REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.072.963.460**

AVILA SANDOVAL

APELLIDOS

INGRID JOHANNA

NOMBRES

Johanna Avila

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-JUL-1998**

LA MESA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

21-JUL-2016 ANAPOIMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1501000-00865454-F-1072963460-20161115 0052171926G 3 46660055

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 25 de junio de 2026, a las 13:44:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1072963460
Código de Verificación	1072963460260625134410

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. 298462419

PIB
15:23:33

Bogotá DC, 25 de junio 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) INGRID JOHANNA AVILA SANDOVAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1072963460:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:48:06 PM horas del 25/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1072963460**

Apellidos y Nombres: **AVILA SANDOVAL INGRID JOHANNA**

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.

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, 25/06/2026 04:34:25 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1072963460 .**

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. **142819757** . 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

Anapoima, 28 de Junio de 2026

Señor
BRIAN ANDRES MARTINEZ MENDEZ
Director Instituto Municipal de Recreación y Deportes de Anapoima, Cundinamarca

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor:

La suscrita Johanna Ávila Sandoval identificada con C.C. No. 1.072.963.460 de Anapoima, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Municipal de Recreación y Deportes de Anapoima, Cundinamarca, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en http://www.imrdanapoima-cundinamarca.gov.co/ manifestando que he sido informado de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma.

Johanna Avila S.

JOHANNA ÁVILA SANDOVAL
C.C 1.072.963.460 de ANAPOIMA

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 14:01:21 horas del 25/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1072963460,** Apellidos y Nombres **AVILA SANDOVAL INGRID JOHANNA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **JEFE GRAPHICS**, con NIT **900595865-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141258834686

(415)7707212489984(8020) 000014125883468 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 2 9 6 3 4 6 0	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 2 9 6 3 4 6 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Anapoima 0 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVILA	SANDOVAL	INGRID	JOHANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 10 # 13 - 34

42. Correo electrónico: ssandoval11.lmc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 2 6 4 0	3 2 0 8 2 7 9 8 5	

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-06-25 / 02:28:40PM

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 AVILA SANDOVAL INGRID JOHANNA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 25-06-2026 02:28:44PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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,

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.072.963.460 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	ANAPOIMA
Dirección	BARRIO COMPARTIR			Teléfonos	3208279885

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
FLOR MARINA SANDOVAL	20.686.612	MADRE
CARLOS JULIO AVILA CARDOZO	79.161.354	PADRE

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** **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	24.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 24.000.000

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	38470899112	ANAPOIMA	$ -

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 económicas 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

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

La Republica de Colombia

y en su nombre el

Liceo Moderno Campestre

Anapoima - Cundinamarca
Reconocido oficialmente por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, según
Resolución No. 4361 del 12 de Junio de 2013

Confiere a:

Avila Sandoval Ingrid Johanna

Identificado (a) con T.I. No. 98071851419 Expedida en Anapoima

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los estudios de formación académica, correspondientes al Nivel de Educación Media (11°), de acuerdo a los planes y programas vigentes.

LICEO MODERNO CAMPESTRE ANAPOIMA RECTORIA

Rector

Carlos Sierra Correa
C.C. 79.064.807 La Mesa

LICEO MODERNO CAMPESTRE ANAPOIMA Secretaria

Secretaria

Angélica Blanco Hernández
C.C. 20.358.190 Anapoima

Este Diploma no requiere registro en la Secretaria de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994 2150 de 5 de Diciembre de 1995)

Anotado en el control interno del plantel en el Libro No. Folio No.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

LA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA NO. 2613 DE 1959 MINJUSTICIA
CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

Ingrid Johanna Ávila Sandoval

C.C. 1072963460 de Anapoima

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Comunicadora Social - Periodista

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL,
A LOS 19 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

RECTOR

DECANO (E)

Ana María Cepeda M
SECRETARIA GENERAL

LIBRO DE REGISTRO DE GRADO No. 29 FOLIO 47 REGISTRO No. 245126
LIBRO DE ACTAS DE GRADO No. 20 FOLIO 37 ACTA DE GRADO No. 1986
DIPLOMA No. 049676

Código Seguro de Verificación: 8aqJoGA9RKWMKj6G

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Código de Seguridad: 1707-AA-006783

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

ACTA DE GRADO

La Suscrita Secretaria General de la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, certifica la parte pertinente del Acta de Grado número mil novecientos ochenta y seis (1986) correspondiente al día diecinueve (19) de marzo de dos mil veinticinco (2025).

Registrada en el Libro de Actas número veinte (20), Folio número treinta y siete (37), y en el Libro de Registro veintinueve (29), Folio número cuarenta y siete (47), Registro número doscientos cuarenta y cinco mil ciento veintiséis (245126).

"En la ciudad de Bogotá D.C., del día diecinueve (19) de marzo de dos mil veinticinco (2025), la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano otorgó el título de:

COMUNICADORA SOCIAL - PERIODISTA

A

INGRID JOHANNA ÁVILA SANDOVAL

Identificado(a) con C.C. No. 1072963460 expedida en ANAPOIMA, quien terminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos exigidos por la institución.

El Rector, en nombre y Representación de la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, confirió el título correspondiente y autorizó la entrega de este.

Se firma la presente Acta, por los que en ella intervinieron:

RECTOR CARLOS SÁNCHEZ GAITÁN
SECRETARIA GENERAL LINA MARÍA CEPEDA MELO
DECANO (E) DE FACULTAD DENISSE AMARA GRANDAS ESTEPA"

Se expide en Bogotá D.C., el día diecinueve (19) de marzo de dos mil veinticinco (2025).

Lina María Cepeda M
LINA MARÍA CEPEDA MELO
Secretaria General

Código Seguro de Verificación: IkKFATnAO6wP32fb

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-11 12:47

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
INGRID	JOHANNA	AVILA	SANDOVAL

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1072963460

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	LA MESA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	ANAPOIMA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTES DE ANAPOIMA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	ANAPOIMA

Dirección	["CARRERA 2 N° 2 - 22 CASA DE LA CULTURA"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$24.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$24.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí [ ] No [X]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

IPS
Nuestra Señora
de Fátima

VIGILADO Supersalud

LA SUSCRITA COORDINADOR DE RECURSOS HUMANA DE LA IPS NUESTRA SEÑORA DE FATIMA CON NIT 900391619-1

CERTIFICA

Que la señorita **INGRID JOHANNA AVILA SANDOVAL** identificada con cedula de ciudadanía No. CC 1.072.963.460 expedida en Anapoima Cundinamarca, laboro en la institución desde el 02 de febrero del 2025 hasta 30 de marzo de 2026, desempeñando el cargo como profesional en el área de comunicaciones como **Asesora Externa de Comunicaciones y Marketing Digital.**

Funciones desempeñadas:

- Diseñar y ejecutar estrategias de comunicación institucional orientadas al fortalecimiento de la imagen corporativa de la IPS.
- Planificar, crear y supervisar contenidos para medios digitales, redes sociales y canales de comunicación interna y externa.
- Asesorar a la gerencia en la implementación de campañas de marketing digital para la promoción de los servicios de salud ofrecidos por la institución.
- Coordinar acciones de posicionamiento de marca, relacionamiento con la comunidad y divulgación de actividades institucionales.
- Analizar métricas e indicadores de desempeño de las estrategias digitales, presentando recomendaciones para optimizar el alcance, la interacción y la visibilidad de la IPS.

Para constancia de lo anterior se firma en Anapoima, a los (25) días del mes de junio del 2026.

Cordialmente,

IPS
NUESTRA SEÑORA DE FATIMA
Nit.: 900391619-1
Cel.: 320 826 4881
314 761 9910

Edna Margarita Castañeda I.
Coordinador de Recursos Humanos.
Celular 3114906199

Powered by CamScanner

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:

INGRID JOHANNA AVILA SANDOVAL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.072.963.460**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

compensar | salud eps

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

No. de Radicación:

Fecha de Radicación (Día - Mes - Año): 16-07-2026

16 JUL 2026
CM 435 Adriana Patricia Parra Montaña
SUJETO A VERIFICACIÓN
Sello asesor

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. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación ✔	A. Individual • Cotizante o cabeza de Familia ✔	A. Contributivo ✔	Si	A. Cotizante ✔	A. Dependiente	59
B. Reporte de Novedades X	• Beneficiario o afiliado adicional	B. Subsidiado	No ✔	B. Cabeza de Familia	B. Independiente ✔	
	B. Colectiva			C. Beneficiario	C. Pensionado	
	C. Institucional			D. Afiliado adicional		
	D. De oficio					

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

8. Apellidos y nombres			
Avila	Sandoval	Ingrid	Johanna

9. Tipo de documento de identidad	10. Número de documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento			15. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
CC	1072963460	Femenino ✔ Masculino	F ✔ M T NB Otro Cuál?	Colombiana	Colombia	Cundinamarca	La Mesa	18-07-1998

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	26. Residencia
			Positiva	Porvenir	3.534.000		Cra10#13-34

Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	Departamento
	3208279885	ssandoval11.lmc@gmail.com	Cundinamarca

Municipio	Zona: Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Resto Rural
Anapoima	CHAPINERO 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			

28. Tipo de documento de identidad	29. Número de documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento	34. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál?			

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

	35. Apellidos y nombres			
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. No. del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál?	País	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

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 permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría de discapacidad	SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

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

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

FOR-PMS-0001 - 161

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

Scanned with CamScanner

1191

C		
81		
82		
83		
84		
85		

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 de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Ubicación		

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.
- [X] 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			
Tipo de documento de identidad	10. Número de documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino / Masculino	63. Sexo identificación F / M / T / NB / Otro / Cuál?
64. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)	65. EPS anterior	COMPENSAR	
66. Fecha de novedad (Día - Mes - Año)	67. Motivo de traslado Cod.	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 intromisión 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.
- [ ] 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			
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad		

IX. FIRMAS

Johanna Avila	
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

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CE 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 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			
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	95. Firma del funcionario	

96. Fecha de radicación (Día - Mes - Año)	97. Fecha de validación (Día - Mes - Año)

OBSERVACIONES:

JULIO LO PAGA EN AGOSTO, DOCUMENTO OK EN ON BASE, D Y D OK EN ON BASE

16 JUL 2026

CM EPS Adriana Patricia Parra Montaña

SUJETO A VERIFICACIÓN

Sello Asesor

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

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

FOR-PMS-0001 - 001

Scanned with CamScanner

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | salud eps

	SI	NO
¿ Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	✔	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presente de manera clara su puesto en el ranking?	✔	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	✔	
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	✔	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	✔	
¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico?	✔	

SI: Correo electrónico: _____ NO: ✔ Me comprometo a consultar en www.compensar/salud

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado: Johanna Avila

No. Identificación: 1072963460

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____

16 JUL 2026
CM 015 Adriana Patricia Parra Montaña
SUJETO A VERIFICACIÓN

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explícita e inequívoca, previamente informada a la caja de compensación familiar Compensar y sus unidades de servicio (en adelante Compensar), de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos

Compensar se compromete a utilizar mis datos en el desarrollo de sus funciones, con el fin de dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Además, para atender a requerimientos legales y de organismos de control, transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Pensión Social para la actualización de mi afiliación, para tramitar traslados y novedades en el Sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley, así como las demás finalidades descritas en el numeral 7 del Manual de Tratamiento de Datos personales, el cual manifiesto conocer.

Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial o publicitaria sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, estrategias de marketing, promocionales o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar o, en caso de ser necesario la gestión de cobranzas. Entiendo que estas actividades podrán ser realizadas a través de correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto, por medio de aplicaciones de mensajería instantánea o visitas, lo cual puedo revocar en cualquier momento.

Entiendo que Compensar cuenta con proveedores o aliados para la prestación de los servicios, a los cuales compartirá mi información en caso de ser necesario y quienes conforme con la ley, asumirán el rol de encargados del tratamiento.

En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar.

Estoy de acuerdo en que Compensar trate mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo con lo definido en el Manual de Protección de Datos Personales, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace https://corporativo.compensar.com/te-escuchamos o por escrito en la dirección Avenida 68 # 49 A – 47, ventanilla de correspondencia.

SI: ✔ No:

Firma del afiliado: Johanna Avila

No. Identificación: 1072963460

Vigilado Supersalud

FOR-PMS-0001 - 601

Vigilado Supersubsidio

Scanned with CamScanner

Certificación
Bancaria

Jueves, 25 de junio de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que INGRID JOHANNA AVILA SANDOVAL identificado(a) con CC 1072963460, 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	38470899112	2017-01-17	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SOLUCIONES OCUPACIONALES SAS
NIT: 900272451-1

Certificado de aptitud: 1072963460-62547

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Tipo de Examen: PRE EMPLEO

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: PARTICULAR
Actividad Económica:

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo:

INFORMACIÓN DEL PACIENTE.

Fecha y Lugar:	01 jul. 2026 - BOGOTA D.C - BOGOTA, DISTRITO CAPITAL	**Identificación:**	1072963460
Paciente:	INGRID JOHANNA AVILA SANDOVAL	**Teléfono**	3208279885 **Móvil:** 3208279885
Género	FEMENINO **Edad:** 27	**EPS:**	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Fecha Nacimiento:	18/07/1998	**ARL:**	Aún No Estoy Afiliado
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**Cargo:**	CONTRATISTA
Área: No Reporta			
Correo Electrónico:	ssandoval11.lmc@gmail.com		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES.

MEDICINA OCUPACIONAL	PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL. CONTROL ANUAL PREVENTIVO POR EPS. CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL ANUAL. HÁBITOS SALUDABLES. USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA TRABAJAR

CONCEPTO LABORAL

PUEDE DESEMPEÑAR LA LABOR - CON RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

VISUAL PPyP

Información de Remisiones

NO

"El trabajador tiene derecho a consultar los registros relativos a su salud solicitándolo al médico responsable en la empresa, si lo tuviese, o a la institución prestadora de servicios de seguridad y salud en el trabajo que los efectuó. En todo caso, se debe garantizar la confidencialidad de los documentos, acorde con la normatividad legal vigente".

'CONSENTIMIENTO
En la Fecha, Yo, mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que he recibido la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y para clínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto.

De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a SOLUCIONES OCUPACIONALES SAS, para realizarme los exámenes clínicos y para clínicos solicitado por mi empleador o entidad pertinente y que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador, o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda.

LEY HABEAS DATA:
En cumplimiento de la ley estatutaria 1581 de octubre de 2012 , autorizo a SOLUCIONES OCUPACIONALES SAS, para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos.-'

MEDICO ESPECIALISTA S.O.
RICARDINA RODRIGUEZ MENDOZA
CÉDULA DE CIUDADANÍA : 2000024637
REG MD-12466 - LIC SST 2553 2020

Johanna Avila

Firma y cédula del Paciente
INGRID JOHANNA AVILA SANDOVAL
1072963460

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1072963460 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 25/06/2026 04:06 PM

Código Verificación: **GRZ78UTEWJ**

Válida hasta: **23/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Anapoima, 28 de Junio de 2026

Señor:
BRIAN ANDRES MARTINEZ MENDEZ
INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE ANAPOIMA - IMRDA

Anapoima

Yo Johanna Ávila Sandoval , identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del Municipio de Anapoima para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el presente objeto contractual.

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores del Municipio, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

Johanna Avila S.

Johanna Ávila Sandoval
C. C. No. 1.072.963.460
DIRECCIÓN: Carrera 10 # 13 - 34 Barrio compartir
Celular No.: 3208279885
Correo electrónico: ssandoval11.lmc@gmail.com

Anapoima 28 de junio de 2026

Señor
BRIAN ANDRES MARTINEZ MENDEZ
INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE ANAPOIMA - IMRDA

Asunto: Declaración juramentada de no estar incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el estado.

Respetado Director:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, entre algunas las siguientes:

1. Quienes dieron lugar a la declaratoria de caducidad
2. Quienes en sentencia judicial hayan sido condenados a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas y quienes hayan sido sancionados disciplinariamente con destitución.
3. Los servidores públicos.
4. Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
5. Quienes fueron miembros de la junta o consejo directivo o servidores públicos de la entidad contratante
6. Las personas que tengan vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles, directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante.
7. El cónyuge, compañero o compañera permanente del servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo, o de quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal.

Cordialmente,

Johanna Avila S.

Johanna Ávila Sandoval
C. C. No. 1.072.963.460
DIRECCIÓN: Carrera 10 #13 - 34 Barrio Compartir
Celular No.: 3208279885
Correo electrónico: ssandoval11.lmc@gmail.com

Anapoima, 28 de junio de 2026.

Señores:
INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE ANAPOIMA - IMRDA
A/A: **BRIAN ANDRES MARTINEZ MENDEZ**
Director.

Referencia: Autorización para publicar documentos.

Yo, Johanna Ávila Sandoval identificado como aparece al pie de mi firma, autorizo al Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Anapoima, Cundinamarca, a publicar en la plataforma SECOP I y SECOP II, los documentos suministrados a la entidad con el fin de suscribir el contrato de prestación de servicios; de igual manera, declaro que los mismos no se encuentra clasificados como confidenciales, en especial la hoja de vida y la declaración de bienes y rentas de la función pública.

Cordialmente,

Johanna Avila S.

Johanna Ávila Sandoval
C.C. 1.072.963.460 de Anapoima