Villavicencio, 5 de agosto de 2026

SEÑORES
PRESIDENTE
CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
E. S. D.

De manera atenta me permito someter a consideración del Concejo Municipal, propuesta para la celebración de un Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo con las siguientes condiciones:

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ASISTENCIA Y FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA PRESIDENCIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO".

VALOR: Hasta por la suma total de **DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($10.235.094),** incluidos impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar.

Para el cabal cumplimiento del objeto contractual se desarrollarán las siguientes obligaciones:

1. Realizar la organización de los contratos de la vigencia 2025, con sus respectivas hojas de control, foliación, rotulación de las carpetas y cajas, e inventario documental, de conformidad con las Tablas de Retención Documental (TRD) y los lineamientos archivísticos vigentes.
2. Apoyar en las supervisiones de los contratos que sean asignadas al Presidente, en el área de archivo, además realizar la respectiva hoja de control, foliación, rotulación de la contratación de la vigencia 2026.
3. Entrega y recepción de archivos Word digitales actualizada, inventarios documentales, generados en el ejercicio de las funciones garantizando la adecuada transferencia, control, conservación y custodia de los documentos producidos o recibidos en el desarrollo de las actividades institucionales, mediante el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental y la suscripción del Acta de Entrega Recepción Documental.
4. Apoyar en la organización de documentación de las carpetas físicas de derechos de Petición, informes entes de control, estado, convocatorias de procesos de elección y Judiciales.
5. Asistir a reuniones y capacitaciones para acompañar de conformidad con los requerimientos de la Presidencia del Concejo Municipal.

Igualmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades, del orden constitucional o legal, para la suscripción de contratos con la administración pública; que conozco y acepto los términos contenidos en los estudios previos, así como la designación de los riesgos derivados del mismo.

Cordialmente,



Firma
Nombre: FLOR AIDE GATIVA AVILA
CC: 40.401.136 de Villavicencio

CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CODIGO:	FOR-GESAD-20
	PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	VERSIÓN	7
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO CONTRATACION DIRECTA - CPS	VIGENCIA	15-05-2025
		Página 1 de 1	

CONTRATO No. _____ DURACION: _____

	No.	REQUISITO	FECHA	CUMPLE			OBSERVACION
				SI	NO	NA	
PRECONTRACTUAL	1	PEDIDO DE NECESIDAD, CON CERTIFICACION DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL.					
	2	SOLICITUD DE C D P					
	3	C D P					
	4	ESTUDIO PREVIO					
	5	PROPUESTA					
	6	AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
	* 7	HOJA DE VIDA SIGEP FIRMADA POR PRESIDENCIA					
	8	DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y CONFLICTO DE INTERÉS (LEY 213/2019)					
	9	CEDULA DE CIUDADNIA					
	10	RUT- ACTUALIZADO					
	11	CERTIFICADO DE SITUACION MILITAR					
	12	ACTA DE GRADO Y CERTIFICADOS DE ESTUDIO					
	13	TARJETA PROFESIONAL (si aplica)					
	14	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROFESION					
	15	CERTIFICADOS LABORALES					
	16	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (PROCURADURIA)					
	17	ANTECEDENTES FISCALES (CONTRALORIA)					
	18	ANTECEDENTES JUDICIALES					
	19	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS					
	20	AUTORIZACION PARA LA CONSULTA DE INHABILIDAEDES DELITOS SEXUALES					
	21	CONSULTA EN LINEA INHABILIDAEDES DELITOS SEXUALES					
	22	CERTIFICADO DE AFILIACION SALUD					
	23	CERTIFICADO DE AFILIACION PENSIÓN					
	24	CERTIFICADO REDAM					
	* 25	CERTIFICADO MEDICO - APTITUD OCUPACIONAL					
	26	CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA - CONTRATACIÓN DIRECTA					
	27	MINUTA					
	28	REGISTRO PRESUPUESTAL					
	29	DESIGNACION SUPERVISOR					
	30	ACTA DE INICIO					
	31	CERTIFICADO A.R.L.					
CONTRACTUAL	32	CUENTA DE COBRO O FACTURA DE VENTA SI ES RÉGIMEN COMÚN					
	33	PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (RÉGIMEN SIMPLIFICADO) Y/O CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (RÉGIMEN COMÚN)					
	34	INFORME DE ACTIVIDADES. (FOR-GESAD-12)					
	35	CERTIFICACIÓN JURAMENTADA DE RETENCIÓN POR RENTAS LABORARES (**SOLAMENTE PERSONAS NATURALES PRIMER PAGO CUANDO APLIQUE**) (FOR-GESFIN-41)					
	36	COPIA PRIMER HOJA DE RUT (SOLO EN CASO DE ACTUALIZACIÓN)					
	37	MINUTA U ORDEN DE COMPRA SEGÚN CORRESPONDA (SOLO EN CASO DE MODIFICACIONES)					
	38	COPIA DE CERTIFICACIÓN DE CUENTA BANCARIA A NOMBRE DEL CONTRATISTA (**PRIMER O ÚNICO PAGO Y EN CASO DE**					

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
Gativa	Avila	Flor Aide

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 40401136	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 07 MES 05 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO CABUYARO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 36 25 33 SAN BENITO

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO EMAIL aydega07@gmail.com

2 FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005

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			12	2014	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2014	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2014	

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 Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3104803619	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	08	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CCORDINADOR DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* CORDINADOR DE PROYECTO						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 19K SUR 25D null vereda bella suiza					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO DAEWWO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112264770	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2003	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 34 21 65					

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	3	10
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 Villavicencio julio 29 de 2026

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.

Villavicencio 05/08/2026

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	2026-07-18 15:11

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FLOR	AIDE	GATIVA	AVILA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	40401136

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	CABUYARO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

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	CONCEJO DE VILLAVICENCIO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Dirección	["Calle 40 No. 32-38\r\nEdificio Comité de Ganaderos"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$60.000.000,00
TOTAL	$60.000.000,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA CREDITO	$1.000.000,00

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 [X] No [ ]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
CORPORACION CULTURAL Y DEPORTIVA ORIGENES	CORPORACIÓN	FUNDADOR	COLOMBIA

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:


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 40.401.136

Apellidos
GATIVA AVILA

Nombres
FLOR AIDE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
07 MAYO 1974

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CABUYARO (META)

Fecha y lugar de expedición
30 JUN 1992, VILLAVICENCIO

Firma

Fecha de expiración
20 FEB 2033


.CO

012711859

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0127118598520O1<<<<<<<<<<
7405073F3302200COL40401136<<<5
GATIVA<AVILA<<FLOR<AIDE<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141262227560

(415)7707212489984(8020) 000014126222756 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 4 0 1 1 3 6	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GATIVA	AVILA	FLOR	AIDE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
AIDE'S PELUQUERIA Y ESTETICA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CR 36 25 33 BRR SAN BENITO

42. Correo electrónico aydega07@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO
FE TRAMITE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141262227560

(415)7707212489984(8020) 000014126222756 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 4 0 1 1 3 6	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Peluquería y otros tratamientos de belleza 9 6 0 2

162. Nombre del establecimiento: AIDE'S PELUQUERIA Y ESTETICA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CL 4 19 59 BRR HACARITAMA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 5 4 3 8 4	2 0 0 7 0 3 2 9
168. Teléfono: 3 1 3 8 4 5 1 4 0 7	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

COLEGIO LICEO BOLÍVAR

"Educar Para Mejorar"

Aprobado por Resolución 0786 de 5 de octubre de 1999 Res 1286 de Octubre 31- 2001

Nit 800-175.899-7 S.E FOPO800. DANE 350001002890

ICFES PRESENCIAL 049890 – SEMIPRESENCIAL 092262

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Villavicencio, a los cuatro(4) día (s) del mes de Diciembre de 2005 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del LICEO BOLÍVAR DE VILLAVICENCIO, Institución aprobada por Resolución 0786 educación formal de adultos semipresencial de octubre 5 de 1999, para los grados 6,7,8,9 de educación básica secundaria 10,11, del nivel media académica y Resolución 1286 del 31 de octubre de 2001 para los grados 6,7,8,9 ciclo de secundaria del nivel de educación básica y 10 y 11 del nivel de educación media académica y media técnica comercial. Jornada Presencial emanadas de la secretaría de Educación.
Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica y Media , se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres y apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación

NOMBRES: GATIVA AVILA FLOR AIDE
C.C. o TI. 40.401.136 Expedida en Villavicencio (Meta).

Es fiel copia tomada del Acta original número Cuarenta y cinco (45) de fecha Cuatro (4) de Diciembre de 2005, que inicia con el nombre de ACERO RODRIGUEZ YUDY ALEJANDRA y Finaliza con el nombre de VESGA CALVO JUAN CAMILO.

Firmada y Sellada por SANTANDER VARGAS SALAS (Rector) y JAIME ALBERTO FERNÁNDEZ TAVERA (Secretario)

Villavicencio, 4 de Diciembre de 2005

RECTOR

SECRETARIO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
C.A.T. Villavicencio - Meta

ACTA DE GRADO N° 2141

En la ciudad de Bogotá, D.C., el día cinco (05) de Diciembre del año dos mil catorce (2.014), se llevó a cabo el Acto de Graduación del Centro de Atención Tutorial de la Sede Villavicencio; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N°. 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Universidad Abierta, Distancia y Virtual de la Fundación Universitaria San Martín - UADV, según consta en el acta de graduación No. 332 del día 02 de Octubre del año 2.014, previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

A:

FLOR AIDE GATIVA AVILA

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N°. 40401136

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 37515 con Número de Registro 30010 anotado al Folio 122 del Libro 07 de fecha cinco (05) de Diciembre del año dos mil catorce (2.014), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año dos mil catorce (2.014).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
RECTOR

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año dos mil catorce (2.014).

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
SECRETARIO GENERAL

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Tarjeta Profesional
162.892

Resolución No. 66 del 18/07/2022



FLOR AIDE
GATIVA AVILA
C.C. 40401136

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
Fecha del título: 05/12/2014

Firmado digitalmente por
AURELIO MEJÍA
Presidente

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio legal de la profesión de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

164777

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

MATRÍCULA PROFESIONAL No. 162892

El Presidente y el Secretario del Consejo Profesional de Administración de Empresas en uso de la facultad que les otorga el Artículo 20 del Decreto 2718 de 1984,

CERTIFICAN



Que a FLOR AIDE GATIVA AVILA, con cédula de ciudadanía No. 40401136 y título profesional otorgado por la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN, le fue otorgada la matrícula profesional, al tenor de lo ordenado en la Resolución No. 66 del 18 de Julio de 2022, para habilitarle en el ejercicio legal de la Profesión de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS en el territorio de la República de Colombia, en los términos definidos por la Ley 60 de 1981, Ley 20 de 1988 y el Decreto Reglamentario 2718 de 1984.

Dada en Bogotá, D.C., el 20 de Julio de 2026.

Certificado de otorgamiento No 133759

El presente certificado de otorgamiento de la matrícula profesional se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado consulte la página https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyLicensure

MUNDO DAEWOO VILLAVICENCIO
JOSE HELIUTH CORTES PEÑA
NIT: 86.053.643
Taller Autorizado

Villavicencio, 05 de agosto de 2026

CERTIFICACION LABORAL

Por medio de la presente certifico que la señora FLOR AIDE GATIVA AVILA identificada con cedula de ciudadanía No. 40.401.136 de Villavicencio, laboró en mi empresa Mundo Daewoo Villavicencio, desempeñando el cargo de Secretaría durante dos años (desde el 02 de enero del 2003 hasta el 31 de diciembre del 2004), tiempo durante el cual demostró ser una persona responsable, honesta y cumplidora de sus obligaciones.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado para los fines que considere pertinente.

Cordialmente,

JOSE HELIUTH CORTES PEÑA
Gerente - Propietario

CERTIFICADO LABORAL

La corporación cultural Danza Arte y tradición "**DANZAT**", certifica que la señora Flor Aidé Gativa Ávila identificado(a) con c.c. No. 40401136 de Villavicencio Meta; laboro en esta organización desde el mes de agosto de 2022 hasta noviembre de 2024, desempeñando el cargo de coordinador de proyectos.

Durante el tiempo de vinculación, cumplió con las funciones propias de su cargo de manera responsable y satisfactoria.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado(a), en la ciudad de Villavicencio Meta, a los 13 días del mes de enero de 2026.

Atentamente;

DIEGO FERNANDO ROJAS
DIRECTOR
DANZAT
CEL. 3104803619

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 299656204

PIB
23:09:23

Bogotá DC, 17 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) FLOR AIDE GATIVA AVILA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40401136:

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.

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 domingo 19 de julio de 2026, a las 21:49:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40401136
Código de Verificación	404011362607192149 50

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:01:25 AM horas del 18/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40401136**

Apellidos y Nombres: **GATIVA AVILA FLOR AIDE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 18/07/2026 12:07:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40401136** y Nombre: **FLOR AIDE GATIVA AVILA.**

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. **144117172** . 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

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: D C M A A A A

201179148

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

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

8. Apellidos y nombres: Primer Apellido: Cativa; Segundo Apellido: Avila; Primer Nombre: Flor; Segundo Nombre: Aide
9. Tipo de documento de identidad: C-C
10. Número del documento de identidad: 40401136
11. Sexo biológico: Femenino X Masculino
12. Sexo identificación: F X M T NB Otro Cual
13. Nacionalidad: Colombiana
14. Lugar de nacimiento: Cabuyaro; País: Colombia; Departamento: Meta; Municipio: Cabuyaro
15. Fecha de nacimiento: 07 05 1974

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia
17. Comunidad
18. Discapacidad: Si No; Categoría de discapacidad
19. Tiene encuesta SISBÉN: Si No
20. Clasificación SISBEN: Nivel Grupo
21. Grupo de población especial
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
23. Administradora de Pensiones
24. Ingreso base de cotización - IBC: $1750905=
25. Tarifa Contribución Solidaria
26. Residencia: Dirección: Cra 34 # 21-65 San Benito; Teléfono Fijo: N/A
Teléfono Celular: 313-8451407; Correo Electrónico: ardega07@gmail.com
Departamento: Meta; Municipio / Distrito: Uno; Localidad / Comuna; Zona: Cabecera Municipal X Rural Disperso Centro Poblado Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

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

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

35. Apellidos y nombres

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

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

Datos complementarios del Beneficiario

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

51. Datos de residencia

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

	Dirección	Localidad/Comuna	Cuidado Clasificación
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GATIVA AVILA FLOR AIDE** identificado(a) con **CC** número **40.401.136** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de septiembre de 2016 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 17 de julio de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

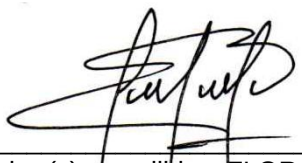
*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

	CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	**CODIGO:**	**FOR-GESAD-41**
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL	**VERSIÓN**	**01**
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE 18 AÑOS	**VIGENCIA**	**15/04/2024**
		Página 1 de 1	

El(la) suscrito(a) FLOR AIDE GATIVA AVILA identificada con C.C.No. 40.401.136 de expedida en Villavicencio, autorizo de manera libre y expresa, exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Concejo Municipal de Villavicencio con NIT. 800.104.048-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra la Policía Nacional de Colombia, de manera previa al proceso de selección al cargo, oficio o profesión y de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, con observancia de la Ley 1581 de 2012 y la Ley 1712 de 2014, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se firma en la ciudad de Villavicencio, el día cinco (5) de agosto de 2026.



_____

Nombre(s) y apellidos: FLOR AIDE GATIVA AVILA
No. De Cédula: 40.401.136 de Villavicencio

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 16:53:34 horas del 05/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40401136,** Apellidos y Nombres **GATIVA AVILA FLOR AIDE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONCEJO MUNIICIPAL DE VILLAVICENCIO**, con NIT **800104048-2** 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

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 40401136 **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 17/07/2026 11:47 PM

Código Verificación: **2S4WHE5MYP**

Válida hasta: **16/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629
Calle 26C # 37-38, barrio 7 de Agosto
Tel. 6833822 - 6660566 - 3134117421 - 3123209605
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO # Orden: 70898 Fecha: 2026-07-17 11:14:05

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULARES NIT: 01 CIIU: 112 SECTOR: -
ENT. MISIÓN: PARTICULARES NIT: 01 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: FLOR AIDE APELLIDOS: GATIVA AVILA
IDENTIFICACIÓN: 40401136 FECHA DE NACIMIENTO: 07 de Mayo de 1974 EDAD: 52
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: PROFESIONAL CARGO: INDEPENDIENTE
ARL: SIN AFILIACIÓN EPS: SANITAS S.A. E.P.S. AFP: SIN AFILIACIÓN

FOTOGRAFIA



EXAMENES REALIZADOS

Anexo Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

RECOMENDACIONES

1. Implemente un plan de alimentación balanceado y con déficit calórico controlado orientado a la reducción de peso.
2. Realice actividad física regular combinando ejercicios cardiovasculares y de fortalecimiento muscular progresivo.

Fiorella Anaya S

Dra Fiorella Anaya S
Medico Ocupacional
C.C. 1065647089



Atendido por: ANAYA SERRANO FIORELLA
Registro Médico: T.P 1065647089
Licencia S.O.: RESOLCION NO 0434

Paciente: GATIVA AVILA FLOR AIDE
Identificación: 40401136