@HOTMAIL.
Municipio/Distrito: La Guajira	Localidad/Comuna: Riohacha	Zona: Cabecera Municipal / Centro Poblado / Rural Disperso / Resto Rural	

27. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. No de documento de identidad	30. Sexo	31. Sexo identificación
		Femenino [ ] Masculino [ ]	T NB Otro Cual? Femenino Masculino

32. Nacionalidad	33. Lugar de Nacimiento	34. Fecha de Nacimiento

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo documento	37. No documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico F	39. Sexo biológico M	40. Sexo identificación F	M	T	NB	Otro	Cual	41. Lugar Nacimiento País	Dpto	Mun	42. Fecha de nacimiento
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo población	47. SISBEN SI	47. SISBEN NO	48. Clasificación SISBEN Nivel	48. Clasificación SISBEN Grupo	49. Discapacidad SI	49. Discapacidad NO	49. Discapacidad Ctg	50. Incapacidad permanente SI	50. Incapacidad permanente NO
B1													
B2													
B3													

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona: Cabecera municipal	Zona: Centro poblado	Zona: Rural disperso	Zona: Resto Rural	Teléfono y/o celular
B1							
B2							
B3							

B1	
B2	
B3	

55. Nombre de la razón social	56. Tipo de Documento de identificación	57. No de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones
ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA	NI	901033403	1

Dirección	Teléfono:	Correo electrónico	Dpto:	Municipio:
KILOMETRO 3 VIA SANTA MARTA	0002222222	BELKISFAJARDO@HOTMAIL.COM	Magdalena	Santa Marta

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción con la EPS — Código
- [ ] 6. Reporte de pago a traves de un tercero — Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción a la EPS retorno al pais
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para hacer afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para hacer afiliaciones colectivas
- [ ] 14. Movilidad
  - [ ] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Regimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado
  - [ ] A. Mismo régimen
  - [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado
- [ ] 20. Ingreso a contribución solidaria
- [ ] 21. Retiro de contribución solidaria

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	No documento de identidad	62. Sexo Biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐	

65. EPS Anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo del traslado	68. Caja de compensación familiar o Pagador de Pensiones
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE - COMFASUCRE	13/02/2026	Código	

- [ ] 69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos de los beneficiarios
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las 5 entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y a de realizar los pagos correspondientes
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución solidari, según la encuesta del SISBEN vigente

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	No documento de identidad

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
	Yeimis Mendoza

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad de documentos de identidad anexos: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declara la unión marital
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación date unión marital
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del articulo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos ☐

92. Identificación de la Entidad territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del departamento	

94. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	No documento de identidad	95. Firma del funcionario:

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación	

Observaciones:

Recuerde que, con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulado.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JERSON DE JESUS LUBO EPIEYU, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.827.758**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Abril 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.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YERSON DE JESUS LUBO EPIAYU** identificado con **CC** No. **1118827758,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA **NIT: 901033403**	**Fecha de inicio de cobertura: 13/02/2026** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Tipo Vinculación: DEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 13 días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboro EDF

LUBO EPIAYU JERSON DE JESUS

C.C. 1.118.827.758 de Riohacha (Guajira)



I. PERFIL LABORAL

Graduado en ENTRENADORES Y PREPARADORES FISICO, con vocación y entusiasmo por la enseñanza. Poseo sólidos conocimientos en Educación Física, Deporte, así como habilidades para diseñar estrategias pedagógicas que fomenten el aprendizaje significativo.

Cuento con competencias en el uso de herramientas tecnológicas aplicadas a la educación, manejo de grupos y comunicación efectiva. Me caracterizo por ser responsable, paciente y comprometido/a con la formación integral de los estudiantes. Mi objetivo es contribuir al desarrollo académico y personal de los alumnos, promoviendo un ambiente de aprendizaje dinámico e inclusivo.

II. INFORMACIÓN PERSONAL

FECHA DE NACIMIENTO	23 de junio de 1989
LUGAR DE NACIMIENTO	Riohacha la Guajira
ESTADO CIVIL	Soltero
CIUDAD	Riohacha- Guajira
DIRECCIÓN	Via Santa Marta comunidad los Haticos
TELÉFONO	**3005458324**
E-MAIL	jersonepiayu47@gmail.com

III. INFORMACIÓN ACADÉMICA

- **ESTUDIO SUPERIOR**

POLITECNICO INSTITUCIONAL DEL CARIBE

Cursó y aprobó el programa de formación profesional integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el **CERTIFICADO DE ENTRENADORES Y PREPARADORES FISICO.**
Para desempeñarse cómo:

- **ESTUDIOS SECUNDARIOS**

INSTITUCIÓN	EL INSTITUTO SAN FERNANANDO FERRINI
TITULO OBTENIDO	Bachiller Académico
CIUDAD	Riohacha

V. REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	RUBEN IGUARAN
CARGO:	DOCENTE
TELÉFONO:	3042132679
CIUDAD:	RIOHACHA

NOMBRE	MOISE ORTEGA
CARGO:	INDEPENDIENTE
TELÉFONO:	3208930556
CIUDAD:	RIOHACHA

VI. REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE:	MARIA TERESA EPIEYU
PARENTESCO:	MADRE
CARGO:	DOCENTE
TELÉFONO:	3185027833
CIUDAD:	Riohacha – La Guajira

NOMBRE:	JELVI JULIO LUBO
PARENTESCO:	Hermano
CARGO:	Docente
TELÉFONO:	3003542129
CIUDAD:	Riohacha – La Guajira

Lubo Epieyu Jeson de Jesus
C.C.: 1.118.827758



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.827.758

LUBO EPIEYU

APELLIDOS

JERSON DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1989

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

19-DIC-2007 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1800100-00162960-M-1118827758-20090716 0013539852A 1 25478993

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141174793798

(415)7707212489984(8020) 000014117479379 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 2 7 7 5 8	3	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1118827758	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LUBO	EPIEYU	JERSON	DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha	0 0 1

41. Dirección principal: COMUNIDAD INDIGENA LOS HATICOS II KM 1 CARR RIOHACHA- SANTA MARTA

42. Correo electrónico: jersonepieyu47@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 2 3 0 1 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 NAAR MORENO ANDRES FELIPE

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF 24-04-2025 08:31:46AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner