Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 22:54:29
lilimar Ángulo Sa...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → **Configuración Entidad Estatal/Proveedor**

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

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	lilimar ángulo sarmiento
Nombre abreviado	Lilimar Angulo Sarmiento
Fecha de creación	21/02/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1042424009
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Santander
Municipio	San Gil

Información de contacto

Dirección	cra 5 27 - 44 barrio villas del fonce
Código postal	
Teléfono de oficina	3227003020
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	lilimarangulo8@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	lilimarangulo8@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	
Nombre	Lilimar Angulo Sarmiento
Carga	

Teléfono

Móvil 3227003020

Fax

Correo electrónico lilimarangulo8@gmail.com

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

Año fiscal	Ingresos	EBITDA	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen | Editar datos completos

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ANGULO	SARMIENTO	LILIMAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1042424009	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 10 AÑO 1986	CARRERA 5 27 44 barrio villas del fonce			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	ATLÁNTICO	MUNICIPIO	SAN GIL		
MUNICIPIO	SABANALARGA	TELÉFONO	3227003020	EMAIL	lilimarangulo09@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	7		X	LICENCIATURA EN EDUCACION			
PREGRADO	2	X		EJECUCION DE PROGRAMAS	10	2022	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
UNISANGIL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		PRIMERO AUXILIOS	05	2026
CEDEIT	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Acondicionamiento físico-personal trainer y planificación deportiva	11	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		UTILIZACIÓN DE CUESTINARIO PARA LA PRE PARTIUCIPACIÓN PARA ACTIVIDAD FÍSICA	09	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		CUALIDADES FÍSICAS EN EL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	08	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		GESTIÓN PARA EVENTOS DEPORTIVOS LOCALES	03	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		PILATES CON BALON	03	2021
INUBAC	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		ARTIUCULACIÓN DE PROPUESTAS PEDAGÓGICAS PARA LA PLANEACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE AMBIENTE SEGÚN LAS NECESIDADES EDUCATIVAS	12	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTO MAYOR	06	2020

4 IDIOMAS

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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 INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3003963409	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	09	*Mes*	06	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTOR DE DEPORTE	*DEPENDENCIA* AREA DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 5A BIS coliseo lorenzo alcantuz						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6077238771	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* PROMOTOR DEPORTIVO RURAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 COLISEO LORENZO ALCANTUZ						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6077238771	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	20	*Mes*	09	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* PROMOTOR DEPORTIVO RURAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5A A SUR COLISEO LORENZO ALCANTUZ						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6077238771	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTORA DE DEPORTE	*DEPENDENCIA* PROMOTOR DEPORTIVO RURAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5A A SUR coliseo lorenzo alcantuz						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6077238771	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTORA DE DEPORTE	*DEPENDENCIA* PROMOTOR DEPORTIVO RURAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11A A SUR 4A SUR COLISEO LORENZO ALCANTUZ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6077238771	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROMOTOR DE DEPORTES	*DEPENDENCIA* PROMOTOR DEPORTIVO RURAL						*DIRECCIÓN* CALLE 11A 4A 4 COLISEO LORENZO ALCANTUZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3167786105	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APREDIZ SENA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 11 SUR 4A 11 SUR COLISEO LORENZO ALCANTUZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO TECNICO RENACER PUTUMAYO ITREP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206832023	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRATICA DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE DOCENTES						*DIRECCIÓN* CARRERA 8A A SUR 13A 24 SUR BARRIO OLÍMPICO					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACIÓN BIOSSANAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3219258352	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	05	*Mes:*	02	*Año:*	2024	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 9A A SUR 10A 33 SUR CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	5

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sangil., 20/julio de 2026.

Lahmar Angulo Sarmiento.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

República de Colombia

Y en su Nombre

Institución Educativa Técnica Manuela Beltran de Soledad

Soledad - Atlántico

Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 127 del 25 de Febrero. De 2002

Emanada de la Secretaria de Educación, Departamental

Confiere a:

Lilimar Angulo Sarmiento

Identificado(a) con C.C. No. 19705644 De Venezuela

El Título de:

Bachiller Técnico

Con énfasis en.: Diseño, Corte y Confección

Por razón de haber cursado y aprobado los Estudios Correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica; Según los planes y Programas Vigentes Reglamentada por la ley 115, Decreto 1860 de 1994 y 230 de 2002

Rector(a)

Secretario(a)

Registrado bajo el No. del Libro No Folio No

Dado en Soledad a los 11 Días del mes de de 200

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1042424009

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

Título de

TÉCNICO EN

EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en San Gil. a los diecisiete (17) dias del mes de octubre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Subdirector CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

80696544 - 17/10/2023
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95410024529000CC1042424009C.

UNISANGIL

VIGILADA MINEDUCACIÓN

La Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL

Certifica a:

Lilimar Angulo Sarmiento

D.I. 1042424009

Participó como asistente en el curso:

Primeros Auxilios

Evento realizado los días 8,21,22,29 de mayo de 2026, con una intensidad de dieciséis (16) horas.

Para constancia se firma en San Gil, el día 10 de junio de 2026.

Jenny Carolina Araque Castillo

Decana Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud

C.E. 11 -2026

El Centro Para El Desarrollo Integral y Tecnológico - sas.

CEDEIT

Constituido legalmente con NIT 900970878 y de acuerdo con el articulo 2.6.6.8 del decreto 1075 del 2015 y el decreto 2150 de 1995,

Hace constar que:

Angulo Sarmiento Lílimar

Identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1042424009

Cursó y aprobó el SEMINARIO

ACONDICIONAMIENTO FÍSICO-PERSOONAL TRAINER Y PLANIFICACIÓN DEPORTIVA

Desarrollado el (13) de noviembre de 2021 con una duración de 20 horas teórico-prácticas.
Se firma en Popayán Cauca a los trece (13) días del mes de noviembre del 2021.

EBERLY GUACHETA BURBANO
C.C. 34536570

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Con Cedula de Ciudadania No. 1042424009

Cursó y aprobó la acción de Formación

UTILIZACION DE CUESTIONARIOS DE PRE-PARTICIPACION PARA LA ACTIVIDAD FISICA.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mocoa. a los veintiocho (28) dias del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

78245357 - 28/09/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518002401998CC1042424009C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Con Cedula de Ciudadania No. 1042424009

Cursó y aprobó la acción de Formación

CUALIDADES FISICAS EN EL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mocoa. a los treinta (30) dias del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

77499369 - 30/08/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518002382265CC1042424009C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Con Cedula de Ciudadania No. 1042424009

Cursó y aprobó la acción de Formación

GESTION PARA EVENTOS DEPORTIVOS LOCALES

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Mocoa, a los once (11) días del mes de marzo de dos mil veintiun (2021)

Firmado Digitalmente por

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

73302994 - 11/03/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518002268447CC1042424009C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Con Cedula de Ciudadania No. 1042424009

Cursó y aprobó la acción de Formación

PILATES CON BALON

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Mocoa. a los cinco (5) dias del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

73303033 - 05/03/2021
FECHA REGISTRO

autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 8002268496CC1042424009C.

INUBAC
INSTITUTO UNIVERSITARIO

Otorga el presente certificado de asistencia a

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Identificado(a) con Cc. No. 1042424009

Por haber cumplido exitosamente las 120 horas del

DIPLOMADO VIRTUAL EN ARTICULACIÓN DE PROPUESTAS PEDAGÓGICAS PARA LA PLANEACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE AMBIENTES EDUCATIVOS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA PRIMERA INFANCIA

Expedido en la ciudad de Cartagena, Bolívar el día 4 de Diciembre de 2020

Lic. Ismael Montiel Vásquez
Coordinador Académico

Lic. Domingo Jesus Berrio
Asesor pedagogico

Cod:2020-1

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

Con Cedula de Ciudadania No. 1042424009

Cursó y aprobó la acción de Formación

APLICACION DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA EN ADULTOS MAYORES.

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Mocoa, a los veinte (20) dias del mes de junio de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

67872607 - 20/06/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518002123130CC1042424009C.

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CPS-015-2026

CONTRATANTE: INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTRATISTA: LILIMAR ANGULO SARMIENTO

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL NSTITUTO EN EL ÁREA DE DEPORTE Y RECREACIÓN COMO PROMOTOR PARA FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTIVA, RECREATIVA, LÚDICA, HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE; ASÍ COMO SERVIR DE SOPORTE EN LA EJECUCIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEL INDERSANGIL EN EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DEL MUNICIPIO".

CONCEPTOS	FECHAS	VALORES
VALOR INICIAL	- - -	$6.910.200
VALOR ADICIONAL		$3.455.100
VALOR TOTAL	- - -	$10.365.300
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	TRES (03) MESES	- - -
FECHA ACTA DE INICIO	VEINTISEIS (26) DE ENERO DE 2026	- - -
FECHA DE TERMINACIÓN	VEINTICINCO (25) DE ABRIL DE 2026	- - -
PLAZO DE PROLOGA	UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	NUEVE (09) DE JUNIO DE 2026	

En el municipio de San Gil (S), en las instalaciones del Instituto de Deporte de Recreación de San Gil, a los diecisiete (17) días del mes de Junio de 2026 se reunieron, **JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN** en calidad de Director General del INDERSANGIL y Supervisor del contrato No. **CPS-015-2026** y como tal, Representante Legal del mismo y Supervisor del contrato, y **LILIMAR ANGULO SARMIENTO**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **1.042.424.009** expedida en SOLEDAD , en calidad de Contratista, con el fin de suscribir de común acuerdo la presente **ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION** del contrato en mención, con las siguientes condiciones:

CONSIDERACIONES

1. Que de conformidad con el Art. 60 de la Ley 80 de 1993 y el Art. 11 de la Ley 1150 de 2007, los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran serán objeto de liquidación de común acuerdo.

2. Que la supervisión del contrato objeto de liquidación estuvo a cargo del Director General del Instituto de Deporte y Recreación de San Gil INDERSANGIL.
3. Que durante la ejecución del contrato se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
4. Que existe certificado final de supervisión del contrato acerca del cumplimiento de las obligaciones y ejecución del objeto.

Que como consecuencia de lo anterior y con base en los documentos aportados por el supervisor del contrato se procede a efectuar la presente liquidación en los siguientes términos:

PRIMERO: Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

DESCRIPCIÓN	VALOR	PAGOS
VALOR INICIAL CONTRATO	$6.910.200	$ 0
VALOR ADICIONAL	$3.455.100	$ 0
VALOR CANCELADO TOTAL	$ 0	$10.365.300
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0	$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0	$ 0
SUMAS IGUALES	$10.365.300	$10.365.300

SEGUNDO: Dar por liquidado el contrato de Prestación de Servicios de apoyop a la gestión **CPS-15-2026** y que los pagos efectuados por el Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL a los servicios objeto del contrato son:

ACTA	PERIODO	VALOR TOTAL ACTAS
ACTA 001	VEINTESEIS (26) DE ENERO AL VEINTICINCO (25) DE FEBRERO DE 2026	$2.303.400
ACTA 002	VEINTESEIS (26) DE FEBRERO AL VEINTICINCO (25) DE MARZO DE 2026	$2.303.400
ACTA 003	VEINTESEIS (26) DE MARZO AL VEINTICINCO (25) DE ABRIL DE 2026	$2.303.400

ACTA 004	VEINTESEIS (26) DE ABRIL AL VEINTICINCO (25) DE MAYO DE 2026	$2.303.400
ACTA FINAL	VEINTESEIS (26) DE MAYO AL NUEVE (09) DE JUNIO DE 2026	$1.151.700
TOTAL		$10.365.300

TERCERO: Que una vez el Instituto de Deportes y Recreación de San Gil INDERSANGIL, efectúe el pago correspondiente al **CONTRATISTA,** las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión **CPS-015-2026.**

CUARTO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión CPS-**015-2026.**

QUINTO: Que las partes firmantes de esta acta de liquidación manifestaron estar de acuerdo con el contenido de la presente acta que se realiza de conformidad con lo previsto en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran PAZ Y SALVO por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago final por parte del Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL.

Dado en San Gil (S) a los diecisiete (17) días del mes de junio de 2026.

JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN
Director General
Supervisor del Contrato

LILIMAR ANGULO SARMIENTO
C.C: 1.042.242,009 expedida en Soledad (A)

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO CPS-018-2025

CONTRATANTE: INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTRATISTA: LILIMAR ANGULO SARMIENTO

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL INSTITUTO EN EL AREA DE DEPORTE Y RECREACIÓN COMO PROMOTOR PARA FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTIVA, RECREATIVA, LUDICA, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE; ASI COMO SERVIR DE SOPORTE EN LA EJECUCIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEL INDERSANGIL EN EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DEL MUNICIPIO".

CONCEPTOS	FECHAS	VALORES
VALOR INICIAL	- - -	$5,577,400
VALOR ADICIONAL		$2,173,000
VALOR TOTAL	- - -	$7,750,400
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	DOS MESES (2) MESES DIECISIETE (17) DIAS	- - -
FECHA ACTA DE INICIO	12 DE FEBRERO DE 2025	- - -
FECHA DE INICIO DE ADICIONAL	1 DE MAYO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE ABRIL DE 2025	- - -
FECHA DE TERMINACION ADICIONAL	31 DE MAYO DE 2025	
PLAZO DE PRORROGA	UN (01) MES	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	31 DE MAYO DE 2025	

En el municipio de San Gil (S), en las instalaciones del Instituto de Deporte de Recreación de San Gil, a los cuatro (04) días del mes de junio de 2025 se reunieron, **JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN** en calidad de Director General del INDERSANGIL y Supervisor del contrato No. **CPS-018-2025** y como tal, Representante Legal del mismo y Supervisor del contrato, y **LILIMAR ANGULO SARMIENTO** , mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **1.042.424.009** expedida en

Soledad , en calidad de Contratista, con el fin de suscribir de común acuerdo la presente **ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION** del contrato en mención, con las siguientes condiciones:

CONSIDERACIONES

1. Que de conformidad con el Art. 60 de la Ley 80 de 1993 y el Art. 11 de la Ley 1150 de 2007, los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran serán objeto de liquidación de común acuerdo.
2. Que la supervisión del contrato objeto de liquidación estuvo a cargo del Director General del Instituto de Deporte y Recreación de San Gil INDERSANGIL.
3. Que durante la ejecución del contrato se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
4. Que existe certificado final de supervisión del contrato acerca del cumplimiento de las obligaciones y ejecución del objeto.

Que como consecuencia de lo anterior y con base en los documentos aportados por el supervisor del contrato se procede a efectuar la presente liquidación en los siguientes términos:

PRIMERO: Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

DESCRIPCIÓN	VALOR	PAGOS
VALOR INICIAL CONTRATO	$5,577,400	$ 0
VALOR ADICIONAL	$2,173,000	$ 0
VALOR CANCELADO TOTAL	$ 0	$7,750,400
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0	$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0	$ 0
SUMAS IGUALES	$7,750,400	$7,750,400

SEGUNDO: Dar por liquidado el contrato de Prestación de Servicios de apoyo **CPS-018-2025** y que los pagos efectuados por el Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL a los servicios objeto del contrato son:

ACTA	PERIODO	VALOR TOTAL ACTAS
ACTA 001	DOCE (12) DE FEBRERO AL VEINTIOCHO (28) DE FEBRERO DE 2025	$1,231,400

ACTA 002	PRIMERO (01) DE MARZO AL TREINTA (31) DE MARZO DE 2025	$2,173,000
ACTA 003	PRIMERO (01) DE ABRIL AL TREINTA (30) DE ABRIL DE 2025	$2,173,000
ACTA FINAL	PRIMERO (01) DE MAYO AL TREINTA Y UNO (31) DE MAYO DE 2025	$2,173,000
TOTAL		$7,750,400

TERCERO: Que una vez el Instituto de Deportes y Recreación de San Gil INDERSANGIL, efectúe el pago correspondiente al **CONTRATISTA**, las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo **CPS-018-2025**.

CUARTO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo CPS-**018-2025**.

QUINTO: Que las partes firmantes de esta acta de liquidación manifestaron estar de acuerdo con el contenido de la presente acta que se realiza de conformidad con lo previsto en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran PAZ Y SALVO por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago final por parte del Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL.

Dado en San Gil (S) a los cuatro (04) días del mes de junio de 2025.

JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN
Director General
Supervisor del Contrato

LILIMAR ANGULO SARMIENTO
C.C: 1.042.424.009 expedida en Soledad (A)

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO CPS-045 -2025

CONTRATANTE: INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTRATISTA: Lilimar Angulo Sarmiento

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL INSTITUTO EN EL AREA DE DEPORTE Y RECREACION COMO PROMOTOR PARA FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTIVA, RECREATIVA, LUDICA, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE; ASI COMO SERVIR DE SOPORTE EN LA EJECUCIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEL INDERSANGIL EN EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DEL MUNICIPIO".

CONCEPTOS	FECHAS	VALORES
VALOR INICIAL	- - -	$4,346,000
VALOR TOTAL	- - -	$4,346,000
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	DOS (02) MESES	- - -
FECHA ACTA DE INICIO	21 DE JULIO DE 2025	- - -
FECHA DE TERMINACIÓN	20 DE SEPTIEMBRE DE 2025	- - -
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	20N DE SEPTIEMBRE DE 2025	

En el municipio de San Gil (S), en las instalaciones del Instituto de Deporte de Recreación de San Gil, a los veintinueve (29) días del mes de septiembre de 2025 se reunieron, **JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN** en calidad de Director General del INDERSANGIL y Supervisor del contrato No. **CPS-045-2025** y como tal, Representante Legal del mismo y Supervisor del contrato, y **LILIMAR ANGULO SARMIENTO**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **1.042.424.009** expedida en Soledad Atlántico , en calidad de Contratista, con el fin de suscribir de común acuerdo la presente **ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION** del contrato en mención, con las siguientes condiciones:

CONSIDERACIONES

1. Que de conformidad con el Art. 60 de la Ley 80 de 1993 y el Art. 11 de la Ley 1150 de 2007, los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran serán objeto de liquidación de común acuerdo.
2. Que la supervisión del contrato objeto de liquidación estuvo a cargo del Director General del Instituto de Deporte y Recreación de San Gil INDERSANGIL.

3. Que durante la ejecución del contrato se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
4. Que existe certificado final de supervisión del contrato acerca del cumplimiento de las obligaciones y ejecución del objeto.

Que como consecuencia de lo anterior y con base en los documentos aportados por el supervisor del contrato se procede a efectuar la presente liquidación en los siguientes términos:

PRIMERO: Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

DESCRIPCIÓN	VALOR	PAGOS
VALOR INICIAL CONTRATO	$4,346,000	$ 0
VALOR ADICIONAL	$0	$ 0
VALOR CANCELADO TOTAL	$ 0	4,346,000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0	$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0	$ 0
SUMAS IGUALES	$4,346,000	$4,346,000

SEGUNDO: Dar por liquidado el contrato de Prestación de Servicios de apoyo **CPS-045-2025** y que los pagos efectuados por el Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL a los servicios objeto del contrato son:

ACTA	PERIODO	VALOR TOTAL ACTAS
ACTA 001	VEINTIUNO (21) DE JULIO AL VEINTE (20) DE AGOSTO DE 2025	$2,173,000.
ACTA FINAL	VEINTIUNO (21) DE AGOSTO AL VEINTE (20) DE SEPTIEMBRE DE 2025	$2,173,000.
TOTAL		**$4,346,000**

TERCERO: Que una vez el Instituto de Deportes y Recreación de San Gil INDERSANGIL, efectúe el pago correspondiente al **CONTRATISTA**, las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo **CPS-045-2025**.

CUARTO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo CPS-**045-2025**.

QUINTO: Que las partes firmantes de esta acta de liquidación manifestaron estar de acuerdo con el contenido de la presente acta que se realiza de conformidad con lo previsto en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran PAZ Y SALVO por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago final por parte del Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL.

Dado en San Gil (S) a los veinte nueve (29) días del mes de septiembre de 2025.

JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN
Director General
Supervisor del Contrato

Lilimar Angulo Sarmiento
C.C: 1.042.424.009 expedida en Soledad (A)

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO CPS-063-2025

CONTRATANTE: INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTRATISTA: LILIMAR ANGULO SARMIENTO

OBJETO: "PRESTACÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL INSTITUTO EN EL AREA DE DEPORTE Y RECREACION COMO PROMOTOR PARA FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTIVA, RECREATIVA, LUDICA, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE; ASI COMO SERVIR DE SOPORTE EN LA EJECUCIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEL INDERSANGIL EN EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DEL MUNICIPIO".

CONCEPTOS	FECHAS	VALORES
VALOR INICIAL	---	$4,201,133
VALOR TOTAL	---	$4,201,133
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	UN (1) MES VEINTI OCHO (28) DIAS	---
FECHA ACTA DE INICIO	22 DE OCTUBRE DE 2025	---
FECHA DE TERMINACIÓN	19 DE DICIEMBRE DE 2025	---
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	19 DE DICIEMBRE DE 2025	

En el municipio de San Gil (S), en las instalaciones del Instituto de Deporte de Recreación de San Gil, a los diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2025 se reunieron, **JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN** en calidad de Director General del INDERSANGIL y Supervisor del contrato No. **CPS-057-2025** y como tal, Representante Legal del mismo y Supervisor del contrato, y **LILIMAR ANGULO SARMIENTO,** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **1.042.424.009** expedida en SOLEDAD , en calidad de Contratista, con el fin de suscribir de común acuerdo la presente **ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION** del contrato en mención, con las siguientes condiciones:

CONSIDERACIONES

1. Que de conformidad con el Art. 60 de la Ley 80 de 1993 y el Art. 11 de la Ley 1150 de 2007, los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran serán objeto de liquidación de común acuerdo.
2. Que la supervisión del contrato objeto de liquidación estuvo a cargo del Director General del Instituto de Deporte y Recreación de San Gil INDERSANGIL.

3. Que durante la ejecución del contrato se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
4. Que existe certificado final de supervisión del contrato acerca del cumplimiento de las obligaciones y ejecución del objeto.

Que como consecuencia de lo anterior y con base en los documentos aportados por el supervisor del contrato se procede a efectuar la presente liquidación en los siguientes términos:

PRIMERO: Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

DESCRIPCIÓN	VALOR	PAGOS
VALOR INICIAL CONTRATO	$4,201,133	$ 0
VALOR ADICIONAL	$0	$ 0
VALOR CANCELADO TOTAL	$ 0	$4,201,133
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0	$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0	$ 0
SUMAS IGUALES	$4,201,133	$4,201,133

SEGUNDO: Dar por liquidado el contrato de Prestación de Servicios de apoyo **CPS-063-2025** y que los pagos efectuados por el Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL a los servicios objeto del contrato son:

ACTA	PERIODO	VALOR TOTAL ACTAS
ACTA 001	VEINTIDOS (22) DE OCTUBRE AL VEINTIUNO (21) DE NOVIEMBRE DE 2025	$2,173,000
ACTA FINAL	VEINTIDOS (22) DE NOVIEMBRE AL DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2025	$ 2.028.133
TOTAL		$4,201,133

TERCERO: Que una vez el Instituto de Deportes y Recreación de San Gil INDERSANGIL, efectúe el pago correspondiente al **CONTRATISTA**, las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo **CPS-063-2025**.

CUARTO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo CPS-**063-2025**.

QUINTO: Que las partes firmantes de esta acta de liquidación manifestaron estar de acuerdo con el contenido de la presente acta que se realiza de conformidad con lo previsto en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran PAZ Y SALVO por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago final por parte del Instituto de Deporte y Recreación del municipio de San Gil – INDERSANGIL.

Dado en San Gil (S) a los diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2025.

JULIO CESAR ORJUELA GUZMAN

Director General

Supervisor del Contrato

LILIMAR ANGULO SARMIENTO

C.C: 1.042.424.009 expedida en soledad (A)

ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 020-2024

Contrato N.º :	**020-2024 DEL 05 DE MARZO DE 2024**
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL INSTITUTO EN EL ÁREA DE DEPORTE Y RECREACIÓN COMO PROMOTOR PARA FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTIVA, RECREATIVA, LÚDICA, HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE; ASÍ COMO SERVIR DE SOPORTE EN LA EJECUCIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEL INDERSANGIL EN EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DEL MUNICIPIO.**
Contratista:	**Lilimar Angulo Sarmiento** **C.C: 1042424009 expedida en soledad (A)**
Valor del Contrato:	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS PESOSM/CTE ($ $3.823.700)**
Valor del Contrato Adicional:	**UN MILLON NOVECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS PESOS ($1.913.400)**
Plazo:	**UN (1) MESES Y VEINTISEÍS (26) DIAS** **Del 05 de marzo al 30 de abril de 2024.**
Plazo Adicional:	**Veintiocho (28) días del 1 de mayo al 28 de mayo de 2024.**
Fecha de iniciación:	**Marzo cinco (5) de 2024**
Fecha de iniciación Adicional:	**Mayo primero (1) de 2024**
Fecha de terminación:	**Abril treinta (30) de 2024**
Fecha de terminación Adicional:	**Mayo veintiocho (28) de 2024**

En el municipio de San Gil (S), en las instalaciones del Instituto de Deporte de Recreación de San Gil (S), a los veintiocho (28) días del mes de mayo de 2024 se reunieron en las instalaciones del Instituto de Deporte de Recreación de San Gil (S), **EDWIN HERNANDO PINILLA RUEDA** en calidad de Director General del INDERSANGIL y Supervisor del contrato No. 020 de 2024 y como tal, Representante Legal del mismo y Supervisor del contrato, y **LILIMAR ANGULO SARMIENTO**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 1.042.424.009 expedida en Soledad (A), en calidad de Contratista, con el fin de suscribir de común acuerdo la presente **ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION** del contrato en mención, con las siguientes condiciones:

1. Que de conformidad con el Art. 60 de la Ley 80 de 1993 y el Art. 11 de la Ley 1150 de 2007, los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran serán objeto de liquidación de común acuerdo.
2. Que la supervisión del contrato objeto de liquidación estuvo a cargo del Director General del Instituto de Deporte y Recreación de San Gil INDERSANGIL.
3. Que durante la ejecución del contrato se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
4. Que existe certificado final de supervisión del contrato acerca del cumplimiento de las obligaciones y ejecución del objeto.

5. Que como consecuencia de lo anterior y con base en los documentos aportados por el supervisor del contrato se procede a efectuar la presente liquidación en los siguientes términos:

PRIMERO: Que el balance del contrato es el siguiente:

RELACIÓN Y BALANCE

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
Valor Inicial del Contrato	**$3.823.700**	
Primer Pago- Acta Parcial #1		**$1.776.700**
Segundo Pago- Acta Parcial #2		**$2.050.000**
Valor Adicional del Contrato	**$1.913.400**	
Cuarto Pago- Acta Final		**$1.913.400**
Saldo Pendiente Por Ejecutar		**$0**
TOTAL SUMAS IGUALES	**$5.737.100**	**$5.737.100**

SEGUNDO: Dar por liquidado el contrato de Prestación de Servicios No.020-2024.
TERCER: Que una vez el Instituto de Deportes y Recreación de San Gil INDERSANGIL, efectué el pago correspondiente al CONTRATISTA, las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 020 del cinco (05) de marzo de 2024.
CUARTO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del Contrato de Prestación de Servicios No.020-2024.
QUINTO: Que las partes firmantes de esta acta de liquidación manifestaron estar de acuerdo con el contenido de la presente acta que se realiza de conformidad con lo previsto en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran PAZ Y SALVO por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago final por parte del Instituto de Deporte y Recreación de San Gil INDERSANGIL.

Dado en San Gil (S) a los treinta (30) días del mes de mayo de 2024.

POR EL INSTITUTO

EDWIN HERNANDO PINILLA RUEDA
Director General
Supervisor del Contrato

CONTRATISTA

LILIMAR ANGULO SARMIENTO
C.C: 1.042.424.009 expedida en San Gil (S)

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN GIL- INDERSANGIL

NIT. 900.297.213-1

CERTIFICA QUE

La señorita, **LILIMAR ANGULO SARMIENTO** identificada con cedula de ciudadanía numero **1.042.424.009** expedida en Soledad, realizó con el instituto la etapa productiva – participación en pasantías, desde el 01 (primero) de marzo de 2023 hasta el 30 de septiembre del mismo año, Teniendo como objetivo apoyar las actividades que se adelantan en el desempeño como aprendiz - monitor deportivo del Instituto de Deportes y Recreación del Municipio de San Gil –INDERSANGIL, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación Técnico en ejecución de programas deportivos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.
Durante el tiempo en la institución el pasante tuvo un desempeño excelente cumpliendo a cabalidad todos los requerimientos realizados.

Se expide en San Gil, a los nueve (09) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2.023).

ARMANDO VILLAR RUIZ
Director general INDERSANGIL

Mocoa 08 de febrero de 2021

ITREP-CL-008

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

La Suscrita Directora

HACE CONSTAR QUE:

El Señor **LILIMAR ANGULO SARMIENTO**, identificado con cédula de ciudadanía No 1 042 424 009 expedida en Soledad (Atlántico), realizó en nuestro Instituto Técnico Renacer Putumayo "ITREP" prácticas de acompañamiento pedagógico con población infantil de 0 a 5 años desde el 01 de febrero del 2020, hasta el 01 de diciembre del 2021.

Se implementó vínculos afectivos en los niños y familias a través del juego demostrando creatividad en cuanto a la metodología implementada, participó en las capacitaciones y talleres de nuestro instituto, desarrollando habilidades para trabajar con niños y niñas en la primera infancia de acuerdo a sus necesidades.

Puedo dar constancia que fué muy responsable, honesta y cumplida en su trabajo.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado.

Dada en Mocoa (Putumayo) a los ocho (08) días del mes de febrero del 2021.

Lic. ERCILIA DELGADO CHINGAL
Directora

Fundación Educativa BIOSsanar
Salud y Educación en el Camino del Desarrollo Humano

EL SUSCRITO RECTOR DE LA FUNDACIÓN EDUCATIVA BIOSSANAR DE SAN GIL SANTANDER INSTITUCIÓN CON RESOLUCIÓN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO 12269 DEL 13 AGOSTO DE 2018 Y REGISTO DE PROGRAMAS CON RESOLUCIÓN 12625 DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2020 EMITIDAS POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE SANTANDER

CERTIFICA

Que la señora **LILIMAR ANGULO SARMIENTO** identificada con CC N° **1.042.424.009** expedida en Sabanalarga Atlántico, se desempeña desde el 05 de febrero del año 2024 hasta la fecha como **DOCENTE DE LUDICA** del programa técnico laboral auxiliar en enfermería y técnico laboral auxiliar en salud oral en esta institución educativa, según contrato por prestación de servicios.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado a los 15 días del mes de julio del año 2026.

JAIME LAMO OBREGON
C.C 5.742.995
TEL. 3246723624
RECTOR DE LA F.E.B

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Lilimar Angulo Sarmiento

C.C 1.042.424.009

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 08 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 765776928000

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-07-20 23:07

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LILIMAR		ANGULO	SARMIENTO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1042424009

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	SABANALARGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

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 DE DEPORTES Y RECREACION DE SAN GIL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Dirección	[" CARRERA 4 - 11 05"]
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	$9.771.700,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$9.771.700,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.600.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JORGE		MURILLO	BRAVO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 91079394

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:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.042.424.009

ANGULO SARMIENTO

APELLIDOS

LILIMAR

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-1988

SABANALARGA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

14-SEP-2005 SOLEDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A-6490100-00867516-F-1042424009-20170304 0054117632A 1 2104293826

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO PROVISIONAL DE ENTRENADOR DEPORTIVO

COCED



RP 112647

Lilimar

Angulo Sarmiento

CC 1042424009

Expedición
17-07-2026

Vigencia
18-07-2031

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

Fecha de generación
17-07-2026

coced.co

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299717486

PIB
20:52:49

Bogotá DC, 20 de julio 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) LILIMAR ANGULO SARMIENTO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1042424009:

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.

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 08 de julio de 2026, a las 23:20:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1042424009
Código de Verificación	1042424009260708232005

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 11:03:48 PM horas del 13/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1042424009**

Apellidos y Nombres: **ANGULO SARMIENTO LILIMAR**

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

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 22:36:13 horas del 13/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1042424009,** Apellidos y Nombres **ANGULO SARMIENTO LILIMAR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDERSANGIL**, con NIT **900297213-1** 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

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, 13/07/2026 11:06:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1042424009** y Nombre: **LILIMAR ANGULO SARMIENTO.**

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. **143779819** . 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

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 1042424009 **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 13/07/2026 11:26 PM

Código Verificación: **SRNJTE2Q3K**

Válida hasta: **12/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUAL CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El (la) suscrito (a) **LILIMAR ANGULO SARMIENTO** (a) con cedula no. 1.042.424.009 expedida en Soledad - Atlantico, autorizo, libre, expresa e inequívocamente, y para los fines para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019, al **Instituto De Deporte y Recreación del Municipio de San Gil – INDERSANGIL**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el ministerio de defensa - policía nacional de Colombia, 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, declare que conozco que la recolección y tratamiento de datos se realizara de conformidad con la normativa vigente sobre protección personales, en especial la ley 1581 de 2012, el decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en san gil, el día 16 de julio de 2026.

Firma: Lilimar Angulo Sto.
LILIMAR ANGULO SARMIENTO
Cedula: 1.042.424.009 expedida en SOLEDAD - ATLANTICO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983832047

(415)7707212489984(8020) 000001498383204 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 2 4 2 4 0 0 9	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 4 2 4 2 4 0 0 9

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANGULO	SARMIENTO	LILIMAR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal
CR 5 27 44 BRR VILLAS DEL FONCE

42. Correo electrónico lilimarangulo8@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 0 1 1 2 8	9 3 1 9	2 0 2 1 0 5 0 3					

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	2	0																								

20- Obtención NIT

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 2024-02-27 / 05:11:53PM

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 ANGULO SARMIENTO LILIMAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL ÁREA FISCALIZACIÓN DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

300-C-496-2026

HACE CONSTAR:

Que, revisados los archivos vigentes del Impuesto Predial e Industria y Comercio, se pudo verificar que, **LILIMAR ANGULO SARMIENTO,** con cédula de ciudadanía número **1.042.424.009**, **a la fecha NO se encuentra inscrita en la base catastral como propietaria de predios. y NO se encuentra inscrita en la base de datos de Industria y Comercio.**

Además, se verificó que a **treinta y uno (31) del mes de mayo del dos mil veintiséis (2026) NO tiene deuda de Alumbrado Público.**

También se revisó que, al día **diez (10) julio del dos mil veintiséis (2026) NO presenta Comparendos Policivos, Ni multas de Circulación y Transito pendientes de pago.**

Se expide a solicitud del interesado, en San Gil a los **diez (10) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026)**

SEBASTIÁN RINCÓN MORENO
Profesional Universitario – Fiscalización

Gloria Margarita Castro Muñoz
Industria y Comercio

Danna Zaray Niño Rocha
Predial

Lina Marcela Sarmiento Rodríguez
Cobro Coactivo

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar **CON EL INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - INDERSANGIL** 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.

Dado en el Municipio de San Gil, a los 16 días del mes julio de 2026

LILIMAR ANGULO SARMIENTO
CC. 1.042.424.009 de Soledad

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8

Dirección: **Calle 11 # 10 26 consultorio 206**
Tel: **607 7243269 - Cel: 312 397 5030**
Email: **pinzon.vargas.2021@gmaila.com**
Web: **www.sangilsaludocupacional.com**
San Gil - Santander



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 32.511

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
10 DÍA	07 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	**PARTICULAR**

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
ANGULO SARMIENTO LILIMAR	FEMENINO	39 AÑOS 8 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	1042424009 (Número)

Cargo

PROMOTOR DEPORTIVO

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	**NO REFIERE**	**NO REFIERE**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	VISIOMETRÍA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

R. M.: 1098769691 **L.S.O.:** 0596

Código de Seguridad
I1457O1U32511

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ANGULO SARMIENTO LILIMAR

CC: 1042424009

Historia de optometría

Dr. ROSA CAROLINA RUEDA VILLAMIZAR
Teléfono: 30124261⁴ Celular: 3246227522 rosacarolinarueda@gmail.com
Carrera 9 # 11 – 69 San Gil - Santader

Historia Nº 7.378

viernes, 10 de julio de 2026 9:41:10a. m.

Paciente LILIMAR ANGULO SARMIENTO Documento 1042424009 Cel 3227003020 Tel
Dirección CRA 5 #27-44 679 Edad 39 Ocupación ENTRENADOR DEPORTIVO
Afiliación PARTICULAR Control visual anterior

Acompañante NO APLICA Vínculo NO APLICA Teléfono NO APLICA

Responsable NO APLICA Dirección NO APLICA
Vínculo NO APLICA Teléfono NO APLICA
Dirección NO APLICA

Motivo consulta visiometria
No sua rx optica, reporta buena av en general bilateral a todas las distancias

Antecedentes personales NO REFIERE

Antecedentes familiares NO REFIERE

Antecedentes laborales

Lensometría

	Add	AV Lejos SC	AV Lejos CC	AV Lejos PH	AV Cerca SC	AV Cerca CC	AV Cerca PH
OD		20/ 20	20/		0.50		
OI		20/ 20	20/		0.50		

Observación

Exámen externo
AO: Normal

Oftalmoscopía
dificl realizar

Queratometría

	Horizontal	Vertical	Eje	Dif	Miras
OD	/	/	/		
OI	/	/	/		

Exámen motor
KrimskyNo Cover TNo
VL Ortho
40cm X
20cm X
PPC

Presión intraocular
OD mmHG OI mmHG

Refracción

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición
OD				
OI				

Estática No Dinámica No
Reflejos

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AVL	AVC
OD						20/	
OI						20/	

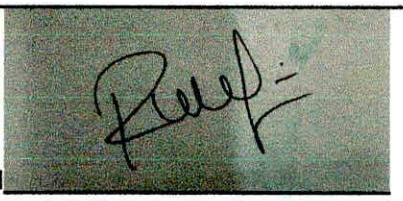
Test's
Estereópsis: AO: Normal
Visión Cromática: AO: Normal

Disposición
no rx optica

Diagnóstico
AO Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Recomendación
ojos sanos ao

Firma profesional



OD: Ojo derecho SC: Sin correción AV: Agudeza visual AVC: Agudeza visual cercana Evento adverso: No
OI: Ojo izquierdo CC: Con correción AVL: Agudeza visual lejana Violencia sexual: No

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmaila.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander

AUDIOMETRIA



DATOS PERSONALES — **Atención Nº: 1856**

Fecha: 10/07/2026 **Ciudad:** SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR **Eps:** NUEVA EPS
CC: 1042424009 **Nombre:** ANGULO SARMIENTO LILIMAR **Edad:** 39 AÑOS 8 MESES 12 DÍAS **Genero:** FEMENINO
Fecha Nacimiento: 27/10/1986 **Empresa:** PARTICULAR **Ocupacion:** PROMOTOR DEPORTIVO

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
PARTICULAR	PROMOTOR DEPORTIVO	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	NO REFIERE	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE		

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

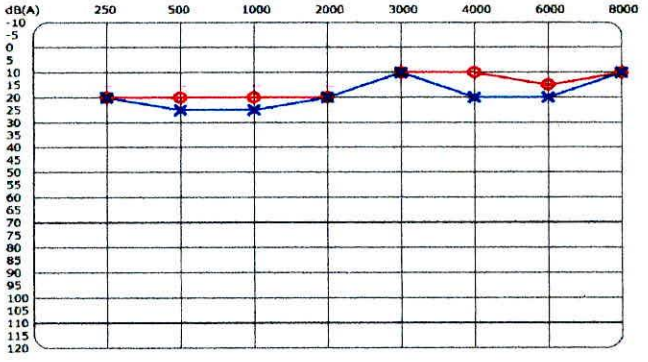
Descanso auditivo(Horas) : 8 Hora(s) **Realizó re test:** SI **Uso Cabina Sonoamortiguada:** SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX240 **F. Ultima Calibración:** 2023-08-04

O : Vía aérea del OD X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL
Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	20	20	20	20	10	10	15	10
VAOI	20	25	25	20	10	20	20	10



PTA Oído derecho: 17.50 **PTA Oído izquierdo:** 20.00

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) **Oído izquierdo:** Normal(0 - 25 dB)

GRADO DE ALTERACIÓN-TABLA LARSEN MOD

Oído derecho: **Oído izquierdo:** **Bilateral:**

Descripción frecuencial

AUDICIÓN NORMAL A NIVEL BILATERAL

Código	Nombre del Diagnóstico	Oido	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

AUDICIÓN NORMAL A NIVEL BILATERAL

FONOAUDIÓLOGO

Firma:

Nombre: CC: 37898802 - MAYRA PAOLA JIMENEZ

R. M.: 8018/06 **L.S.O.:**

Código de Seguridad

Z1457F2L1856

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: ANGULO SARMIENTO LILIMAR

CC 1042424009

30381444

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 518382

FECHA DE RADICACIÓN: 28 07 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE — Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE	2. TIPO DE AFILIACIÓN	3. RÉGIMEN
A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]	A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	5. TIPO DE AFILIADO	6. TIPO DE COTIZANTE	7. CÓDIGO
SI [ ] NO [X]	A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado edicional [ ]	A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]	A1689

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES			
PRIMER APELLIDO: ANGULO	SEGUNDO APELLIDO: SARMIENTO	PRIMER NOMBRE: LILIMAR	SEGUNDO NOMBRE:

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC	1042424009	F: X M:	X M T NB Otro Cual?

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO			15. FECHA NACIMIENTO
	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DÍA 27 MES 10 AÑO 1986
COLOMBIA	COLOMBIA	ATLANTICO	SABANALARGA	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA	17. COMUNIDAD INDÍGENA	18. DISCAPACIDAD	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	19. TIENE ENCUESTA SISBÉN?	20. CLASIFICACIÓN SISBÉN	NIVEL	GRUPO	21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL	22. ARL
6		SI [ ] NO [X]		SI [ ] NO [X]					POSITIVA

23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA	DIRECCIÓN
PORVENIR	$1,750,905.00	$0.00		KR 5 27 44

TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO
	3227003020	lilimaranguio09@gmail.com	SANTANDER

MUNICIPIO/ DISTRITO	LOCALIDAD/COMUNA	ZONA	IPS
SAN GIL		CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]	S002

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30. SEXO BIOLÓGICO	31. SEXO IDENTIFICACIÓN
		F M	F M T NB Otro Cual?

32. NACIONALIDAD	33. LUGAR DE NACIMIENTO			34. FECHA NACIMIENTO
	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DÍA MES AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO			42. FECHA DE NACIMIENTO		
							PAÍS	DEPART.	MUNICIPIO	DÍA	MES	AÑO
81												
82												
83												
84												
85												

Datos complementarios del Beneficiario				46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN?		48. CLASIFICACIÓN SISBÉN		49. DISCAPACIDAD		50. DISCAPACIDAD PERMANENTE		51. Datos de residencia		ZONA			
	43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. CONYUGADO		SI	NO	NIVEL	GRUPO	SI	NO	SI	NO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
81							I.	II.										
82							I.	II.										
83							I.	II.										
84							I.	II.										
85							I.	II.										

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
81							
82							
83							
84							
85							

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

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)
	RC TI CC CE NIT PA CD PT		

59. Ubicación					
	DIRECCIÓN	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO

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 IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN 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 [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAIS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO A) MISMO RÉGIMEN B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	62. SEXO BIOLÓGICO	63. SEXO IDENTIFICACIÓN
RC TI CC CE NIT PA CD PT		F M	F M T NB Otro Cual?

64. FECHA NACIMIENTO	65. EPS ANTERIOR	66. FECHA DE NOVEDAD	67. MOTIVO DE TRASLADO	68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES
DÍA MES AÑO		29 07 2026	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependan económicamente de mí [ ]
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. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación 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 vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de 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. a) Autorizo mi consentimiento expácito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos [X]
b) Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE) [ ]
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 hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
RC TI CC CE NIT PA CD PT	

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario, cónyuge, compañero o afiliado adicional

81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ] — Cantidad: [ ] Total: [ ]

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 jurada 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 las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

Total Anexos: [ ]

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	Código del Municipio	Código del departamento	93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES

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:

LILIMAR ANGULO SARMIENTO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.042.424.009**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Julio 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.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

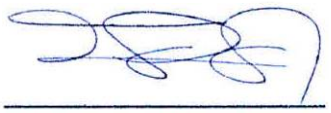
Que nuestro(a) cliente LILIMAR ANGULO SARMIENTO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,042,424,009 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 598299048 aperturada el 7 de abril de 2015 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 16 de julio de 2026.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0598299048
Cuenta de 16 dígitos:	0598000200299048
Cuenta de 20 dígitos:	00130598000200299048

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA