

Mogotes, 14 de agosto de 2026

Doctora:
LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL
Alcaldesa Municipal.
Mogotes, Santander.
E. S. D.

En atención a su invitación, me permito presentar Propuesta técnica y económica para el desarrollo del contrato cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER." Con un presupuesto oficial de DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$10.625.000) M/CTE.

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A PRESTAR:

El Municipio de MOGOTES, SANTANDER, requiere la prestación de servicios de apoyo a la gestión para la: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER", en razón de lo cual, en caso de resultar adjudicataria, me comprometo a cumplir las siguientes actividades:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR	
1	Prestar apoyo a la secretaría de gobierno municipal en la impresión, toma de firmas y organización de la documentación que hace parte de los expedientes contractuales tramitados por la dependencia en cada una de sus etapas (precontractual, contractual y post contractual).
2	Brindar apoyo en la digitalización, organización y remisión de los documentos que surjan en desarrollo de la actividad contractual en los cuales la secretaría de gobierno municipal sea parte y coadyuvar en el envío de los mismos a los correos electrónicos que le sean indicados para su posterior publicación en las plataformas SIA OBSERVA y SECOP, en los términos preestablecidos para ello.
3	Apoyar la búsqueda, recopilación y suministro de la documentación e información contenida en el archivo de gestión de la Secretaría de Gobierno, requerida para atender solicitudes, peticiones y requerimientos formulados por entes de control y particulares.
4	Apoyar la elaboración y proyección de respuestas a oficios, requerimientos, peticiones y demás solicitudes presentadas por entes de control y particulares ante la Secretaría de Gobierno, garantizando su adecuada gestión y trámite.
5	Apoyar en la proyección y envío de citaciones a los miembros de los diferentes comités y consejos a cargo de la secretaría de gobierno y coadyuvar en la digitación e impresión de las actas que se generen con ocasión al desarrollo de los mismos, previa solicitud del supervisor del contrato.
6	Apoyar en el escaneo, fotocopiado, digitalización y/u organización de los diferentes documentos requeridos por la Secretaría de Gobierno Municipal.

7	Brindar apoyo a la secretaría de gobierno, en las demás actividades que le sean asignadas y que correspondan estrictamente al desarrollo del objeto contractual.
---	--

En caso de resultar adjudicataria, me comprometo a cumplir con las demás obligaciones descritas en los documentos previos y en el contrato que se suscriba.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: me comprometo a ejecutar las actividades descritas en el Alcance del objeto contractual por el término de seis **CUATRO (04) MESES Y CINCO (05) DÍAS CALENDARIO**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

VALOR DE LA PROPUESTA Y FORMA DE PAGO

El valor de la propuesta asciende a la suma de DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$10.625.000) M/CTE. valor que pagará EL MUNICIPIO DE MOGOTES, a través de pagos parciales, así: PAGOS PARCIALES, así: TRES (03) PAGOS PARCIALES por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$2.550.000) M/CTE; y UN (01) PAGO FINAL por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL (\$2.975.000) M/CTE., previa presentación de informe de actividades y demás documentos requeridos para el diligenciamiento de la respectiva orden de pago.

Declaro bajo gravedad de juramento que:

- No me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el estado.
- Ninguna entidad distinta de las aquí nombradas tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que, como consecuencia de ella llegare a celebrarse y por consiguiente solo comprometo a los firmantes.
- Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo pactado a partir de la legalización del mismo.
- Manifiesto que actualmente me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente).
- Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.

Acompaño a la presente, hoja de vida con los soportes de ley solicitados en la invitación.

Vigencia de la propuesta: Un (01) mes

Atentamente.


PAULA LUCÍA ARIAS PRADA

CC. 1.005.419.903 expedida en Mogotes, Santander
Finca la Esperanza Vereda Vega de Casas
Tel. 3228059913
ariaspradap@gmail.com



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Arias		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Prada		NOMBRES Paula Lucia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1005419903		GENERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 04 MES 07 AÑO 2002		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA FINCA LA ESPERANZA VEREDA VEGA DE CASAS			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO SANTANDER	
TO SANTANDER		MUNICIPIO MOGOTES			
MUNICIPIO MOGOTES		TELÉFONO 3228059913		EMAIL ariaspradap@gmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	11	AÑO	2019

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
(TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA 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)					
INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
INFORTEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	880	X		TECNICO LABORAL EN ASISTENTE ADMINISTRATIVO	12	2005

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
INFORTEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	880	X		TECNICO LABORAL EN MERCADEO Y VENTAS	12	2025

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 SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES				PÚBLICA X	PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO MOGOTES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3175251897		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	15	Mes	07	Año	2025	Día	25	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CALLE 6 10 11						

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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
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 INCOMPATIBILIDAD 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 Mogotes/santander - 14 de agosto de 2026

Paula Lucia Arias Prada

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Mogotes, 14 de agosto de 2026 Manu Jose Guerrero Rodriguez

Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-08-11 16:07
---------------------	-----------	----------------------	------------------

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	LUCIA	ARIAS	PRADA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1005419903

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	MOGOTES

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	MOGOTES

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 MOGOTES				
Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	MOGOTES
Dirección	["Calle 5 No. 7 -29"]				
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	
TOTAL	\$0,00

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	\$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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☐

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☒

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☒

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 ☒

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

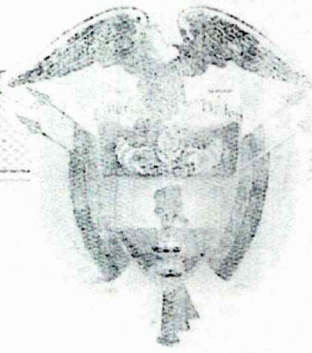
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

- 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:



La República de Colombia
y en su nombre el
**INSTITUTO DE FORMACIÓN TÉCNICA
INFORTEC**
San Gil-Santander

Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento,
Según Resolución No. 024086 del 14 de Diciembre de 2015, actualizada bajo
Resolución No. 11862 del 13 de Agosto de 2021.

Certificado de Aptitud Ocupacional

Concedido a:

ARIAS PRADA PAULA LUCIA

D.I. 1.005.419.903 DE MOGOTES

Por haber cursado y aprobado los estudios Teórico-Prácticos
Con duración de 880 horas establecidas por el Ministerio de
Educación Nacional y Reglamentos de Infortec, que lo
Capacitan para ejercer como:

**TÉCNICO LABORAL EN
ASISTENTE ADMINISTRATIVO**

Para Constancia se firma en San Gil, Santander
a los 05 días del mes de Diciembre de 2025.

Directora

Secretaria

LIBRO No. 03

Folio No. 092

COD. G.A.72025-004



SECRETARIA
San Gil



Acta Individual de Certificación No 04

En la ciudad de San Gil, a los 05 días del mes de Diciembre del año dos mil Veinticinco (2025), se reunieron en la sede del Instituto De Formación Técnica INFORTEC, con el fin de formalizar la certificación de los alumnos de último Semestre, de **TÉCNICO LABORAL EN ASISTENTE ADMINISTRATIVO**, los suscritos Directora y Secretaria del Instituto de Formación Técnica INFORTEC de la ciudad de San Gil, Institución Aprobada Oficialmente por la Secretaria de Educación de Santander según Resolución No. 024086 del 14 de Diciembre de 2015, actualizada bajo Resolución No. 11862 del 13 de Agosto de 2021.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Programa Técnico en **ASISTENTE ADMINISTRATIVO**, se procedió a otorgar el **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL EN TÉCNICO LABORAL EN ASISTENTE ADMINISTRATIVO**, al certificando cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

ARIAS PRADA PAULA LUCIA
D.I. 1.005.419.903 DE MOGOTES

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 001 fecha 05 de Diciembre de 2025, que consta de veinticinco (25) alumnos que comienza con el nombre de APARICIO GUEVARA KAREN DAYANA y se cierra con el nombre de SANABRIA MALDONADO SHARITH VANESSA, Firmado y sellado por **GENNY MARCELA VARGAS ORDOÑEZ** (Directora)(Rectora) y **LUISA FERNANDA TOBAR FONSECA**. (Secretaria).

Dada en San Gil, a los 05 días del mes de Diciembre de 2025.

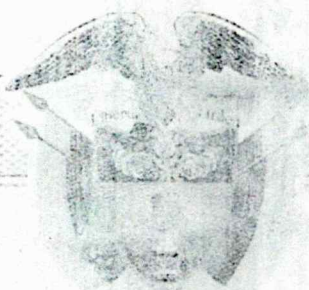
DIRECTORA
RECTORA

SECRETARIA

GENNY MARCELA VARGAS ORDOÑEZ
C.C. 37.615.817 de Piedecuesta

LUISA FERNANDA TOBAR FONSECA
C.C. 1.100.950.395 de San Gil

COD. G.A.T-2025-004



La República de Colombia
y en su nombre el
**INSTITUTO DE FORMACIÓN TÉCNICA
INFORTEC**
San Gil-Santander

Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento,
Según Resolución No. 024093 del 14 de Diciembre de 2015, actualizada bajo
Resolución No. 11862 del 13 de Agosto de 2021.

Certificado de Aptitud Ocupacional
Concedido a:

ARIAS PRADA PAULA LUCIA

D.I. 1.005.419.903 DE MOGOTES

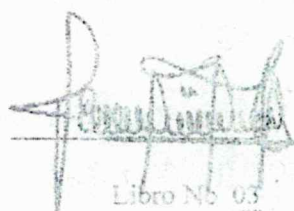
Por haber cursado y aprobado los estudios Teórico-Prácticos
Con duración de 860 horas establecidas por el Ministerio de
Educación Nacional y Reglamentos de Infortec, que lo
Capacitan para ejercer como:

**TÉCNICO LABORAL EN
MERCADEO Y VENTAS**

Para Constancia se firma en San Gil, Santander
a los 05 días del mes de diciembre de 2025.

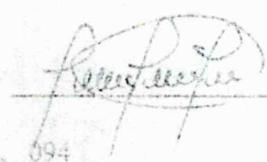
Directora

Secretaria


LIBRO No. 03


DIRECTORA
San Gil

Folio No. 094




SECRETARIA
San Gil

CCIA C.A. 75423007



Acta Individual de Certificación No 02

En la ciudad de San Gil, a los 05 días del mes de diciembre del año dos mil Veinticinco (2025), se reunieron en la sede del Instituto De Formación Técnica INFORTEC, con el fin de formalizar la certificación de los alumnos de último Semestre, de **TECNICO LABORAL EN MERCADEO Y VENTAS**, los suscritos Directora y Secretaria del Instituto de Formación Técnica INFORTEC de la ciudad de San Gil, Institución Aprobada Oficialmente por la Secretaría de Educación de Santander según Resolución No. 024093 del 14 de Diciembre de 2015, actualizada bajo Resolución No. 11862 del 13 de Agosto de 2021.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Programa Técnico en **MERCADEO Y VENTAS**, se procedió a otorgar el **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL TECNICO LABORAL EN MERCADEO Y VENTAS**, a los estudiantes cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

ARIAS PRADA PAULA LUCIA
D.I. 1.005.419.903 DE MOGOTES

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 002 fecha 05 de diciembre de 2025, que consta de dieciocho (18) alumnos que comienza con el nombre de ARDILA CAMACHO MARIANA y se cierra con el nombre de SANABRIA MALDONADO SHARITH VANESSA, Firmado y sellado por **GENNY MARCELA VARGAS ORDOÑEZ** (Directora)(Rectora) y **LUISA FERNANDA TOBAR FONSECA** (Secretaria).

Dada en San Gil, a los 05 días del mes de diciembre de 2025.

DIRECTORA
RECTORA

GENNY MARCELA VARGAS ORDOÑEZ
C.C. 37.615.877 de Piedequesta



SECRETARIA

LUISA FERNANDA TOBAR FONSECA
C.C. 1.200.936.595 de San Gil





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE MOGOTES
ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER
NIT. 890.204.659-9

Atención Humanizada con Calidad, Oportunidad y Sentido Social

**LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE
LA ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER
NIT 890.204.659-9**

CERTIFICA QUE

Una vez revisados los archivos que reposan en la entidad hospitalaria, se pudo verificar que **PAULA LUCIA ARIAS PRADA** identificada con la **CC 1.005.419.908** expedida en Mogotes, Santander, realizó la practica integral en la institución **ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER CON NIT 890.204.659-9**, desarrollando actividades de practica en el Área Administrativa, dichas actividades fueron desarrolladas en el periodo comprendido **de quince (15) de Julio de 2025 al veinticinco (25) de Octubre de 2025**, completando un total de trescientos ochenta (380) horas de práctica.

Se expide la presente, a solicitud de la interesada a los seis (06) días del mes Noviembre de dos mil veinticinco (2025)

DIANA PAOLA DÍAZ PINTO

Subdirectora Administrativa y Financiera
ESE Hospital San Pedro Claver
Mogotes Santander
3102726932

Página 1 de

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.419.903

ARIAS PRADA

APellidos

PAULA LUCIA

NOMBRE

Paula Lucia A. P.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-2002

MOGOTES
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

10-SEP-2020 MOGOTES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRACIÓN NACIONAL
AL EXAMEN VEGETAL

INCL. E IDENTIFIC.



F-2713600 D1164262-F-1005419903-20200930

0071908909A 1

53663247

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 17:13:49 horas del 10/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005419903**, Apellidos y Nombres **ARIAS PRADA PAULA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldía de mogotes**, con NIT **890205632-5** 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.

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



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 1 Inscripción		4. Número de formulario 141226603031			
		 (415)7707212489984(8020) 000014122660303 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 5 4 1 9 9 0 3		6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	
				14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 1 0 0 5 4 1 9 9 0 3	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Santander		30. Ciudad/Municipio Mogotes	
31. Primer apellido ARIAS		32. Segundo apellido PRADA		33. Primer nombre PAULA	
				34. Otros nombres LUCIA	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Santander		40. Ciudad/Municipio Mogotes	
1. Dirección principal VRD Calichana finca La Esperanza					
42. Correo electrónico ariaspradap@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 2 2 8 0 5 9 9 1 3			
45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
8 2 1 9	2 0 2 5, 1 2, 2 3			1 2	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de folios: 0					
61. Fecha 2025-12-23 / 03:31:31PM					
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 ARIAS PRADA PAULA LUCIA					
985. Cargo Contribuyente					



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO

No. 300940281



PIB

16:20:26

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 de agosto 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) PAULA LUCIA ARIAS PRADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005419903:

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 Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315

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 lunes 10 de agosto de 2026, a las 16:24:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005419903
Código de Verificación	1005419903260810162429

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:01:13 PM horas del 10/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1005419903**

Apellidos y Nombres: **ARIAS PRADA PAULA LUCIA**

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.



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.



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, 10/08/2026 04:31:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1005419903** y Nombre: **PAULA LUCIA ARIAS PRADA.**

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. **145508649** . 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 Búsqueda

Imprimir



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

30412408

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y
REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSSnueva
eps
gente cuidando gente
NIT. 900.158.264-2

No.Radicación: 550584

FECHA DE RADICACIÓN
12 08 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE	2. TIPO DE AFILIACIÓN	3. RÉGIMEN
A. AFILIACIÓN ☐ B. REPORTE DE NOVEDADES ☒	A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia ☒ b) Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA ☐ SI ☒ NO	5. TIPO DE AFILIADO	6. TIPO DE COTIZANTE
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐
7. CÓDIGO A315		

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ARIAS	PRADA	PAULA	LUCIA	
9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN	13. NACIONALIDAD
C.N. M.S. R.C. T.I. C.D. C.E. S.C. A.S. P.T.	1005419903	X M ☒ F ☐	X M ☒ F ☐	COLOMBIA
14. LUGAR DE NACIMIENTO	15. FECHA NACIMIENTO	16. LUGAR DE NACIMIENTO	17. FECHA NACIMIENTO	18. FECHA NACIMIENTO
COLOMBIA	04 07 2002	SANTANDER	MOGOTES	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

19. TIENE ENCUESTA SISBEN?	20. CLASIFICACIÓN SISBEN	21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL	22. ARL
SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒		POSITIVA
23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA
COLPENSIONES	\$1,750,905.00	\$0.00	DIRECCIÓN VDA CALICHANA SECTOR DE CASAS
27. TELÉFONO FIJO	28. TELÉFONO CELULAR	29. CORREO ELECTRÓNICO	30. DEPARTAMENTO
	3228059913	ariapradap@gmail.com	SANTANDER
31. MUNICIPIO/DISTRITO	32. LOCALIDAD/COMUNA	33. ZONA	34. IPS
MOGOTES		CARECERA MUNICIPAL ☐ CENTRO POBLADO ☐ RURAL DISPERSO ☒ RESTO RURAL ☐	2757

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

35. APELLIDOS Y NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
36. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	38. SEXO BIOLÓGICO	39. SEXO IDENTIFICACIÓN	40. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
41. NACIMIENTO	42. LUGAR DE NACIMIENTO	43. PAÍS	44. DEPARTAMENTO	45. MUNICIPIO

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

46. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	47. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	48. SEXO BIOLÓGICO	49. SEXO IDENTIFICACIÓN	50. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
51. NACIMIENTO	52. LUGAR DE NACIMIENTO	53. PAÍS	54. DEPARTAMENTO	55. MUNICIPIO

Datos complementarios del Beneficiario

56. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	57. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	58. SEXO BIOLÓGICO	59. SEXO IDENTIFICACIÓN	60. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
61. NACIMIENTO	62. LUGAR DE NACIMIENTO	63. PAÍS	64. DEPARTAMENTO	65. MUNICIPIO

66. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	67. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	68. SEXO BIOLÓGICO	69. SEXO IDENTIFICACIÓN	70. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
71. NACIMIENTO	72. LUGAR DE NACIMIENTO	73. PAÍS	74. DEPARTAMENTO	75. MUNICIPIO

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

76. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	77. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	78. SEXO BIOLÓGICO	79. SEXO IDENTIFICACIÓN	80. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
81. NACIMIENTO	82. LUGAR DE NACIMIENTO	83. PAÍS	84. DEPARTAMENTO	85. MUNICIPIO

B. REPORTE DE NOVEDADES

86. TIPO DE NOVEDAD	87. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR	88. TRÁSMITO
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN	15. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS. 1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.	16. REPORTE DE FALLECIMIENTO
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN	17. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS	17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD	18. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS	18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS	19. MOVILIDAD	19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO
5. TERMINACIÓN Y/O INSCRIPCIÓN EN LA EPS	20. AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO	21. AL RÉGIMEN SUBSIDIADO	21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES		
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES		

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

89. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	90. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91. SEXO BIOLÓGICO	92. SEXO IDENTIFICACIÓN	93. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
94. NACIMIENTO	95. LUGAR DE NACIMIENTO	96. PAÍS	97. DEPARTAMENTO	98. MUNICIPIO

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

99. DECLARACIÓN DE DEPENDENCIA ECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS Y AFILIADOS ADICIONALES: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí.	☒
100. DECLARACIÓN DE LA NO OBLIGACIÓN DE AFILIARSE AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, ESPECIAL O DE EXCEPCIÓN.	☒
101. DECLARACIÓN DE EXISTENCIA DE RAZONES DE FUERZA MAYOR O CASO TORTUO QUE IMPIDEN LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS. Anexo soporte de la Entidad	☒
102. DECLARACIÓN DE NO INTERMEDICACIÓN DEL COTIZANTE, CABEZA DE FAMILIA, BENEFICIARIOS O AFILIADOS ADICIONALES EN UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.	☒
103. AUTORIZACIÓN PARA QUE LA EPS SOLICITE Y OBTenga DATOS Y COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA DEL COTIZANTE O CABEZA DE FAMILIA Y DE SUS BENEFICIARIOS O AFILIADOS ADICIONALES.	☒
104. AUTORIZACIÓN PARA QUE LA EPS REPORTE LA INFORMACIÓN QUE SE GENERE DE LA AFILIACIÓN O DEL REPORTE DE NOVEDADES A LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS VIGENTES Y A LAS ENTIDADES PÚBLICAS QUE POR SUS FUNCIONES LA REQUIERAN.	☒
105. AUTORIZACIÓN PARA QUE LA EPS REALICE EL MANEJO DE LOS DATOS PERSONALES DEL COTIZANTE O CABEZA DE FAMILIA Y DE SUS BENEFICIARIOS O AFILIADOS ADICIONALES, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN LA LEY 1581 DE 2012 Y EL DECRETO 1377 DE 2013.	☒
106. AUTORIZACIÓN PARA QUE LA EPS ESTABLEZCA COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE SMS, EMAIL, PÁGINA WEB, NOTIFICACIONES APP, LLAMADAS TELEFÓNICAS, WHATSAPP Y OTROS CANALES, PARA RECIBIR MENSAJES INFORMATIVOS.	☒
107. AUTORIZACIÓN PARA QUE LA EPS SE COMENTE CON FINES RELATIVAMENTE INFORMATIVOS SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DENTRO DE LOS HORARIOS REGULARES, INCLUSO SI ESTOY REGISTRADO EN EL "REGISTRO DE NÚMEROS EXCLUIDOS" (RNE).	☒
108. ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA VINCULARSE A LA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA Y DE REALIZAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES.	☒
109. ACEPTACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR Y LAS TARIFAS EN CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA, SEGÚN LA ENCUESTA DEL SISBEN VIGENTE.	☒

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

110. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
111. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	112. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	113. SEXO BIOLÓGICO	114. SEXO IDENTIFICACIÓN	115. NACIONALIDAD
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.		F ☐ M ☒	F ☐ M ☒	
116. NACIMIENTO	117. LUGAR DE NACIMIENTO	118. PAÍS	119. DEPARTAMENTO	120. MUNICIPIO

IX. FIRMAS

121. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional	122. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

123. Anexo copia del documento de identidad:	CN ☐ MS ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ CE ☐ SC ☐ PA ☐ CD ☐ AS ☐ PT ☐	Total
124. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.		
125. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.		
126. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.		
127. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.		
128. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.		
129. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.		
130. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016		
131. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.		
132. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.		
Total Anexos		

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

133. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	Código del Municipio	Código del departamento	134. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

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

135. APELLIDOS Y NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
136. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	137. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	138. FIRMA DEL FUNCIONARIO	139. FECHA DE RADICACIÓN	140. FECHA DE VALIDACIÓN
T.I. C.C. C.E. S.C. C.D. P.T.			DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

OBSERVACIONES:

141. OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.



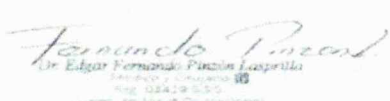
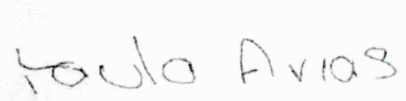
NIT. 901073980 - 4

Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048. - Tel 7237917
E-mail: cemesoipssas@gmail.com



N° 58.596

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
22	12	2025	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
PARTICULARES CONTADO				PARTICULARES			
CIIU (Actividad Económica) del empleador:							
SIN REGISTRAR							
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
Apellidos y Nombres				Género	Edad	Documento de Identificación	
ARIAS PRADA PAULA				FEMENINO	23 AÑOS 5 MESES 19 DÍAS	CC	1005419903
						Tipo	Número
CONTRATISTA							
EPS		AFP		ARL			
NUEVA EPS		NO REFIERE		NO REFIERE			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
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 MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
		USO DE EPP: EN EL SITIO DE TRABAJO			HÁBITOS SALUDABLES: DIETA Y EJERCICIO		
		SVE CARDIOVASCULAR: SOBREPESO			HACER DEPORTE: MINIMO TREINTA MINUTOS POR CINCO DÍAS A LA SEMANA		
		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL: MINIMO DOS VECES AL DIA					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
Buenas condiciones generales. Examen médico ocupacional normal, no presenta signos sugestivos de COVID 19. Saturación de saturación normal, temperatura normal, no signos de dificultad respiratoria, evaluación osteomuscular sin evidencia de alteraciones. Puede iniciar las actividades laborales para las que será contratada.							
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 autoridades o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de salud 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				Aspirante o Trabajador			
							
Firma:				Firma:			
Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZÓN				Nombre: ARIAS PRADA PAULA			
R. M.: 01419 SSS				CC: 1005419903			
L.S.O.: 004584 SSS							
Código de Seguridad							
M198S1Y58596							

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

RESOLUCION NÚMERO 00 - 4 5 8 4 DE 2018

POR LA CUAL SE RENUOVA 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,

CONSIDERANDO:

Que **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91071950 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 2437 de 18 de Marzo de 2008 de la Secretaría de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

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 Renovación 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: Renuévase LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA - MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 9107195 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

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

06 ABR 2018

Dada en Bucaramanga a los

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

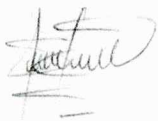
VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Mónica Romero Salazar – Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud SOGC

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PAULA LUCIA ARIAS PRADA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1005419903**, se encuentra afiliado/a desde **05/01/2026** 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 12 de agosto 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.



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que **PAULA LUCIA ARIAS PRADA** identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1005419903, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 460650044224

Se expide en MOGOTES, a los 05 días del mes de Enero del 2026, con destino a:
A SOLICITUD DEL CLIENTE

DIRECTOR (A) OFICINA

19.01.26

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

La suscrita declara que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dado en Mogotes, Santander a los 14 días del mes de Agosto del año 2026

FIRMA Paula Lucia Arias Prada

NOMBRE PAULA LUCIA ARIAS PRADA

C.C. No 1005419903



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 1005419903 **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 10/08/2026 11:39 AM



Código Verificación: **REDCT9V5WY**

Válida hasta: **08/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

 Alcaldía de Mogotes Secretaría de Hacienda	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION - SIG	Emisión:	27/08/2024
		Código:	SIG-F-05
		Versión:	1.1
	CERTIFICACION	Página:	Página 1 de 1
		Aprobado por:	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL DE MOGOTES

C E R T I F I C A

Que: el señor (a) PAULA LUCIA ARIAS PRADA, identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1.005.419.903 expedida en Mogotes, Santander, se encuentra a paz y salvo por concepto de impuestos y contribuciones en el Municipio de Mogotes, a 31 de Diciembre de 2025

Se expide la presente certificación en Mogotes, Santander a los ocho (8) días del mes de Enero del año dos mil veintiséis (2026).


OSCAR IVAN MOJICA RODRIGUEZ
Secretario de Hacienda
Municipio de Mogotes

Elaboro Maria Riquelmen

 Alcaldía de Mogotes	VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	CÓDIGO	GCDJ-F-07
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	21/07/2026
		PÁGINA	1 de 1

ACTA DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE REQUISITOS

La suscrita secretaria de gobierno del Municipio de Mogotes, Santander, teniendo en cuenta que no existe personal de planta suficiente, necesario y disponible para atender la necesidad propuesta, es decir, para **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER”**, procedo a efectuar la verificación de cumplimiento de requisitos y criterios de evaluación exigidos en la respectiva invitación en los siguientes términos:

Que, apreciados los documentos de la propuesta técnico-económica, presentada el día catorce (14) de agosto de 2026, por **PAULA LUCIA ARIAS PRADA**, mayor de edad, identifica con cedula de ciudadanía No. 1005419903 expedida en Mogotes, Santander, se puede inferir la existencia de los siguientes documentos: La propuesta técnico económica misma, su hoja de vida con anexos que soportan su experiencia, formato *único de hoja de vida, junto a los demás documentos que acreditan estudios académicos* y de experiencia; además adjunta los certificados que demuestran su habilitación para celebrar contratos con entidades públicas y ausencia de impedimentos o inhabilidades que le impidan contratar. De todos los documentos presentados se extracta que la oferente si cumple las exigencias insertas en el estudio previo elaborado y que forma parte de este procedimiento contractual del Estado bajo las reglas de la contratación estatal directa.

Que, considerada la hoja de vida propuesta por **PAULA LUCIA ARIAS PRADA**, se pudo establecer que cumple con las condiciones de idoneidad y experiencia que fueron definidas como básicas por la Administración Municipal para atender el objeto del presente contrato y poder pactar.

Que se cuenta con la disponibilidad presupuestal necesaria y suficiente para atender las condiciones económicas resultantes de un posible contrato.

Que, en consideración a lo anterior, **PAULA LUCIA ARIAS PRADA**, mayor de edad, identifica con cedula de ciudadanía No. 1.005.419.903 expedida en Mogotes, Santander, es persona capaz y cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato cuyo objeto contractual corresponde a la necesidad de **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER”**, con la eficiencia requerida por la entidad territorial.

Para constancia se suscribe en el municipio de Mogotes, Santander, a los catorce (14) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026)



MARÍA JOSÉ GUERRERO RODRÍGUEZ
Secretaria de Gobierno Municipal



Elaboró: Nayerly Juliana Oviedo Mendoza
CPS 122 de 2026 Apoyo Gestión Contractual

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 142 – 2026

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.
CONTRATISTA: PAULA LUCIA ARIAS PRADA.
IDENTIFICACION: CC. 1.005.419.903 EXPEDIDA EN MOGOTES, SANTANDER.
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.
PLAZO: CUATRO (04) MESES Y CINCO (05) DÍAS CALENDARIO.
VALOR: DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$10.625.000) M/CTE.

Entre los suscritos a saber: **LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL**, mayor de edad, vecina de Mogotes, Santander, identificada con cédula de ciudadanía número 1.100.222.029 expedida en Mogotes, Santander, quien obra en su condición de Alcaldesa del Municipio de Mogotes, y como tal, Representante Legal del mismo, debidamente posesionada el día 17 de Diciembre de 2023 mediante escritura pública No. 320 de la Notaría Única del Circuito Notarial de Mogotes, quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO**; por una parte, y por la otra, **PAULA LUCIA ARIAS PRADA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No 1.005.419.903 expedida en Mogotes, Santander, actuando en nombre propio, quien ha demostrado especial capacidad, experiencia e idoneidad para la celebración de este acto y afirma hallarse legalmente capacitada, sin inhabilidades o incompatibilidades de conformidad con las disposiciones legales y constitucionales y que para los efectos del presente contrato estatal se denominará **LA CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión en virtud de las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y por las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión es un contrato estatal que presupone la contratación de una persona natural o jurídica que por su experiencia y conocimiento está en capacidad para desarrollar una determinada labor encomendada. **b)** Que la Ley 80 de 1993 en el numeral 3º de su artículo 32 determinó que son contratos de prestación de servicios aquellos destinados al desarrollo de actividades relacionadas con la administración y funcionamiento de la entidad, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales y su celebración es por el término estrictamente indispensable. **c)** Que de conformidad con lo expuesto en la Circular Conjunta del 19 de Octubre del 2010, emanada por la Contraloría General de la República en cualquiera de los eventos en que se presente la contratación por prestación de servicios deberán observarse los precisos parámetros definidos en el artículo 1º del Decreto 2209 de 1998 según el cual para éste tipo de contrataciones debe existir certificación del jefe del organismo en que se dé cuenta de alguna de las siguientes situaciones: 1) imposibilidad de atención de la actividad con personal de planta, 2) cuando el desarrollo de la actividad requiere grado de especialización y, 3) cuando existiendo personal de planta éste no es suficiente. **d)** Que, dentro del presente contrato, existe certificación en donde consta la imposibilidad de que sea prestado este servicio con personal de planta basados en las condiciones de insuficiencia, así mismo se han revisado y verificado las condiciones de idoneidad y experiencia, exigidas en los estudios previos para la contratación de servicios de apoyo a la gestión. **e)** Que para asumir el valor del contrato dentro del presupuesto de Rentas y Gastos de la vigencia 2026 se apropiaron recursos de conformidad con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26 – 00424 de fecha doce (12) de agosto de 2026. **f)** En consideración a lo anterior, **PAULA LUCIA ARIAS PRADA**, es persona capaz y cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.”**, con la eficiencia requerida por la entidad territorial. **g)** Que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, dentro de los estudios previos se estableció la necesidad del servicio a satisfacer, enmarcada la misma al interior de proceso de planeación estratégica en el cual se definió de manera precisa no solo dicha necesidad, sino también los recursos con los cuales se cubrirá la contratación y el plazo dentro del cual se habrá de producir dicha satisfacción. En mérito de lo expuesto, las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: LA CONTRATISTA**

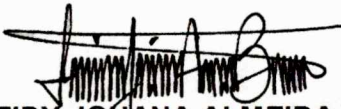
LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.”, con la eficiencia requerida por la entidad territorial. g) Que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, dentro de los estudios previos se estableció la necesidad del servicio a satisfacer, enmarcada la misma al interior de proceso de planeación estratégica en el cual se definió de manera precisa no solo dicha necesidad, sino también los recursos con los cuales se cubrirá la contratación y el plazo dentro del cual se habrá de producir dicha satisfacción. En mérito de lo expuesto, las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: LA CONTRATISTA** deberá ejecutar la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.”**, **PARÁGRAFO:** La contratista realizará, entre otras, las siguientes actividades:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR	
1	Prestar apoyo a la secretaría de gobierno municipal en la impresión, toma de firmas y organización de la documentación que hace parte de los expedientes contractuales tramitados por la dependencia en cada una de sus etapas (precontractual, contractual y post contractual).
2	Brindar apoyo en la digitalización, organización y remisión de los documentos que surjan en desarrollo de la actividad contractual en los cuales la secretaría de gobierno municipal sea parte y coadyuvar en el envío de los mismos a los correos electrónicos que le sean indicados para su posterior publicación en las plataformas SIA OBSERVA y SECOP, en los términos preestablecidos para ello.
3	Apoyar la búsqueda, recopilación y suministro de la documentación e información contenida en el archivo de gestión de la Secretaría de Gobierno, requerida para atender solicitudes, peticiones y requerimientos formulados por entes de control y particulares.
4	Apoyar la elaboración y proyección de respuestas a oficios, requerimientos, peticiones y demás solicitudes presentadas por entes de control y particulares ante la Secretaría de Gobierno, garantizando su adecuada gestión y trámite.
5	Apoyar en la proyección y envío de citaciones a los miembros de los diferentes comités y consejos a cargo de la secretaría de gobierno y coadyuvar en la digitación e impresión de las actas que se generen con ocasión al desarrollo de los mismos, previa solicitud del supervisor del contrato.
6	Apoyar en el escaneo, fotocopiado, digitalización y/u organización de los diferentes documentos requeridos por la Secretaría de Gobierno Municipal.
7	Brindar apoyo a la secretaría de gobierno, en las demás actividades que le sean asignadas y que correspondan estrictamente al desarrollo del objeto contractual.

CLÁUSULA SEGUNDA. – PLAZO: Este contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión tendrá como plazo de ejecución de **CUATRO (04) MESES Y CINCO (05) DÍAS CALENDARIO**, contados a partir de la firma del acta de inicio. **CLÁUSULA TERCERA. -VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** Para los efectos fiscales y legales el valor del contrato asciende a la suma de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$10.625.000) M/CTE.**, suma que el Municipio pagará a la Contratista, así: **PAGOS PARCIALES**, así: **TRES (03) PAGOS PARCIALES** por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$2.550.000) M/CTE.**; y **UN (01) PAGO FINAL** por valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL (\$2.975.000) M/CTE.**, previo certificado de recibido a satisfacción por parte del Supervisor del contrato y presentación del informe respectivo de actividades realizadas junto a los demás documentos requeridos para el diligenciamiento de la respectiva orden de pago. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para ello el MUNICIPIO se obliga a consignar el valor antes descrito, previos los descuentos de oficina pagadora del Municipio, mediante el giro de título valor cheque para ser cobrado por ventanilla o transferencia en efectivo a la cuenta de ahorros que la contratista indique al presentar la correspondiente factura e informe de actividades, o ya con pago a favor del autorizado que la CONTRATISTA indique. De acuerdo a lo anterior la contratista deberá presentar ante EL MUNICIPIO la correspondiente cuenta de cobro o factura de venta de servicios junto a un informe escrito de actividades realizadas durante el periodo de ejecución que haya transcurrido, bien

contratista 6. Verificar los pagos en los plazos pactados. 7. Verificar el pago de los aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, así como Salud, pensión y riesgos laborales por parte de la contratista, en cuanto le corresponda. 8. Actuar de tal modo que, por causas imputables a la entidad, no sobrevenga una mayor onerosidad en el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista, para lo cual, en el menor tiempo posible, corregirlos desajustes que puedan presentarse y acordará los mecanismos y procedimientos pertinentes para precaver o solucionar rápida y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que lleguen a presentarse 9. Las demás que se requieren de acuerdo con el objeto del contrato y las contempladas en la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA QUINTA. - OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA:** En desarrollo de la contribución a realizar, se tendrán como obligaciones generales de la contratista las siguientes obligaciones: 1. Cumplir en forma idónea la ejecución del contrato. 2. Prestar servicios acordes con la descripción y las especificaciones del contrato o de seguridad exigida. 3. Aceptar la supervisión por parte del contratante. 4. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. 5. Cumplir con los pagos de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales cuando a ello esté obligado, incluido el contenido de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013 sobre riesgos laborales. 6. Cumplir con el objeto del contrato, conforme a los documentos del proceso, la propuesta y el contrato que se suscriba. 7. Garantizar el uso de los elementos y la aplicación de las medidas de seguridad y protección personal para la ejecución de sus actividades. 8. Utilizar toda su diligencia y conocimientos para el óptimo desarrollo de las actividades previstas en el alcance del objeto contractual. 9. Dar buen uso a los implementos y/o elementos puestos a su disposición para el desarrollo de sus actividades, procurando su cuidado y conservación. 10. Acatar e implementar las normas de archivo en el desarrollo de sus actividades. 11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos. 12. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 13. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. 14. Afiliarse a la ARL de conformidad con el numeral del ordinal a), artículo 2 de la Ley 1562 de 2012. 15. Presentar como soporte de pago informes sobre la ejecución del contrato. 16. Cumplir la normatividad legal vigente y aplicable en materia de Seguridad Social en el Trabajo en el desarrollo del presente contrato por lo que acatara estrictamente el cumplimiento en esta materia. 17. Participar activamente de las actividades en materia de Seguridad y Salud en el trabajo programadas por la Administración durante la ejecución del Contrato. 18. Apoyar el cumplimiento de las actividades de implementación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG. 19. Cumplir sus obligaciones frente al sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) por lo cual el incumplimiento de esta obligación será sancionado de acuerdo a las normas aplicables para cada caso particular y con la suspensión inmediata del contrato. 20. Las demás actividades que se relacionen con el objeto contractual. **CLÁUSULA SEXTA. – INDEPENDENCIA DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometida a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán de cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de la contraprestación estipulada por la prestación del servicio. **CLÁUSULA SÉPTIMA. - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Mogotes, Santander. **CLÁUSULA OCTAVA:** Los gastos que se generen para el cumplimiento del objeto del contrato estarán a cargo de la CONTRATISTA. **CLÁUSULA NOVENA: CADUCIDAD:** El MUNICIPIO podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato cuando se presenten hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo de la CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y se evidencia que pueda conducir a su paralización. La forma y procedimiento para su declaratoria se regirá al tenor del art. 18 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA. - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Las partes acuerdan como sanción pecuniaria el equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del contrato, en caso de incumplimiento a las obligaciones contractuales, que deberá pagar la parte que incumpla a favor de aquella que haya cumplido o se hubiere allanado a cumplir. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El simple retardo en la ejecución de las obligaciones aquí surgidas constituirá incumplimiento y permitirá a la parte cumplida o a la que se haya allanado a cumplir o hacer las exigencias de ley. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - GARANTÍA:** Este contrato estará exento de garantías de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que señala: “No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1. del presente decreto no es obligatoria. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD: LA**

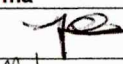
la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1. del presente decreto no es obligatoria. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD:** LA CONTRATISTA mantendrá indemne al MUNICIPIO de los reclamos, demandas, acciones legales o costos que se generen por daños y lesiones causadas a personas o propiedades de terceros ocasionados por la CONTRATISTA o sus representantes durante la ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** El valor monetario que EL CONTRATANTE se compromete a pagar por el presente contrato, se hará con cargo al Presupuesto General de Rentas y Gastos de la Vigencia Fiscal 2026 según CDP No. 26 – 00424 de fecha doce (12) de agosto de 2026, que para los efectos ha expedido la Secretaria de Hacienda. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - DE LA CESION DEL CONTRATO:** El presente contrato no podrá ser cedido a ningún título por la CONTRATISTA sin el consentimiento previo y escrito del MUNICIPIO. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes interesadas, como producto del acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y su elevación por escrito. Deberá efectuarse luego el registro presupuestal. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:** LA CONTRATISTA manifiesta que se obliga a cumplir con lo dispuesto en el art. 282 de la ley 100 de 1.993, 797 de 2002, 828 de 2003 y 1562 de 2012, junto al decreto reglamentario 723 de 2013 Decreto 1273 de 2018 en cuanto al pago de aportes al régimen de salud, pensiones y riesgos laborales a demostrarlo ante el MUNICIPIO al momento en que se le vaya a realizar el pago. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA:** La supervisión del presente contrato será efectuada por la SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL, a través del jefe de dicho despacho o quien haga sus veces, quien deberá certificar el cumplimiento progresivo del mismo, al momento del pago a la contratista; además cumplirá las exigencias y obligaciones que la ley le impone a quien supervisa el contrato estatal. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA:** Se deja expresa constancia de que el presente contrato estatal de prestación de servicios de apoyo a la gestión se realiza de manera directa por el MUNICIPIO únicamente en consideración especial a la persona, capacidad, idoneidad, responsabilidad y experiencia demostrada por la CONTRATISTA, advirtiendo que no existe en la planta de personal del MUNICIPIO una persona disponible para cumplir las actividades que comprende el presente negocio jurídico. **EN CONSTANCIA, SE FIRMA A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL VEINTISEIS (2026).**



LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL.
Alcaldesa Municipal.

Paula Arias

PAULA LUCIA ARIAS PRADA.
Contratista.

	Funcionario/Contratista	Cargo/Contrato	Firma
Elaboró	Nayerly Juliana Oviedo Mendoza	CPS – 122 de 2026 Apoyo Gestión Contractual.	
Revisó y aprobó	María José Guerrero Rodríguez.	Secretaria de Gobierno.	
Reviso y aprobó aspectos jurídicos	Abog. Diego Ortiz	Asesor Jurídico Externo Contratación Estatal.	
Proyectó y aprobó estudios del sector	Leonardo Benavides Figueroa.	Contador- Estudios del sector.	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma de la Secretaria de Gobierno.			

ACTA DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR

LA ALCALDESA del Municipio de Mogotes, Santander, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y

CONSIDERANDO:

- Que, el día catorce (14) de agosto de dos mil veintiséis (2026) se celebró el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 140 - 2026 con Paula Lucia Arias Prada, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.005.419.903 expedida en Mogotes, Santander.
- Que, el objeto del contrato es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA MEJORA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER.
- Que, conforme al artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado, a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.
- Que se requiere designar un supervisor idóneo con conocimientos para ejercer el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico, por lo que, se

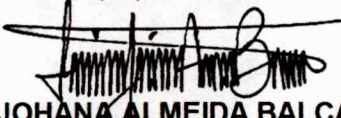
DESIGNA:

- Designar como supervisora del contrato No. 140 - 2026 a:

DATOS DE LA SUPERVISORA	
Nombre completo:	María José Guerrero Rodríguez.
Documento de identidad:	1005329390
Cargo:	Secretaria de Gobierno Municipal.
Dependencia:	Secretaria de Gobierno Municipal.

- La supervisora designada ejercerá las funciones de seguimiento y control administrativo, técnico, legal y financiero, de conformidad con la ley y manual de supervisión de la entidad.

Dado en Mogotes, Santander, a los catorce (14) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026).


LEIDY JOHANA ALMEIDA BALCARCEL.
Alcaldesa Municipal.

NOTIFICACIÓN A LA SUPERVISORA: Acepto la designación y declaro no encontrarme incurso en causales de impedimento o incompatibilidad.

Firma de la notificada,


MARÍA JOSÉ GUERRERO RODRÍGUEZ.
Secretaria de Gobierno Municipal.

Fecha: catorce (14) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026).