San Gil, Julio de 2026

Doctor
EDGAR ORLANDO PINZÓN ROJAS
Alcalde Municipal
San Gil (Sdr)

Ref.: Oferta técnica y económica

Yo, DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.099.282.488** del Municipio de Contratación (Sdr), en atención a la invitación formulada por ustedes para participar en el proceso de contratación directa de la referencia, por el presente escrito someto a su consideración la propuesta técnica y económica para participar en la contratación directa cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SUB SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL, EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN DE LA DEPENDENCIA, PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ADMINISTRACIÓN DE BASES DE DATOS AGROPECUARIAS.**

De igual manera declaro:

1. Que conozco los estudios previos de la presente contratación, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados en los mismos, los cuales acepto en todas y cada una de las partes.
2. Que en caso de resultar favorecido en la adjudicación de la presente contratación, me comprometo a suscribir el respectivo contrato de prestación de servicios y demás documentación de la contratación.
3. Que no existe respecto al proponente incapacidad alguna o casual de inhabilidad o incompatibilidad que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de mi propuesta o de la firma del contrato que pudiera resultar en la eventual adjudicación.
4. Que ninguna persona natural o jurídica diferente al proponente tiene interés en la oferta que ahora presento, ni el contrato que como consecuencia de su evaluación o eventual adjudicación pudiere llegar a celebrarse y que en consecuencia solo compete y obliga a los firmantes.
5. Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato me obligo a aceptar la supervisión asignada por el municipio.

ALCANCE DEL OBJETO:

El contratista deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

1. Brindar asistencia técnica agrícola a los usuarios que soliciten el servicio. Realizar visitas de campo para asesorar a pequeños y medianos productores en el establecimiento y manejo técnico de cultivos transitorios y permanentes: (programas de nutrición, requerimientos hídricos, cosecha y post cosecha).

2. Orientar a los agricultores en el monitoreo, diagnóstico y control de plagas y enfermedades que afectan sus cultivos.

3. Orientar a los usuarios en procesos de mejora a través de la implementación de buenas prácticas agrícolas (BPA) en sus cultivos.

4. Coadyuvar con el establecimiento de parcelas demostrativas de cultivos transitorios, anuales y perennes, hacer seguimiento y emitir las recomendaciones pertinentes para el manejo técnico.

5. Orientar a los agricultores en la toma de muestra de suelo para enviar a laboratorio para análisis fisicoquímico, interpretación de los resultados y emitir recomendaciones de acuerdo con el cultivo a establecer.

6. Apoyar la actualización de las estadísticas del sector rural mediante el diligenciamiento y cargue de información de usuarios, en las plataformas y herramientas designadas para tal fin; realizar el registro de 40 usuarios en la plataforma el CAMPO INNOVA, con el objetivo de disponer de usuarios registrados para formular y ejecutar proyectos agropecuarios que los beneficien.

7. Coadyuvar en la actualización de la base de datos del SISTEMA DE INFORMACION AGROPECUARIA del municipio de San Gil, a través de la toma y recolección de información relacionada con las principales líneas productivas. Elaborar, diligenciar y presentar a la Subsecretaría de Desarrollo Rural un censo de productores agrícolas.

8. Participar en la realización de las demás actividades misionales de esta dependencia de acuerdo con la programación establecida y asignada por la Subsecretaría de Desarrollo Rural, asociadas con días de campo, brigadas y jornadas ambientales y agropecuarias y demás eventos y acciones relacionadas con el objeto del proceso contractual.

2. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Será de TRES (03) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

3. VALOR

Mi oferta es por valor de **Nueve millones quinientos diez mil pesos MCTE ($ 9.510.000).**

4. FORMA DE PAGO:

El municipio pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente forma: TRES PAGOS PARCIALES por valor de **TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL PESOS MCTE ($3.170.000) MCTE.**
Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento que he venido cotizando al sistema de seguridad social, pensiones y riesgos laborales.

Declaro conocer a satisfacción la prestación de servicios a ejercer y manifiesto que no me encuentro en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar, de conformidad con lo normalizado en la regulación vigente; manifestando a la vez de manera expresa de conocer las condiciones del objeto a contratar para su fortuna y cabal ejecución.

5. VIGENCIA

La propuesta tendrá una vigencia de TRES (3) MESES.

De igual forma y a fin de soportar la presente propuesta me permito allegar la siguiente documentación:

- Carta de presentación de la propuesta
- Diplomas y constancias de estudio.
- Certificado de experiencia laboral.
- Hoja de vida de la función pública y/o Hoja de vida del SIGEP II.
- Cedula de ciudadanía.
- Declaración de bienes y rentas. (SIGEP II).
- Manifestación expresa de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades
- Manifestación expresa de no estar incurso en conflicto de intereses. Ley 2013 de/19.
- Aportes Al Sistema De Seguridad Social
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios.
- Antecedentes fiscales.
- Antecedentes judiciales.
- Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC.
- RUT
- Examen de aptitud laboral o médico ocupacional.
- Certificado REDAM.

Para todos los efectos informo al municipio que la dirección a la cual pueden enviar correspondencia relacionada con la siguiente convocatoria, es la siguiente:

Dirección: Cra 3 No. 10-44 Barrio Acacias
Teléfono: 3204543006
Correo: dcfontechaca@unal.edu.co

Atentamente,

DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO
C.C. **1.099.282.488**

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
Fontecha	Camacho	Deysi Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1099282488	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 03 AÑO 1991

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO CONTRATACIÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 3. No. 10-44 Barrio Acacias

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

TELÉFONO 3204543006 EMAIL dcfontechaca@unal.edu.co

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGRONOMICA	12	2016	25209-356663 CDN

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 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 Suntrust Group S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213216861	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISOR DE AGRONOMIA	*DEPENDENCIA* AGRONOMIA-ASISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Philip Morris International / Coltabaco S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 543569033	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 087/2010 TECNICO AGROPECUARIO	*DEPENDENCIA* AGRONOMIA-ASISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 52 4 96 Medellín					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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

Deisy Carolina Fonteca C.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

San Gil, Julio 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

San Gil, julio 2026.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2026-07-20 18:17

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DEISY	CAROLINA	FONTECHA	CAMACHO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1099282488

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CONTRATACIÓN

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	ALCALDIA DE SAN GIL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Dirección	["Calle 12 No. 9-51 Frente al Parque Principal"]
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	$73.274.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$8.772.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$34.091.000,00
TOTAL	$116.137.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.783.282,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
LOTE	COLOMBIA	SANTANDER	CURITÍ	$100.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO DE CONSUMO	$71.556.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [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
DIEGO	ANDRÉS	PERDOMO	

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 7720106

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 [X] No [ ]

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
FONDO DE INVERSIÓN	$1.000.000,00	COLOMBIA

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.099.282.488

FONTECHA CAMACHO
APELLIDOS

DEISY CAROLINA
NOMBRES

Deisy Carolina Fontecha C.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1991
CONTRATACION
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

02-JUL-2009 CONTRATACION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2705200-00719400-F-1099282488-20150703 0044699676A 1 30244607

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, IMPEDIMENTOS, CONFLICTOS DE INTERÉS Y DE NO TENER CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PROCESOS PENDIENTES DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Señor
EDGAR ORLANDO PINZÓN ROJAS
ALCALDE MUNICIPAL DE SAN GIL SANTANDER
SAN GIL

DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO, quien se identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés establecidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

La presente declaración juramentada se realiza de acuerdo con lo fijado en el artículo 7° del Decreto Ley 019 de 2012 y el artículo 2.2.5.1.8. del Decreto 1083 de 2015, con el fin de acreditar los documentos para la suscripción de contrato de: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

Cordialmente,

DeisyCarolinaFontechaC.

DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO
C.C: 1.099.282.488 DE CONTRATACION (SDR)

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 1099282488 **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 15/07/2026 02:59 PM

Código Verificación: **CLTSH9W832**

Válida hasta: **13/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS,**

CERTIFICA

Que **Deisy Carolina Fontecha Camacho** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1099282488,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1099282488
NOMBRES Y APELLIDOS	Deisy Carolina Fontecha Camacho
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	16/03/1991
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2019
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	94 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	31/01/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1099282488 DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO Desde 01/05/2026 - Vigente
N.I.T. 901596689 SUNTRUST GROUP SAS Desde 16/01/2026 Hasta 30/01/2026
N.I.T. 901596689 SUNTRUST GROUP SAS Desde 15/01/2023 Hasta 15/01/2026

Generado por lilmcastro 17/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO, identificado(a) con C.C 1.099.282.488, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 17 de julio de 2026.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300021290

PIB
22:01:03

Bogotá DC, 24 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) DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1099282488:

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 15 de julio de 2026, a las 14:19:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1099282488
Código de Verificación	1099282488260715141936

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 02:22:39 PM horas del 15/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1099282488**

Apellidos y Nombres: **FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA**

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

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, 15/07/2026 02:27:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1099282488** y Nombre: **DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO.**

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. **143914999** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:29:18 horas del 15/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1099282488,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Deisy Carolina Fontecha Camacho**, con NIT **109928248-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Deisy Carolina Fontecha Camacho

C.C 1.099.282.488

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611480857000

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141136835754

(415)7707212489984(8020) 000014113683575 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 9 2 8 2 4 8 8	0	Impuestos de Cúcuta	7

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 9 9 2 8 2 4 8 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Contratación 2 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FONTECHA	CAMACHO	DEISY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

41. Dirección principal
CL 11 21 15 AP 410 BRR MARTINETE

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
dcfontechaca@unal.edu.co		3 2 0 4 5 4 3 0 0 6	

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 1 8 0 8 0 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Usuarios aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2024-10-12 / 08:16:43PM

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 FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-07-2026 02:31:18PM

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° 32.574

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 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	
FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA	FEMENINO	35 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS	CC (Tipo)	1099282488 (Número)

Cargo: CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
SANITAS	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 ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
		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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

SEBASTIAN PINZON VARGAS
Médico
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 0596 Nacional

Firma: _____

Nombre: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

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

Código de Seguridad
B1457H1N32574

Aspirante o Trabajador

Deisy Carolina Fontecha

Firma: _____

Nombre: FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA

CC: 1099282488

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° 32.574

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 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	
FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA	FEMENINO	35 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS	CC (Tipo)	1099282488 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	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*

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	✓	PSICOLOGIA	✓

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	CONTROL DE PESO
		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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

SEBASTIAN PINZON VARGAS

Firma:

Nombre: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

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

Código de Seguridad
C1457I1O32574

Aspirante o Trabajador

Deisy Carolina Fontecha

Firma:

Nombre: FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA

CC: 1099282488

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@gmail.com**
Web: **www.sangilsaludocupacional.com**
San Gil - Santander



AUDIOMETRIA

Atención N°: 1904

DATOS PERSONALES

Fecha: 27/07/2026 Ciudad: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Eps: SANITAS
CC: 1099282488 Nombre: FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA Edad: 35 AÑOS 4 MESES 11 DÍAS Genero: FEMENINO
Fecha Nacimiento: 16/03/1991 Empresa: PARTICULAR Ocupacion: CONTRATISTA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
PARTICULAR	CONTRATISTA	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		

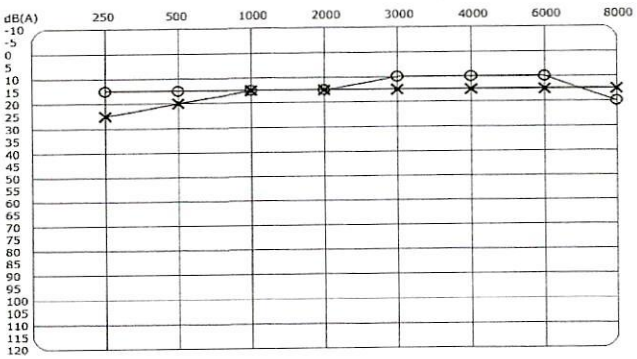
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

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

○ : Vía aérea del OD × : 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	15	15	15	15	10	10	10	20
VAOI	25	20	15	15	15	15	15	15

PTA Oido derecho: 13.75 PTA Oido izquierdo: 16.25

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.:

Impreso el 27/07/2026 a las 02:47 p.m.

Código de Seguridad

Q1457W2C1904

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: FONTECHA CAMACHO DEISY CAROLINA

CC 1099282488

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

Historia de optometría

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

Historia Nº 7.501

lunes, 27 de julio de 2026 10:42:32a. m.

Paciente DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO
Dirección CRA 3 #10-44 679
Afiliación PARTICULAR
Documento 1099282488 Cel 3204543006 Tel
Edad 35 Ocupación INGENIERA AGRONOMA
Control visual anterior

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

Motivo consulta: visiometria
No sua rx optica, reporta buena Av en general bilaterala todas las distancias

Antecedentes personales: na
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
AO: Normal

Queratometría

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

Presión intraocular
OD mmHG OI mmHG

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

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

Diagnóstico
AO Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
AO OP20 EMETROPE

Recomendación
ojos sanos ao

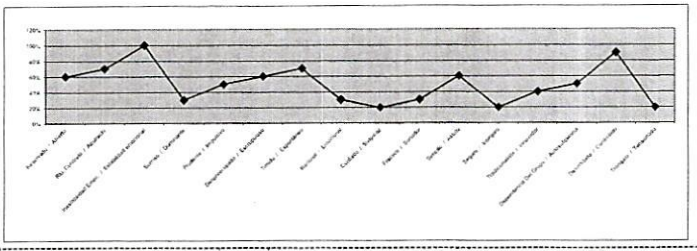
Firma profesional



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

INFORME PRUEBA DE PERSONALIDAD
16 PF - CATTEL -

Nombre : *DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACH(*
Edad : *35 AÑOS*
Genero : *FEMENINO*
Distorsión : 0



	FACTOR PSICOLOGICO	(%)	INTERPRETACION DEL FACTOR
A	Reservado / Abierto	60%	Es una persona que no tiene preferencias entre permanecer y trabajar sola, o ser participativa socialmente
B	Rto. Concreto / Abstracto	70%	Dificultad en el manejo de problemas a nivel abstracto, se inclina en hacerlo a nivel concreto.
C	Inestabilidad Emoc. / Estabilidad emocional	100%	Es una persona que esta medianamente estable
E	Sumiso / Dominante	30%	La persona es sumisa, cede fácilmente ante los demás, es dócil y conformista. Es modesta, humilde y obediente.
F	Prudente / Impulsivo	50%	Es una persona con un nivel intermedio entre ser prudente y ser impulsiva
G	Despreocupado / Escrupuloso	60%	Presenta un nivel intermedio en su nivel de responsabilidad y en aceptar las normas sociales
H	Timido / Espontáneo	70%	Suele ser timido
I	Racional / Emocional	30%	Es una persona que se puede llegar afectar por los sentimientos, por lo que, suele ser sensible
L	Confiado / Suspicaz	20%	Es una persona confiada, comprensiva, permisiva y tolerante. Cede ante los cambios, no parece preocupada por
M	Practico / Soñador	30%	Es una persona preocupada por intereses y hechos inmediatos. Se muestra ansiosa por hacer cosas correctamente. Antenta los problemas prácticos y cercanos.
N	Sencillo / Astuto	60%	Puede ser sencilla e ingenua socialmente o calculadora en ocasiones
O	Seguro / Inseguro	20%	Suele ser una persona sensible
Q 1	Tradicionalista / Innovador	40%	Tiende a presentar interés por las nuevas ideas. Por lo general tiene actitudes de innovación y reacción ante lo establecido. Es poco convencionalista.
Q 2	Dependencia Del Grupo / Autosuficiencia	50%	Tiende a ser autosuficiente e ingeniosa, llena de recursos, prefiere sus propias decisiones. Usualmente busca resolver los problemas por sí misma.
Q 3	Desinhibido / Controlado	90%	Tiene signos de perfeccionista, con alta congruencia en el autoconcepto percibido y el deseado. Alto nivel de autocontrol.
Q 4	Tranquilo / Tensionado	20%	Es una persona callada, relajada, tranquila. Es algunas situaciones su estado de mucha satisfacción le puede llevar

Los resultados que se describen son tendencias hacia posibles maneras de ser o tipos de personalidad, más no es una verdad absoluta, ya que son contextualizadas de acuerdo al medio en el cual se aplicó. Además, los resultados tienen vigencia de un año ya que las personas están en constante cambio, razón por la cual es pertinente realizar la prueba cada año.

Se concluye que el / la señor(a), en su valoración mental y social puntúa dentro del promedio, lo que le permite desarrollar sus actividades a nivel familiar, social, académico y laboral.

BEATRIZ CECILIA LEÓN AYALA
PSICÓLOGA
TP 15375 SSS

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

	RESOLUCIÓN 00596	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y.

1. CONSIDERANDO

Que SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTICULO 1: Otorguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS. MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, en las áreas de Medicina, en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTICULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bucaramanga a los 02 FEB 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Luis Felipe Tarazona v – Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOG
Proyectó: Elkin Uribe – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Matrícula Profesional No.
25209-356663 CND
Fecha de Expedición: **21/04/2017**

Nombre:
DEISY CAROLINA
FONTECHA CAMACHO

Identificación:
C.C. 1099282488

Profesión:
INGENIERA AGRONOMA

Institución:
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza al titular a ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.

PRESIDENTE DEL CONSEJO

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA. Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4613155

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1099282488, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AGRONOMICA con MATRICULA PROFESIONAL 25209-356663 desde el 21 de Abril de 2017, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 447.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintiuno (21) días del mes de Julio del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firma del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Micrositе/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Ingeniera Agrónoma

A

Deisy Carolina Fontecha Camacho

C.C. 1.099.282.488 de Contratación

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIA TOMA DEL JURAMENTO DE RIGOR,
OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 31 días del mes de marzo de 2017

DECANATURA DE FACULTAD | RECTORÍA | SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 842, Folio 57 del Libro de Diplomas No. 12

DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Ciencias Agrarias

0158921

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE

Ciencias Agrarias

ACTA DE GRADO NÚMERO 3845

El Consejo de Facultad en su sesión del día 30 de enero de 2017 - Acta No. 002

CONSIDERANDO QUE

Deisy Carolina Fontecha Camacho

C.C. 1.099.282.488 de Contratación

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Ingeniera Agrónoma

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 158921 *consignado en el Registro No.* 842, *Folio* 57 *del Libro No.* 12

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., *a los* 30 *días del mes de enero de* 2017

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

COLTABACO S.A.S.

Medellin, 10 de Diciembre de 2019

A QUIEN PUEDA INTERESAR

La Compañía Colombiana De Tabaco S. A. S. con Nit 8909000438, certifica que la señora **DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO**, identificada con documento de identidad No. **1,099,282,488**, laboró en esta compañía desde el **16 de Enero de 2017** hasta el **30 de Diciembre de 2019,** con contrato **a término INDEFINIDO**. El último cargo desempeñado fue **Tecnico De Campo** , el motivo de retiro fue **MUTUO ACUERDO** y su último salario fue de $3,488,660

Atentamente.

JULIANA SOTO MARTINEZ
Supervisor de Payroll, TA & LR

Suntrust Group

A quien pueda interesar

Certificado Laboral

El suscrito Director Administrativo y Financiero de Suntrust Group SAS (NIT. 901.596.689) certifica que **DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.099.282.488, trabaja en Suntrust Group SAS desde el 15 de diciembre de 2022 desempeñando el cargo de Supervisora de agronomía, a través de un contrato de trabajo a término indefinido, y devengando un salario básico de Cuatro millones ($4.000.000) mensuales

Se expide a solicitud de la interesada el 15 de enero de 2025.

Cordialmente,

Andrea Mantilla

CARLOS ANDRES MANTILLA
Director Administrativo y Financiero.
SUNTRUST GROUP
amantilla@suntrustgroup.co
321 321 6861

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

300-C-531-2026

HACE CONSTAR:

Que, revisados los archivos vigentes del Impuesto Predial e Industria y Comercio, se pudo verificar que, **DEISY CAROLINA FONTECHA CAMACHO,** con cédula de ciudadanía número **1.099.282.488**, **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 (30) del mes de junio del dos mil veintiséis (2026) NO tiene deuda de Alumbrado Público.**

También se revisó que, al día **diecisiete (17) 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 **diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026)**

SEBASTIÁN RINCÓN MORENO
Profesional Universitario – Fiscalización

Mónica Andrea Araque Toscano
Industria y Comercio

Danna Zaray Niño Rocha
Predial

Lina Marcela Sarmiento Rodríguez
Cobro Coactivo