Salento Quindío, agosto 20 de 2026

Ingeniero:
SANTIAGO ANGEL MORALES
Alcalde Municipal

REFERENCIA: PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.

SOFIA GOMEZ GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.193.136.610 de Circasia, Q., en atención a la invitación a presentar oferta para celebrar contrato de prestación de servicios profesionales, por medio del presente escrito me permito presentar oferta en los siguientes términos:

1.- OBJETO DEL CONTRATO: "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA SECRETARÍA DE DESARROLLO RURAL Y GESTIÓN AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE SALENTO, PARA LA EJECUCIÓN DE PROCESOS DE EDUCACIÓN AMBIENTAL NO FORMAL Y EL SEGUIMIENTO A LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACTIVIDADES ENMARCADOS EN LOS COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS (PGIRS".

2.- PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de cuatro (04) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

3.- VALOR DEL CONTRATO: El valor del contrato asciende a la suma de**: NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE, ($9.200.000 M/L).** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato.

4.- FORMA DE PAGO: El municipio cancelará al contratista mediante cuatro (04) pagos iguales, mes vencido, cada uno por valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE, ($2.300.000 M/L).** Cada pago se realizará posterior a la aprobación del informe respectivo mediante transferencia bancaria a la cuenta | para tal efecto, por el contratista y acreditación del pago de los Aportes de Seguridad Social. En todo caso los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC

5.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

5.1 Brindar Apoyo en educación Ambiental no formal, sobre el Manejo de Residuos Sólidos en Ruta Selectiva Urbanas.
5.2 Brindar apoyo en socialización sobre el buen uso en la disposición de residuos en el soterrado a propios y visitantes.
5.3 Brindar apoyo en el Fortalecimiento de ruta selectiva en valle de Cocora y socialización y Educación en el aprovechamiento de residuos.
5.4 Brindar apoyo en las diferentes instituciones educativas del municipio de Salento con el fortalecimiento en la separación de los residuos sólidos.

5.5 Apoyar a la secretaría de Desarrollo Rural y Gestión Ambiental en las actividades que lo requieran y/o que tengan relación con el objeto contractual y de conformidad con las instrucciones dadas por el supervisor.

OBLIGACIONES GENERALES

5.6 Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral de CONTRATISTA con el Municipio de Salento Q.

5.7 Elaborar informes mensuales que contengan la descripción detallada de las actividades realizadas en los formatos establecidos por Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG-. Este informe deberá ser entregado al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles seguidos al mes vencido, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el ordenador del gasto para la autorización del respectivo pago.

5.8 Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.

5.9 Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas.

5.10 Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.

5.11 Dar adecuado uso de los bienes puestos a su disposición (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, libros de consulta, material de trabajo, entre otros) para la ejecución de los servicios del contrato. Igualmente, a la terminación del mismo, se obliga a devolver los insumos suministrados.

5.12 Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.

5.13 Dar estricto cumplimiento a la Ley General de Archivo, en el manejo de los expedientes contractuales y demás documentos que le sean encomendados y entregar al término del contrato todos los archivos documentales requeridos para el cumplimiento de sus actividades u obligaciones, conforme a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).

5.14 Atender las observaciones y sugerencias de mejora realizadas por el funcionario encargado de ejercer vigilancia y control del contrato.

5.15 Informar al supervisor y contratante la ocurrencia de incidentes, accidentes y enfermedades laborales.

6.- MANIFESTACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD.

Declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de la presente oferta, que no me hallo incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 los artículos 60 y 61 de la Ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes. En consecuencia, asumiré totalmente a mi cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra el Municipio de Salento o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

7.- DOCUMENTOS DE LA OFERTA.

Con la presente propuesta anexo los documentos solicitados en la invitación pública, para la revisión y análisis de la Entidad, igualmente estoy en la disposición de corregir o subsanar cualquier requerimiento que realice el Municipio para la celebración del contrato de prestación de servicios.

En los términos aquí expuestos presentó oferta de conformidad con la invitación cursada.

Atentamente,

SOFIA GOMEZ GONZALEZ
C.C. 1.193.136.610 de Circasia, Q.
Proponente

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

FORMATO COMPLETO

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
Gomez	Gonzalez	Sofia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1193136610	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 11 AÑO 2002	Vereda Los Pinos Finca el Ruby			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	QUINDÍO
DEPTO	QUINDÍO	MUNICIPIO	SALENTO		
MUNICIPIO	SALENTO	TELÉFONO	7593252	EMAIL	sofigogo566@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°	11° X	MES	11	AÑO	2019

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	5	X		TECNOLOGIA EN GESTION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS	02	2021	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

VALIL VALIL VALIL

FORMATO COMPLETO

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

4 IDIOMAS

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

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

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: ALCALDIA DE SALENTO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: SALENTO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	30	Mes	06	Año	2023	Día	29	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA ALCALDIA	DEPENDENCIA: ALCALDIA Y SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN: CALLE 6 OESTE 6 34 SUR calle 6ta No 6-34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SALENTO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: SALENTO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3227105828	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	03	Año	2023	Día	22	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ALCALDIA Y SECRETARIA DE GOBIERNO						DIRECCIÓN: CALLE 6 OESTE 6 34 SUR					

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALENTO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* SALENTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ALCALDIA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* calle 6 # 6-34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7494999	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIO	*DEPENDENCIA* OPERARIA					*DIRECCIÓN* - Cra 6 No. 44N-15, Armenia (Q).						

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	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Salento, Quindío 20/08/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

VALIDADA VALIDADA VALIDADA

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-07-24 16:24

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SOFIA		GOMEZ	GONZALEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1193136610

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	SALENTO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	SALENTO

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 SALENTO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	SALENTO

Dirección	["calle 6 6-30"]
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 [X]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ESTHER	STEFANI	GUTIERREZ	PEÑA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1052384924

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:

FORMATO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

DECLARACIÓN RELACIONADA CON INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES PARA CELEBRAR CONTRATOS CON EL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDIO.

SOFIA GOMEZ GONZALEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1193136610,** expedida en **Salento, Quindío** manifiesto, que no me encuentro incurso (a), en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones establecidas por la Constitución o la Ley, para suscribir contratos con el municipio de Salento Quindío, entre otros declaro:

1. ¿Ha sido condenado en cualquier tiempo, por la comisión de delitos que afecten el patrimonio del Estado? SI____ NO **X** (Art. 122 C.P.)

2. ¿Ha sido condenado en cualquier tiempo, por la comisión de delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos armados ilegales? SI____ NO **X** (Art. 122 C.P.)

3. ¿Ha sido condenado en cualquier tiempo, por la comisión de delitos de lesa humanidad? SI____ NO **X** (Art. 122 C.P.)

4. ¿Ha sido condenado en cualquier tiempo, por la comisión de delitos de narcotráfico en Colombia o en el exterior? SI____NO **X** (Art. 122 C.P.)

5. ¿Cómo servidor público ha dado lugar con una conducta dolosa o gravemente culposa, calificada así por sentencia ejecutoriada, a que el Estado sea condenado a una reparación patrimonial? ¿SI____NO **X**. Asumió con su patrimonio el daño? SI____NO____ (Art. 122 C.P.)

6. Ha sido sancionado disciplinariamente con destitución? SI____NO **X** (Ley 80 de 1.993 art. 8º, literal d)

7. En sentencia judicial ha sido condenado a la interdicción de derechos y funciones públicas? SI____NO **X** (Ley 80 de 1.993 art. 8º, literal d)

8. Ha sido declarado responsable judicialmente por soborno transnacional? SI__NO **X** ¿Cuál? _____ (Art. 8, Num. 1º, lit. j), ley 80 de 1.993, modificado ley 1474 de 2.011 art. 1)

9. En algún momento le han declarado la caducidad de un contrato? SI____NO **X** ¿Cuál? _____ (Art. 8º, Num. 1º, lit. c), ley 80 de 1.993)

10. ¿Se ha abstenido de suscribir contrato estatal adjudicado, sin existir justa causa? SI____NO **X** (Art. 8º, Num. 1º, lit. e), ley 80 de 1.993)

11. Es usted servidor público? SI____NO **X** (Art. 8º, Num. 1º, lit. f), ley 80 de 1.993)

12. Es usted integrante de una Junta Administradora Local del municipio de Salento? Si____ No **X** (Art. 8º, Num. 1º, lit. f), ley 80 de 1.993)

13. Pertenece o perteneció a sociedad a la que se haya declarado la caducidad en un contrato? SI____NO **X** ¿Cuál? _____ (Art. 8º, Num. 1º, lit. i), ley 80 de 1.993).

14. Ha financiado en los últimos cuatro años, campañas políticas a la presidencia de la república, a la gobernación o a la alcaldía o alguno de sus parientes como: ¿padre, madre, hijo (a), hermano (a), abuelo(a), nieto (a), cuñado (a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante? SI____NO **X** ¿Quién? _____ Cuál fue el monto del aporte? _____ (NO APLICA PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PROFESIONALES) (Art. 8º, Num 1º, lit. k), ley 80 de 1.993 adicionado por Art. 2. Ley 1474 de 2.011)

15. Ha sido miembro del concejo municipal o servidor público del municipio de Salento? SI____ NO **X** Indique el cargo _____ ¿Cuál fue la fecha de retiro? _____ (Art. 8º, Num 2º, lit. a), ley 80 de 1.993)

16. Alguno de los siguientes: ¿padre, madre, hijo (a), hermano (a), abuelo(a), nieto (a), cuñado (a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante, es servidor público en cargos de nivel directivo, asesor, miembro del concejo municipal, o es persona que ejerza control interno o fiscal, en el municipio? SI____NO **X** ¿Quién? _____ (Art. 8º, Num. 2º, lit. b), ley 80 de 1.993).

17. ¿Su cónyuge o compañero (a) permanente, es servidor público en nivel directivo, asesor, o miembro del concejo municipal ejerce funciones de control interno o de control fiscal, en el municipio de Salento? SI____NO **X** ¿Quién? _____ Indique el cargo (Art. 8º, Num. 2º, lit. c), ley 80 de 1.993)

18. Es miembro del concejo municipal del municipio de Salento? ¿SI____NO **X** Cuál? _____ (Art. 8º, Num. 2º, lit. e), ley 80 de 1.993)

19. Tiene algún parentesco con el alcalde del municipio? ¿Si____ NO **X** Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990)

20.- Tiene algún parentesco con un concejal del municipio? ¿Si____ No **X** Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990)

21.- Tiene algún parentesco con el Secretario del Concejo del municipio? ¿Si____ No **X** ¿Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990)

22.- Tiene algún parentesco con el Personero del municipio? ¿Si____ No **X** Cual? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990)

23.- Tiene algún parentesco con el Contralor del Departamento? ¿Si____ No **X** Cual? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990)

24. Ha ejercido cargos en el nivel directivo en entidades del Estado? SI____NO **X** ¿Cuál? _____**, Tiene relación con el objeto del contrato a suscribir? ___NO_____** Indique fecha de retiro _____ (Art. 8º, Num. 2º, lit. f), ley 80 de 1.993, adicionado ley 1474 de 2.011 art.4º inc 1º)

25. Alguno de sus parientes como: ¿padre, madre, hijo (a), cuñado (a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante, tiene calidad de exempleado público del nivel directivo de una entidad estatal? ¿Tiene relación con el objeto del contrato a suscribir? SI____NO **X**. Indique fecha de retiro _____ (Art. 8º, Num. 2º, lit. f), ley 80 de 1.993, adicionado ley 1474 de 2.011 art.4º inc 2º)

26. ¿Ha sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales? SI____NO **X** ¿Cuántas? _____ (Ley 1474 de 2.011 Art. 90 lit. a)

27. ¿Ha sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales? SI____NO **X** ¿Cuántas? _____ (Ley 1474 de 2.011 Art. 90 lit. b)

28. ¿Ha sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales? SI____NO **X** ¿Cuántas? _____ (Ley 1474 de 2.011 Art. 90 lit. c)

FORMATO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

29. ¿Ha celebrado contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero(a) permanente, padre, madre, hijo (a), hermano (a), abuelo(a), nieto (a), cuñado (a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante, con las entidades a que se refiere el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del contrato? SI____NO **X** ¿Cuál? _____ (APLICA PARA CELEBRAR CONTRATOS DE INTERVENTORIA). Ley 1474 de 2.011 Art. 5.

30.- Declaro bajo la gravedad de juramento en el marco de las disposiciones contenidas en la Ley 2097 de 2022 *"POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"* que SI_____ NO **X** tengo obligaciones alimentarias pendientes de pago y en tal sentido, me encuentro habilitado (a) para contratar con el Estado.

Declaro que he leído, entendido, comprendido y respondido las anteriores preguntas con toda precisión y por lo tanto reitero que NO me encuentro incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad para celebrar contratos y/o nombramientos con el Municipio de Salento Quindío.

Firma: _____

Nombre: **SOFIA GOMEZ GONZALEZ**

C.C. **1193136610**

Dirección: **VEREDA PALESTINA FINCA EL RUBI**

Ciudad: **Salento, Quindío**

Teléfono: **3227105828**



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP **1.193.136.610**

Apellidos
GOMEZ GONZALEZ

Nombres
SOFIA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.51	F

Fecha de nacimiento
05 NOV 2002

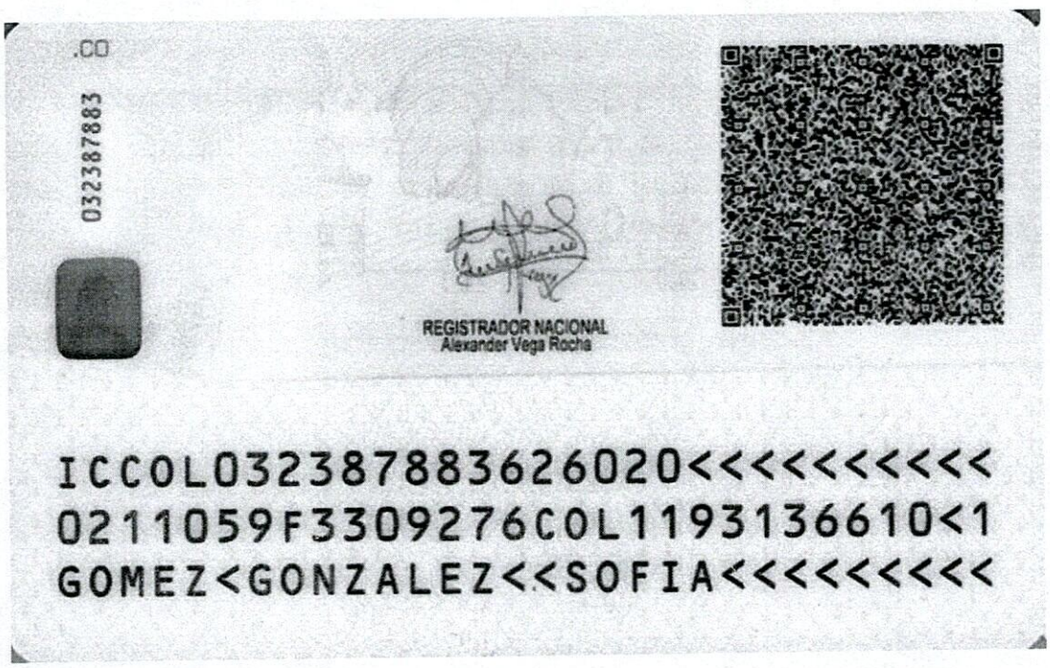
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SALENTO (QUINDIO)

Fecha y lugar de expedición
24 NOV 2020, CIRCASIA

Fecha de expiración
27 SEPT 2033

Firma



.CO

032387883

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

```
ICCOL032387883626020<<<<<<<<<<<
0211059F3309276COL1193136610<1
GOMEZ<GONZALEZ<<SOFIA<<<<<<<<<<
```

La República de Colombia
Departamento del Quindío
y en su nombre la

Institución Educativa

Boquía

Jornada Diurna
Salento-Quindío

Creada como Institución Educativa según Decreto No. 0000157 de Marzo 10 de 2010 y
Resolución No. 2116 del 09 de Noviembre de 2017 otorgadas por la Gobernación y
la Secretaría de Educación del Departamento del Quindío

Confiere a:

Sofía Gómez González

Identificado (a) con T.I. Nº 1.193.136.610

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media,
Artículo 28, Ley 115 de 1994, según los planes y programas
internos del Proyecto Educativo Institucional

Dado en Salento, Quindío a los 21 días del mes de Noviembre de 2019

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

SOFIA GOMEZ GONZALEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1193136610

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

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Armenia. a los tres (3) dias del mes de febrero de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

NESTOR JIMENEZ SERNA
Subdirector CENTRO AGROINDUSTRIAL
REGIONAL QUINDÍO

65607675 - 03/02/2022
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9120002056844CC1193136610C.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETOS CONTRACTUALES

EL SECRETARIO DE GOBIERNO, ADMINISTRATIVA Y TIC'S DEL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDÍO.

NIT: 890001127-0

CERTIFICA:

Que la señora **SOFIA GOMEZ GONZALEZ,** identificado con la cédula de ciudadanía **No.1.193.136.610** ejecuto en la Administración Municipal de Salento Quindío, Contratos de prestación de servicios profesionales, los cuales no generaron vínculo laboral alguno con esta Institución.

CONTRATO EJECUTADO: **N°189**, periodo comprendido entre el veinticinco (25) de agosto de 2022 al veinticuatro (24) de diciembre de 2022, con un valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.800.000.oo),** con el siguiente objeto contractual.

OBJETO: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, EN ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTROL VIAL DEL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDIO, CON EL FIN DE PRESERVAR Y GARANTIZAR EL USO DEL ESPACIO PUBLICO A LA COMUNIDAD EN GENERAL Y TURISTAS".**

CONTRATO EJECUTADO: **N°277**, periodo comprendido entre el veintitrés (23) de diciembre de 2022 al treinta y uno (31) de diciembre de 2022, con un valor de **DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000.oo),** con el siguiente objeto contractual.

OBJETO: **"APOYO A LA GESTION COMO REGULADOR PARA EL CONTROL DEL TRANSITO VEHICULAR Y PEATONAL DEL MUNICIPIO DE SALENTO".**

CONTRATO EJECUTADO: **N°016**, periodo comprendido entre el trece (13) de enero de 2023 al trece (13) de marzo de 2023, con un valor de **TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000.oo),** con el siguiente objeto contractual.

OBJETO: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, EN ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTROL VIAL DEL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDIO, CON EL FIN DE PRESERVAR Y GARANTIZAR EL USO DEL ESPACIO PUBLICO A LA COMUNIDAD EN GENERAL Y TURISTAS".**

CONTRATO EJECUTADO: **N°116**, periodo comprendido entre el veinticuatro (24) de marzo de 2023 al veintidós (22) de junio de 2023, con un valor de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.400.000.oo),** con el siguiente objeto contractual.

OBJETO: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, EN ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTROL VIAL DEL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDIO, CON EL FIN DE PRESERVAR Y GARANTIZAR EL USO DEL ESPACIO PUBLICO A LA COMUNIDAD EN GENERAL Y TURISTAS".**

CONTRATO EJECUTADO: **N°171**, periodo comprendido entre el treinta (30) de junio de 2023 al veintinueve (29) de octubre de 2023, con un valor de **SIETE MILLONES DOSIECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.200.000.oo),** con el siguiente objeto contractual.

OBJETO: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, EN ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTROL VIAL DEL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDIO, CON EL FIN DE PRESERVAR Y GARANTIZAR EL USO DEL ESPACIO PUBLICO A LA COMUNIDAD EN GENERAL Y TURISTAS".**

Para constancia de lo anterior se expide la presente en la Secretaría de Gobierno, Administrativa y tic's del Municipio de Salento Quindío, a los diecinueve **(19)** días del mes de **diciembre** del año **2023.**



OLGA CRISTINA MAYORGA MAYORGA
Secretaria de Gobierno, Administrativa y Tic's

Proyectó: Cristhian Camilo Arias Garzón – Apoyo a la Gestión Administrativa
Aprobó: Olga Cristina Mayorga – Secretaria de Gobierno Administrativa y Tic's

A la copia se le adhieren y se anula estampillas Pro Hospital $3.200 (Decreto 482 del 12 de Diciembre de 2018).
A la original se adhieren y se anula estampillas Pro cultura $5.000 (Acuerdo 021, articulo 137 de Diciembre 28 de 2016).

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14849048271

(415)7707212489984(8020) 000001484904827 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 3 1 3 6 6 1 0	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 9 3 1 3 6 6 1 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Quindío 6 3	Circasia 1 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GÓMEZ	GONZÁLEZ	SOFÍA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Salento 6 9 0

41. Dirección principal
VRD VRD LOS PINOS FINCA EL RUBY

42. Correo electrónico gomezgonzalezsofia68@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 2 0 8 1 6						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI X NO

60. No. de Folios: 3

61. Fecha 2022-08-16 / 10:39:14AM

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 GÓMEZ GONZÁLEZ SOFÍA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 23-07-2026 03:24:35PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299881834

PIB
23:44:59

Bogotá DC, 22 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) SOFIA GOMEZ GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1193136610:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 22 de julio de 2026, a las 23:48:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1193136610
Código de Verificación	1193136610260722234844

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:41:57 PM horas del 23/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1193136610**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ GONZALEZ SOFIA**

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

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, 22/07/2026 11:54:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1193136610** y Nombre: **SOFIA GOMEZ GONZALEZ.**

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. **144353941** . 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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO

BDME

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1193136610 **NO** está incluido en el BDME que publica la CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 901 del 2004.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

La sentencia C-1083 del 24 de octubre de 2005 de la Honorable Corte Constitucional declaró inexequibles los incisos 2 y 4 del parágrafo tercero del artículo 2° de la Ley 901 de 2004, dejando así de tener vigencia la inhabilidad para contratar con el Estado o tomar posesión de cargos públicos, de las personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

En tal sentido no se requiere presentar el certificado del Boletín de Deudores Morosos del Estado para efectos de contratar con entidades públicas.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

UAE CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CONSULTA AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO

INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE PAGO

El documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA número 1193136610 **NO** ha incumplido acuerdos de pago de conformidad con lo establecido en el numeral 5° del artículo 2º de la Ley 1066 de 2006.

Recuerde que la información suministrada en esta página Web CONSTITUYE CERTIFICADO BDME para efectos de celebrar nuevos acuerdos de pago con otras entidades públicas y goza de valor probatorio según lo establecido en la Ley 527 de 1999, por lo cual la Contaduría General de la Nación no lo expide en forma física.

La información suministrada en esta página Web corresponde a la consolidación de los BDME presentados por las entidades públicas. Por tanto, la Contaduría General de la Nación no tiene responsabilidad alguna por las posibles acciones legales que se puedan derivar del reporte indebido o inconsistencias de la misma, por cuanto toda la información contenida en el BDME es la que hayan suministrado los entes públicos, bajo su responsabilidad exclusiva.

Este documento se generó en la página www.contaduría.gov.co

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 1193136610 **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 23/07/2026 03:15 PM

Código Verificación: **GYCTWB6V5Q**

Válida hasta: **21/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:50:02 horas del 23/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1193136610,** Apellidos y Nombres **GOMEZ GONZALEZ SOFIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE SALENTO**, con NIT **890001127-0** 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

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 1193136610 SOFIA GOMEZ GONZALEZ	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**4**
Fecha Afiliación:	**14/07/2022**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 27 de Julio de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GOMEZ GONZALEZ SOFIA** identificado(a) con **CC** número **1.193.136.610** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de agosto de 2022 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 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**

SEGUMEDIC
Comprometidos con Su Seguridad

NIT. 900.902.524 - 3
Carrera 49 # 45-39 Itagüí - Antioquia
Cel. 305 309 8044 - Tel. 6129734 - 6129737
E-mail. espseguridadysalud@gmail.com
www.segumedic.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 23,599

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	01 MES	2026 AÑO	ITAGUI (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULAR	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador:
SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GOMEZ GONZALEZ SOFIA	FEMENINO	23 AÑOS 2 MESES 10 DÍAS	CC (Tipo)	1193136610 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	PROTECCION	NR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN RESTRICCIONES 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 ✓	EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : SE RECOMIENDA VALORACIÓN NUTRICIONAL.	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : PAUTAS DE HIGIENE POSTURAL Y ERGONOMIA DEL PUESTO DE TRABAJO. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO.	HÁBITOS SALUDABLES
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA : REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 45 - 60 MINUTOS AL MENOS 4 -5 VECES/ SEMANA.
		DIETA BALANCEADA : DIETA HIPOCALÓRICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN HARINAS Y GRASAS DE ORIGEN ANIMAL.

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OCUPACIONALES: CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA EL DESEMPEÑO DE SU OCUPACIÓN, SEGÚN VALORACIÓN MÉDICA REALIZADA POR TELEMEDICINA, SIN HALLAZGOS CLÍNICOS O FUNCIONALES DE ALERTA DURANTE LA CONSULTA. PROMOVER ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLES, CAPACITAR EN RIESGOS INHERENTES AL CARGO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACION Y CAPACITACION EN SU USO Y MANTENIMIENTO, INFORMACION Y FORMACION AL TRABAJADOR SOBRE RIESGOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS, CONTROL ANUAL POR SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

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 mi en este examen son completas y ver ídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislaci ón; igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he le ído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Claudia Naranjo

Nombre: CC: 53000277 - CLAUDIA MILENA NARANJO

Código de Seguridad

Aspirante o Trabajador

Firma: Sofia Gómez González

Nombre: GOMEZ GONZALEZ SOFIA

Certificación
Bancaria

Martes, 24 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SOFIA GOMEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 1193136610, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91221672467	2021-05-19	ACTIVO	*****

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co