LISTA DE CHEQUEO PARA CONTRATACIÓN DIRECTA PERSONA NATURAL CONTRATOS CPS

NOMBRE CONTRATISTA		OFICINA GESTORA	

ITEM	DOCUMENTOS	RESPONSABLE	VERIFICACIÓN			
	ETAPA PRECONTRACTUAL		SI	NO	N/A	FOLIOS
1	Certificado Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Gerencia General				
2	Certificado de NO personal	Subgerencia Administrativa y comercial				
3	Presupuesto Oficial / Análisis Económico	Oficina Gestora /Subgerencia Financiera				
4	Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP	Oficina Gestora				
5	Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP	Tesorería				
6	Estudios Previos	Oficina Gestora				
7	Invitación	Oficina Gestora				
8	Propuesta	Contratista				
9	Hoja de vida SIGEP	Subgerencia Administrativa y Comercial.				
10	Declaración de bienes y rentas / conflicto de intereses SIGEP	Subgerencia Administrativa y Comercial.				
11	Hoja de vida contratista					
12	Soportes de formación académica					
13	Soportes de experiencia profesional.					
14	Documento de identidad para personas naturales					
15	Fotocopia de Registro Único Tributario- RUT					
16	Tarjeta profesional. (si aplica).					
17	Consulta electrónica de Antecedentes disciplinarios de abogado, Rama Judicial, o certificado según profesión que corresponda. COPNIA u otros.					
18	Acreditación del estado de la Situación Militar.					
19	Acreditar que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social integral a través de certificado de afiliación en Salud y pensión.					
20	Certificado Médico Pre ocupacional expedido por Médico especialista en Salud Ocupacional y su respectiva resolución que lo acredite. (No mayor a 3 años).					
21	Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República.	Contratista				
22	Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación.					
23	Consulta de antecedentes y requerimientos judiciales expedido por la Policía Nacional					
24	Verificación en el Sistema Registro Nacional De Medidas Correctivas de Infracciones o Multas de La Ley 1801 de 2016. Código Nacional De Policía Y Convivencia.					
25	Certificado de Consulta en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM					
26	Verificación en la plataforma Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018.					
27	Certificación de Cuenta Bancaria					
28	Certificado de inhabilidades e incompatibilidades					
29	Pantallazo de registro al SECOP 2 (debe aparecer el nombre de la persona)					
30	Análisis de idoneidad del contratista	Oficina gestora				
	ETAPA CONTRACTUAL					
31	Minuta contractual	Gerencia General				
32	Designación de supervisor	Gerencia General				
33	Pólizas (Si se requiere)	Contratista				
34	Aprobación de Pólizas (Si se requiere)	Supervisor				
35	Solicitud de Registro Presupuestal	Supervisor				
36	Registro Presupuestal	Tesorería				
37	Acta de inicio del contrato	Supervisor / Contratista				
38	Modificaciones contractuales (Otrosí, adiciones, prorrogas, suspensión, cesión etc.)	Gerencia General				
	ETAPA POSCONTRACTUAL					
39	Informes de actividades con evidencias que demuestren la ejecución del contrato- soporte de pago realizado.	Supervisor / contratista				
40	Acta de terminación y liquidación del contrato	Supervisor / contratista Gerencia General.				

NOMBRES Y APELLIDOS	
CARGO O No. CONTRATO	

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
Prada	Suarez	Eleuterio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 13537132	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 18 MES 04 AÑO 1973	CARRERA 7 14 42 SANTA BARBARA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	LEBRIJA		
MUNICIPIO	LEBRIJA	TELÉFONO	3176859269	EMAIL	eleuteriopradasuarez@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 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).

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 EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* LEBRIJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARARIO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 9 73 EDIFICIO PARIS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* LEBRIJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIO -CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERARIO						*DIRECCIÓN* CALLE 10 9 73					

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:*	
ÁREA 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	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
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 _____

_____

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.

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	2026-07-21 16:46

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ELEUTERIO		PRADA	SUAREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	13537132

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA

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	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEBRIJA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA

Dirección	["Cll 11 N° 8-73"]
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	$27.200.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$40.000.000,00
TOTAL	$67.200.000,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

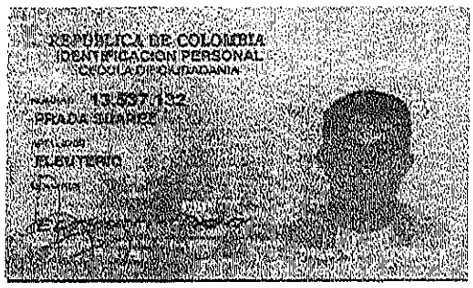
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:





Antecedentes OK

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141042596928

(415)7707212489984(8020) 000014104259692 8

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Lebrija 4 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PRADA	SUAREZ	ELEUTERIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Lebrija 4 0 6

41. Dirección principal: CR 7 # 14 - 42 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico: godoypineresyolanda@gmail.com

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

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
8 1 3 0	2 0 2 4 0 5 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 2024-05-24 / 02:40:42PM

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.

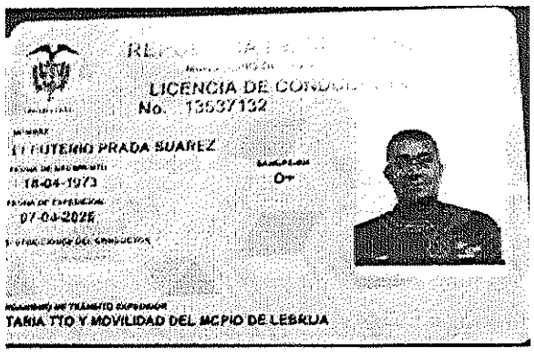
Firma autorizada:

984. Nombre PRADA SUAREZ ELEUTERIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-06-2026 04:56:50PM

Documento generado en los sistemas de la DIAN



REPÚBLICA DE COLOMBIA

LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 13537132

APELLIDOS
LEUTERIO PRADA SUAREZ

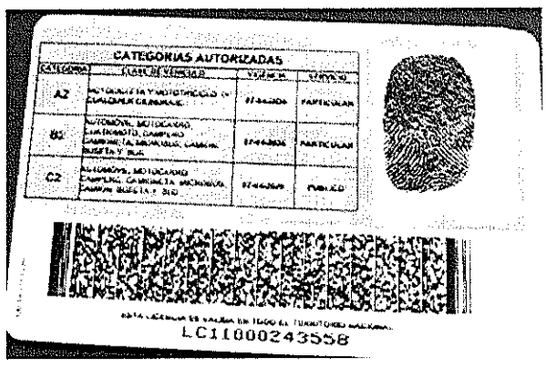
FECHA DE NACIMIENTO
18-04-1973

GRUPO SANGUÍNEO
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
07-04-2016

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
TARIA TTO Y MOVILIDAD DEL MCPIO DE LEBRIJA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	07-04-2026	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO CAMIONETO, CAMPERO CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	07-04-2026	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	07-04-2026	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC11000243558

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 023-2025	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	23 DE ENERO DE 2025
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN ACTIVIDADES QUE REALIZA LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA EN LOS DIFERENTES SECTORES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA EN CUANTO A MANTENIMIENTO, LIMPIEZA Y EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES.
VALOR:	SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($6.165.400).
PLAZO:	DOS (02) MESES Y OCHO (08) DIAS
CONTRATISTA:	ELEUTERIO PRADA SUAREZ C.C. No. 13.537.132 de Lebrija
SUPERVISOR:	SUBGERENTE TECNICO Y OPERATIVO
FECHA DE INICIO:	23 DE ENERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE MARZO DE 2025
MUNICIPIO:	LEBRIJA, SANTANDER

En Lebrija, a los treinta y un (31) días del mes de **marzo** de **2025** se reunieron, el Gerente Dr. **EDUARDO VÁSQUEZ ZORRO,** el subgerente técnico y operativo de la empresa en su calidad de supervisor asignado ingeniero **JUAN MANUEL PRIETO PINZON** y el contratista **ELEUTERIO PRADA SUAREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. C.C. No. 13.537.132 de Lebrija, para suscribir el Acta de **LIQUIDACIÓN** del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 023-2025,** suscrito el día **23** de enero de 2025, de conformidad con lo siguiente:

Que el contratista **ELEUTERIO PRADA SUAREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. C.C. No. 13.537.132 de Lebrija fue contratado por la empresa mediante el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 023-2025** y cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN ACTIVIDADES QUE REALIZA LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA EN LOS DIFERENTES SECTORES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA EN CUANTO A MANTENIMIENTO, LIMPIEZA Y EMBELLECIMIENTO DE ZONAS VERDES.**

Que el valor inicial del contrato fue por la suma **SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($6.165.400).** suma respaldada por la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P. con los Registros Presupuestales números: **25S00013** de fecha 23 de enero de 2025.

Que en el contrato se fijó un plazo de ejecución de **DOS (02) MESES Y OCHO (08) DIAS** contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previa expedición del Registro Presupuestal por parte de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.

Que el Supervisor del contrato mediante conformidad manifiesta que el contratista ELEUTERIO PRADA SUAREZ [illegible]

13.537.132 de Lebrija, cumplió en su totalidad el objeto del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 023-2025** del 23 de enero de 2025, suscrito con la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P; **dándose por terminado su plazo a los treinta y un (31) días del mes marzo de 2025.**

Que se procede a realizar el balance final del contrato, Con el fin de dar aplicación al Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, en consecuencia, se procede a la presente liquidación:

CONTROL DE PAGOS – ESTADO FINAL DEL CONTRATO	
Valor total del contrato	**$6.165.400=**
Valor Acta parcial de pago No. 01- ENERO	$725.400=
Valor Acta parcial de pago No. 02- FEBRERO	$2.720.000=
Valor Acta Final de Pago	$2.720.000=
SALDO FINAL DEL CONTRATO	**$0.00=**

Que durante la ejecución del contrato se verificó por parte de la empresa y el supervisor del contrato, el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes y pagos al sistema de seguridad social integral, de conformidad con la ley y las normas vigentes.

En virtud de lo anterior, las partes de común acuerdo, suscriben la presente acta en señal de aceptación, declarándose a

PAZ Y SALVO.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron a los treinta y un **(31)** días del mes de **marzo** de **2025.**

EDUARDO VÁSQUEZ ZORRO
Gerente General

ELEUTERIO PRADA SUAREZ
C.C. No. 13.537.132 de Lebrija
Contratista

JUAN MANUEL PRIETO PINZON
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13537132
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELEUTERIO PRADA SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LEBRIJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 N° 14-42 SANTA BARBARA	TELÉFONO:	6567825
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4658542318	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	JUNIO AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	JUNIO AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			)				
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):			2026-07-01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997276843

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 293.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.200	$ 0	$ 293.200
SUBTOTALES:										$ 293.200	$ 0	$ 293.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 215.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.900	$ 0	$ 0	$ 215.900
SUBTOTALES:													$ 215.900	$ 0	$ 0	$ 215.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
N°	CENTRO DE COTIZACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COTIZANTE EN EXTERIOR	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	IBC	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 13537132	PRADA SUAREZ ELEUTERIO	AGREMIADO		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 293.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.200	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 215.900	$ 0	$ 215.900			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 499.100

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ELEUTERIO PRADA SUAREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13537132,** se encuentra afiliado/a desde **15/04/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

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

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

DR. MARCO ANTONIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ
NIT 79295545-5
La Salud con Calidad Humana
Calle 13 No. 11-46, Lebrija, Santander
3186798450
marco.cmrenacer@gmail.com

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CIUDAD: LEBRIJA, SANTANDER FECHA: 8 4 2.024

TIPO DE EXAMEN: INGRESO [X] PERIÓDICO [ ] EGRESO [ ] SEGUIMIENTO [ ]

DATOS DEL ASPIRANTE / TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. NÚMERO 13.537.132 DE LEBRIJA, SANTANDER

NOMBRES Y APELLIDOS: ELEUTERIO PRADA SUAREZ

GÉNERO: F [ ] M [X] EDAD: 51 AÑOS ESTADO CIVIL: UNION LIBRE

DIRECCIÓN: CL 7 7-42, BR LA LAMO DE LA CRUZ - LEBRIJA TELEFÓNO: 3169056706

EPS: COOSALUD F. PENSIÓN: ARL:

GRADO DE ESCOLARIDAD

BÁSICA [ ] MEDIA [X] TÉCNICA/TECNOLÓGICA [ ] PREGRADO [ ] POSTGRADO [ ]

TÍTULO: PRIMARIA INCOMPLETA

DATOS DE LA EMPRESA Y CARGO

EMPRESA: ALCALDIA MUNICIPAL DE LEBRIJA NIT: 890206110-7

EMPRESA EN MISIÓN: NIT:

CARGO: OFICIOS VARIOS FECHA DE INGRESO: 8/04/2024

FUNCIONES PRINCIPALES:

ADMINISTRATIVO [ ] OPERATIVO [X] COMERCIAL [ ]

EXÁMENES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL [ ] AUDIOMETRÍA [ ] VISIOMETRÍA [ ]
E.M.O ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR [X] LABORATORIO CLÍNICO [ ] OPTOMETRÍA [ ]
E.M.O ÉNFASIS ALTURAS [ ] OTROS:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES LABORALES	[X]	CON RESTRICCIONES LABORALES	[ ]
CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	[ ]	PUEDE CONTINUAR DESEMPEÑANDO SU LABOR	[ ]
CON RECOMENDACIONES LABORALES	[ ]	ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO	[ ]
APLAZADO	[ ]	EGRESO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	[ ]

RECOMENDACIONES

CONTROL VISUAL ANUAL	[X]	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES	[X]
CONTROL AUDITIVO ANUAL	[ ]	REDUCIR Y CONTROLAR EL PESO CORPORAL	[X]
REALIZAR EJERCICIO AL MENOS TRES VECES POR SEMANA	[X]	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	[X]
UTILIZAR DE FORMA ADECUADA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	[X]	NO EXCEDER LOS LÍMITES PERMITIDOS PARA EL TRANSPORTE Y LEVANTAMIENTO DE CARGAS	[X]
PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SEGÚN EL CRONOGRAMA DE LA EMPRESA	[X]		
REPORTAR DE FORMA INMEDIATA ACCIDENTES E INCIDENTES LABORALES	[X]		

OTRAS OBSERVACIONES:

Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis en Osteomuscular sin restricciones para el cargo. Al examen físico presenta cifras tensionales alteradas sin antecedentes de Hipertensión Arterial, se recomienda afinamiento de Tensión Arterial, valoración y estudios complementarios en su EPS. Presenta patología a nivel de pared abdominal: región umbilical asintomática que no limita ni restringe su capacidad laboral. Se recomienda acudir a cita con su EPS si presenta dolor agudo en región umbilical. Presenta alteración de la agudeza visual no corregida que no restringe su capacidad laboral, se recomienda valoración y manejo por Optometría. Se recomienda realizar actividades de Prevención y Promoción en salud Visual.

REMISIONES

EPS: V/N MEDICINA GENERAL, V/N OPTOMETRIA ARL:

INGRESO A PVE

CARDIOVASCULAR	[ ]	PSICOSOCIAL	[X]	AUDITIVO	[ ]
OSTEOMUSCULAR	[X]	VISUAL	[X]		

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico y/o paraclínicos registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, limitación y dosgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntario 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 mi 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: MARCO ANTONIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ
R.M: 00274 L.R.L SST: 21982

Aspirante o Trabajador

Firma:
Nombre: ELEUTERIO PRADA SUAREZ
CC: 13537132

Fecha de impresión: 8/4/2024

Pág. 1 de 1

República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 21982 DE 10 DIC 2019

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

EL SUSCRITO SECRETARÍO 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,

CONSIDERANDO:

Que MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79.295.545 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría 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:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ. – MEDICINA GENERAL -. ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURDIAD Y SALUD EN EL TRABAJO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 79.295.545, en las áreas de Medicina General 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

ARTÍCULO 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 Secretaría 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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 10 DIC 2019

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

Revisó: Mónica Romero Salazar – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

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 martes 21 de julio de 2026, a las 17:32:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13537132
Código de Verificación	13537132260721173249

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299784908

PIB
17:33:29

Bogotá DC, 21 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) ELEUTERIO PRADA SUAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13537132:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:34:37 PM horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **13537132**
Apellidos y Nombres: **PRADA SUAREZ ELEUTERIO**

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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

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

DIJIN

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

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/07/2026 05:35:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **13537132** y Nombre: **ELEUTERIO PRADA SUAREZ.**

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. **144251123** . 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

Úna vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 13537132 **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 21/07/2026 05:36 PM

Código Verificación: **B35TU789H6**

Válida hasta: **19/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 17:38:12 horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **13537132,** Apellidos y Nombres **PRADA SUAREZ ELEUTERIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPULEBRIJA**, con NIT **800137201-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

UTC -5 18:06:35
ELEUTERIO PRADA S...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio

Última Actualización

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

0 Suscripciones | 0 Ofertas | 0 Adjudicación en proceso de adjudicación

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información .

Oportun Recibidas

Sin oportunidades
Más información .

COOSALUD
En paz de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 13537132
Nombres:	ELEUTERIO PRADA SUAREZ
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2025-01-23
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	SANTANDER LEBRIJA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	684060072401 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA

OBSERVACIONES:
ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.
La anterior certifcación se expide y firma el 2026-07-22 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-08-21

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud