FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RIVERA	AMADO R	PAULA ANDREA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1005147754	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 01 AÑO 2001

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO COROMORO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Torres del silencio torre 28 Apt 301

PAÍS COLOMBIA DEPTO CASANARE

MUNICIPIO YOPAL

TELÉFONO 3118352867 EMAIL paula0822sha@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°	MES	11	AÑO	2018
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO 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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACIÓN TECNICA RAMONONATO PEREZ	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	3		X	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		

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
El servicio Nacional De Apredizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	07	2022
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		MODELO DE INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG	11	2023
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		MODELO DE INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG	11	2023
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		MODELO DE INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG	11	2023
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	11	2023

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 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118352867	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	05	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* PRESTACIONES ECONOMICAS						*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 null 34					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118352867	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS						*DIRECCIÓN* CALLE 7 N 19 34					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CASANARE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6328507	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ASAMBLEA						*DIRECCIÓN* CALLE 23 20 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO LEGAL ASESORIAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3192427090	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 25 10 22					

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)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6358232	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO I DE APOYO	*DEPENDENCIA* PRESTACIONES ECONOMICAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 null 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118352867	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* PRESTACIONES ECONOMICAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 18 null 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118352867	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	22	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* PRESTACIONES ECONOMICAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118352867	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* PRESTACIONES ECONOMICAS					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	11	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						

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	3	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-05 15:15

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	ANDREA	RIVERA	AMADOR

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1005147754

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	COROMORO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Dirección	["CALLE 7A No 19-34"]
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	$26.162.640,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$26.162.640,00

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	$50.000,00

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 [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

CAPRESOCA
EPS

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, PAULA ANDREA RIVERA AMADOR

IDENTIFICADO CON: CC C.E. T.I. N° 1.005.147.754 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Dirección	CALLE 37 No 44e-11			Teléfonos	3118352867

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SHARITH SOFIA ROSO RIVERA	1.222.128.585	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	26.162.640
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 26.162.640

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	550488433088520	YOPAL	$ 50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Yopal,
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Fecha de diligenciamiento DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ] Tipo de Solicitud Nueva [ ] Renovación [ ] Actualización [ ] Sucursal _____

Tipo de persona Natural [X] Jurídica [ ]

1. INFORMACION GENERAL (PERSONA NATURAL - PERSONA JURIDICA)

Nombre y Apellidos/ Razón Social	PAULA ANDREA RIVERA AMADOR								
Tipo de Identificación: C.C [X] C.E. [ ] P.S. [ ] NIT [ ]	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición			Sexo				
Número: 1,005,147,754	YOPAL	26	7	2019	M [ ]	F [X]	OTRO _____		
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia							
22 / 1 / 2001	COROMORO SANTANDER	CALLE 37 No. 44e-11							
Ciudad: yopal	Departamento: CASANARE	Teléfono:		Celular: 3118352867	E-mail: PAULA03225HA@GMAIL.COM				
Nombre de Contacto									

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres y apellidos				
Tipo de Identificación: C.C. [ ] C.E. [ ] P.S. [ ] Número:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expedición	Sexo	Teléfono - Celular
			M [ ] F [ ]	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia		

3. IDENTIFICACION DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen mas del cinco (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación:

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombre Completo	¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro País?
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales

4. JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACION SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

TIPO DE DOCUMENTO: CC: Cedula - CE=Cedula de extranjería - PS=Pasaporte - RC=Registro civil - NIT=Núm.. ID Tributaria

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Principal o Suplente	RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS			
				¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro

5. INFORMACION FINANCIERA DEL PROVEEDOR

Actividad Comercial	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE OFICINA					CIIU	8211
Tipo de Régimen	Común [ ]	Simplificado [X]	Gran contribuyente	SI [ ]	NO [X]	Autorretenedor	SI [ ] NO [X]
Tipo de empresa	Privada [ ]	Pública [X]	Mixta [ ]	Posee certificaciones de calidad	SI [ ]	NO [ ]	Cual?
Ingreso Mensual	$2,255,400	Concepto Otros Ingresos	Egreso Mensual	$1,500,000	Activos	$	
Otros Ingresos	$		Gasto sostenimiento	$	Pasivos	$	
Total Ingresos	$2,255,400		Total Egresos	$1,500,000			

6. INFORMACION DE CONTACTO

Nombres y apellidos					
Teléfono	Celular		Fax	E-mail	

7. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS (Adjuntar solo los documentos que apliquen de acuerdo al objeto social)

PERSONA NATUTRAL	0
1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia de la cédula. 3. Certificación bancaria. 4. Fotocopia del RUT completo. 5. Estados financieros con notas del ultimo año. 6. Declaración de renta.	1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia del RUT completo. 3. Fotocopia de la C.C. del representante legal. 4. Estados financieros con notas del ultimo año, dictamen de revisoria fiscal (si aplica) 5. Declaración de renta. 6. Certificación bancaria 7. registro unico de proponentes (RUP) (si aplica)

8. PERSONAS PEP´S (Sólo diligenciar por personas naturales)

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI [ ]	NO [X]		
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI [ ]	NO [X]		
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [X]		
Por su actividad o Cargo, manejo recursos públicos?	SI [ ]	NO [X]	Fecha ingreso DD MM AA	Fecha retiro DD MM AA Actualmente [ ]
¿Existen algún vinculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI [ ]	NO [X]	Indique	
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI [ ]	NO [X]	Indique	
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [X]		

9. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?: SI [ ] NO [X] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Transferencias [ ] Otras [ ]

Indique otras operaciones:

¿Posee productos financieros en el exterior? SI [ ] NO [X] ¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI [ ] NO [X]

Tipo de producto	No. Del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

10. CLASE DE CONTRATO, CONVENIO O PRESTACION DE SERVICIO CON CAPRESOCA EPS

Comercial	[ ]	Cual?		Producto	[ ]	Cual?
Asesoria	[ ]	Cual?		Servicio	X	Cual? TECNICO DE APOYO
Salud	[ ]	Cual?		Otro	[ ]	Cual?

11. REFERENCIAS

Referencias Financieras

Entidad	Sucursal	No. de Cuenta	Producto / Servicio	Teléfono	Contacto
DAVIVIENDA	YOPAL	550488433088520	CUENTA DE AHORROS	3118352867	

Referencias Comerciales

Razón Social	Dirección	Ciudad / País	Teléfono / Fax	Contacto

12. CLAUSULA DE AUTORIZACION

Ley 1581 de 2012 - Habeas Data

En mi calidad de titular de la información, autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a CAPRESOCA EPS, en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales, para recolectar, almacenar, usar, circular, transferir, transmitir, actualizar, suprimir y dar tratamiento a mis datos personales con las siguientes finalidades: (i) analizar y gestionar solicitudes de vinculación, negociación y ejecución de contratos; (ii) cumplir obligaciones legales, contractuales y regulatorias; (iii) controlar y prevenir fraudes, estudiar reclamaciones, liquidar y pagar siniestros; (iv) realizar estudios técnicos, estadísticos y de calidad; y (v) enviar información relacionada con servicios, programas, campañas, actividades administrativas, comerciales y de contacto de CAPRESOCA EPS, dentro de los límites legales vigentes. Declaro haber sido informado que la entrega de datos sensibles (incluidos los relativos a la salud o datos biométricos), así como los datos de niños, niñas y adolescentes, es de carácter facultativo, y que los suministro de manera voluntaria y, en el caso de menores, en calidad de representante legal.
Como titular de la información reconozco mis derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y en lo que resulte aplicable la Ley 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021, entre ellos: conocer, consultar, actualizar y rectificar mis datos personales; solicitar prueba de esta autorización; ser informado sobre el uso dado a mis datos; presentar reclamos ante CAPRESOCA EPS o quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; revocar la autorización o solicitar la supresión del dato cuando no se respeten los principios constitucionales y legales; y acceder de manera gratuita a mis datos.
Para el ejercicio de estos derechos podré presentar mis solicitudes al correo electrónico: oficialcumplimientosarlaft@capresoca.gov.co
La presente autorización permanecerá vigente durante el tiempo en que exista relación contractual, precontractual, comercial o asociativa con CAPRESOCA EPS, y posteriormente mientras sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales o contractuales, o la atención de reclamaciones judiciales o extrajudiciales.

Autorización de consultores y reportes a centrales de riesgo:

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de la información, y actuando de manera libre, expresa, previa, voluntaria e informada, autorizo(amos) de forma irrevocable a CAPRESOCA EPS, o a quien represente o llegue a representar sus derechos, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar la información relacionada con mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de naturaleza análoga, tanto en el ámbito nacional como internacional, a las centrales de riesgo u operadores de información debidamente autorizados por la ley.
La presente autorización se extiende a todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en las cuales intervenga(mos) en calidad de deudor(es) de CAPRESOCA EPS, o de quien ostente o llegue a ostentar sus derechos.
Asimismo, autorizo(amos) a las centrales de riesgo, en su calidad de operadores de información, para que pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos previstos en la Ley 1266 de 2008, modificada por la Ley 2157 de 2021, y demás normas que regulen la materia, siempre que su finalidad sea concordante con la aquí establecida.

Autorizo el tratamiento de mis datos personales: SI [X] NO [ ] | Autorizo el tratamiento de mis datos personales, incluyendo los sensibles: SI [X] NO [ ]

Autorizo me contacten y envíen información por SMS, correo electrónico o cualquier otro medio físico o digital: SI [X] NO [ ]

13. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:
1. La actividad, profesión u oficio personal y de la compañía es licita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseen no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos CAPRESOCA EPS. El incumplimiento de esta obligación faculta a la EPS, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas , completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
5. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
7. No tengo conflicto de intereses con CAPRESOCA EPS
6. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación , oficio, actividad o negocio): _____

FIRMA , HUELLA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL

14. ESPACIO EXCLUSIVO FUNCIONARIO DE CAPRESOCA EPS

Aprobado	Rechazado	Año	Mes	Día
[X]	[ ]			

Se verificó en listas restrictivas según el Manual SARLAFT de CAPRESOCA EPS, sin hallazgos. SI [X] NO [ ]

Tiene la condición de persona políticamente expuesta (PEP)? SI [ ] NO [X]

Observaciones:

Firma Quien verifica

Nombres y apellidos: Oficial cumplimiento

Cargo:

Fecha: 4 agosto 2026 11:31

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PAULA ANDREA RIVERA AMADOR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1005147754,** se encuentra afiliado/a desde **06/07/2022** 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 07 de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

FO-AS-03
2025-02-03
V.05

NIT 891856000-7

CAPRESOCA EPS
CERTIFICA

Que, el Cotizante PAULA ANDREA RIVERA AMADOR identificado con CC - 1005147754 se encuentra registrado en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud 'SGSSS' del Régimen Contributivo de nuestra entidad desde el 2024/11/26, en el municipio Yopal y su estado actual es Afiliado Activo.

En constancia se expide a solicitud del interesado a los 03 de Julio de 2026.

Atentamente,

Proceso Misional de Aseguramiento

Proyectó: PAULA ANDREA RIVERA AMADOR

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298870738

PIB
13:04:48

Bogotá DC, 03 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) PAULA ANDREA RIVERA AMADOR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005147754:

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.

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 07:48:58 horas del 12/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1005147754,** Apellidos y Nombres **RIVERA AMADOR PAULA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CAPRESOCA EPS**, con NIT **891856000-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 viernes 03 de julio de 2026, a las 13:10:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005147754
Código de Verificación	1005147754260703131030

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 01:05:54 PM horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1005147754**

Apellidos y Nombres: **RIVERA AMADOR PAULA ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/07/2026 01:08:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1005147754** y Nombre: **PAULA ANDREA RIVERA AMADOR.**

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. **143271661** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1005147754 **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 03/07/2026 01:12 PM

Código Verificación: **DARVFL739J**

Válida hasta: **01/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

12

CRUZ ROJA COLOMBIANA

Cruz Roja Colombiana

F CR IPS 021
Versión 03
Cod. Seguridad 45506

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXAMEN DE INGRESO

DATOS DEL TRABAJADOR



Fecha	16/10/2023
Nombre	RIVERA AMADOR PAULA ANDREA
Documento	1005147764
Empresa	ASAMBLE DEPARTAMENTAL
Cargo	AUXILIAR ADMINISTRATIVA

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Espirometría		Optometría		Glicemia		Koh		Coprológico		HCG		ECG	
Audiometría		Cuadro Hemático		Serología		Frotis de garganta		Baciloscopia		RX de columna			
Visiometría		Perfil lipídico		Parcial de Orina		Cultivo de garganta		Hemoclasificación		RX de torax			
Transaminasas		Bun		Creatinina		Abuso de drogas		Alcohol en saliva		Ex. psicosensométrico			

Otros examenes

CONCEPTO

APTO PARA EL CARGO SIN PATOLOGIA APARENTE

OBSERVACIONES

CUMPLIR PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE SU EMPRESA Y LAS RECOMENDACIONES PREVENTIVAS, USO PERMANENTE DE TAPABOCAS; DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 2 METROS, DESINFECCION DE AREAS COMUNES, LAVADO DE MANOS FRECUENTE.

TRABAJOS ESPECIALES

NA

RECOMENDACIONES

Ocupacionales	Médicas	Vigilancia Epidemiológica	Hábitos	Restricciones
X Uso elementos Protección Personal X Seguir Protocolos de Seguridad X Pausas activas X Protección UV		X Incluir PVE Ergonomico	X - Actividad Física 3 veces por semana X. Buena Postura	

Otras recomendaciones PROTECCION OCULAR UV.

Paula Amador

RIVERA AMADOR PAULA ANDREA
TRABAJADOR

Carlos Eduardo López Casallas
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia SO 0548/20
R.M. 1075/2017

CARLOS EDUARDO LOPEZ CASALLAS
LIC S.O 0548-20

Carrera 18 No. 15 - 10 Yopal Teléfonos: (098) 6357132 Fax (098) 6354934 - casanare@cruzrojacolombiana.org

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.147.754
RIVERA AMADOR
APELLIDOS
PAULA ANDREA
NOMBRES



Paula Andrea Rivera
FIRMA



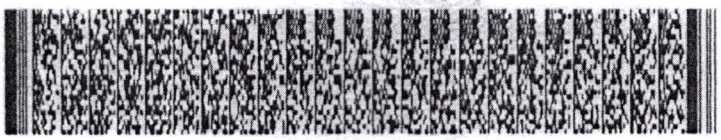
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-2001
COROMORO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-FEB-2019 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-4600100-01071814-F-1005147754-20190409 0065157236A 1 1795357933

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141152925531

(415)7707212489984(8020) 000014115292553 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 5 1 4 7 7 5 4	6	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida	2	Cédula de Ciudadanía	1 3	1005147754	

Lugar de expedición	28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9	Casanare	8 5	Yopal	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVERA	AMADOR	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Casanare	8 5	Yopal	0 0 1

41. Dirección principal: CON TORRES DEL SILENCIO TORRE 28 APTO 301

42. Correo electrónico: paula0822sha@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 9	2 0 2 2 0 1 0 3	8 2 1 1	2 0 2 2 0 1 0 3				

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	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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: RIVERA AMADOR PAULA ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 05-01-2026 10:27:39AM

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Luis Hernández Vargas

Yopal, Casanare

Institución Educativa aprobada
según Resolución No. 1292 del 24 de octubre de 2011,
expedida por la Secretaría de Educación y Cultura de Yopal, Casanare.

Confiere a:

Paula Andrea Rivera Amador

Identificada con T.I. No. 1005147754 de Yopal, Casanare

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel
de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes del PEI.

LUZ MYRIAM MARTÍNEZ CALA
Rectora

ARDYTH GARCÍA ASCANIO
Secretaria

Anotado al Folio No: Libro de Registro No. 01

Dado en Yopal, Casanare, a 7 de diciembre de 2018

No requiere registro, según Decreto No.921 del 05 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Prenilla

Powered by CamScanner

COLEGIO LUIS HERNÁNDEZ VARGAS

Yopal, Casanare

ICFES No. 093203 DANE No. 185001001183

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Yopal, Casanare, a los 7 días del mes de diciembre del año 2018, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por las suscritas Rectora y Secretaria, en el cual el Colegio Luis Hernández Vargas confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

a:

Paula Andrea Rivera Amador

Identificada con T.I. No. 1005147754 de Yopal, Casanare

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Técnica y Académica, expedida por la Secretaría de Educación y Cultura de Yopal, Casanare, según Resolución No. 1292 del 24 de octubre de 2011.

Es fiel copia del Acta No. 001 en lo pertinente.

En Yopal, Casanare, a los 7 días del mes de diciembre del año 2018.

LUZ MYRIAM MARTÍNEZ CALA
C.C. No. 47.427.010 de Yopal
Rectora

ARDYTH GARCÍA ASCANIO
C.C. No. 23.789.558 de Paz de Ariporo
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

FUNDACIÓN TÉCNICA
RAMÓN NONATO PÉREZ

Aprobada mediante resolución No. 0207 del 02 de abril del 2003 de la Secretaría de Educación Departamental y renovada mediante Resolución No 0578 del 09 de julio de 2021 de la Secretaría de Educación Municipal de Yopal Casanare .

Confiere a:

PAULA ANDREA RIVERA AMADOR

CC: 1005147754 de Yopal

Por haber cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, otorga el siguiente

Certificado de

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Administrativa

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Yopal Casanare, el día viernes, 29 de julio de 2022

5749860709PR

DIRECCIÓN GENERAL

COORDINACIÓN ACADÉMICA

FUNDACIÓN TÉCNICA RAMÓN NONATO PÉREZ
FTRNP

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN TÉCNICA RAMÓN NONATO PÉREZ

Aprobada según Resolución No 0017 del 3 de abril de 2013 de la Secretaría de Educación de Casanare y renovada, Resolución 0578 del 09 de julio de 2021 de la Secretaría de Educación de Yopal Casanare.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 0203

En la ciudad de Yopal, a los veintinueve (29) días del mes de julio de 2022, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último nivel, los suscritos Director y coordinadora Académica, en el Cinema Casanare de Yopal Casanare, para otorgar el certificado de aptitud ocupacional como Técnico Laboral por Competencias según resolución 0578 del 09 de julio de 2021 de la secretaria de educación de Yopal Casanare.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación para el trabajo y el desarrollo humano, se procedió a otorgar el certificado de:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR ADMINISTRATIVA

Al graduando cuyos apellidos, nombres y número del documento de identidad se relaciona a continuación.

RIVERA AMADOR PAULA ANDREA
C.C No. 1.005.147.754 de Yopal

Acta Original Individual No. 0203 de fecha julio veintinueve (29) de 2022, es fiel copia tomada de libro 03 Folio 089 y Certificado No. 5749580709PR

En testimonio de lo anterior, se firma el acta de grado por quienes en ella intervinieron.

Dada en Yopal a los veintinueve (29) días del mes de julio de 2022.

Firmado y Sellado

Director General

Coordinadora Académica

Powered by CamScanner

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD

CERTIFICA

Que PAULA ANDREA RIVERA AMADOR identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1005147754 de Yopal, realizó y aprobó el curso de HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá. a los veinticinco (25) dias del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por



CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
Subdirector (E) CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

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 9403003155230CC1005147754E.

REGIONAL NORTE DE SANTANDER

EL CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

CERTIFICA

Que PAULA ANDREA RIVERA AMADOR identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1005147754 de Yopal, realizó y aprobó el curso de SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Cúcuta. al primer(1) dia del mes de julio de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

SERGIO ALONSO JACOME JACOME
Subdirector (E) CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO
REGIONAL NORTE DE SANTANDER

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 9119002563637CC1005147754E

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

PAULA ANDREA RIVERA AMADOR

Con Cedula de Ciudadania No. 1005147754

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Cúcuta. al primer(1) dia del mes de julio de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

SERGIO ALONSO JACOME JACOME
Subdirector (E)
CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO
REGIONAL NORTE DE SANTANDER

83737237 - 01/07/2022
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 9119002563637CC1005147754C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

PAULA ANDREA RIVERA AMADOR

Con Cédula de Ciudadanía No. 1005147754

Cursó y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veinticinco (25) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

103207739 - 25/03/2025
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 9403003155230CC1005147754C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

PAULA ANDREA RIVERA AMADOR

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1005147754

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Organizar archivos de gestión de acuerdo con procedimientos técnicos y tipos de soporte - NIVEL INTERMEDIO

Código: 210602038 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en YOPAL. A los nueve (9) días del mes de Mayo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

2352633 - 09/05/2025
No Y FECHA REGISTRO

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
SUBDIRECTORA CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
REGIONAL CASANARE

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 95190021060203825 1CC1005147754C.

CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AJ- 101-155-2024

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE CAPRESOCA EPS

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la oficina jurídica de la entidad, se constató que **PAULA ANDREA RIVERA AMADOR** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.005.147.754** expedida en Yopal-Casanare, suscribió con **CAPRESOCA EPS,** los contratos de prestación de servicios que se relacionan a continuación:

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO AL PROCESO DE PRESTACIONES ECONOMICAS SEGÚN LINEAMIENTOS DECRETO 4023 DE 2011, DECRETO 780 DE 2016, NOTA EXTERNA 5215 DE 2012 Y RESOLUCION 741 DE 2020.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	PRORROGA	ADICION	FECHA DE TERMINACIÓN
146	12 DE ENERO DE 2024	$4.200.000	2 MESES	1 MES	$2.100.000	11 DE ABRIL DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Revisar y verificar cumplimiento de requisitos de las incapacidades y licencias radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
2. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
3. Crear base de datos de incapacidades y licencias en el sistema.
4. Adelantar el trámite de firmas y pago de licencias e incapacidades y radicar en contabilidad, tesorería y jurídica las resoluciones de pago ejecutadas.
5. Recepcionar y atender llamadas telefónicas de usuarios llevando hojas de control de las mismas.
6. Apoyar la respuesta y revisión del correo electrónico: prestacioneseconomicas@capresoca.gov.co
7. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP para el pago de las prestaciones económicas.
8. Apoyar en la elaboración de resoluciones de acuerdo con el formato y demás documentos estandarizados aprobados por la entidad.
9. Entregar informe mensual de las actividades en medio físico y subir evidencia de las actividades en CAPREVIDENCIAS
10. Las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera inherentes al cumplimiento del objeto contractual.
11. Entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, adjuntando la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución en la

plataforma CAPREVIDENCIAS y a la terminación del contrato anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato FOTH-19, definido por la Entidad e Informe final consolidado.
12. Apoyar todas aquellas actividades necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento del objeto contractual y/o conforme a delegación del profesional del área y/o supervisor del contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO AL PROCESO DE PRESTACIONES ECONOMICAS SEGÚN LINEAMIENTOS DECRETO 4023 DE 2011, DECRETO 780 DE 2016, NOTA EXTERNA 5215 DE 2012 Y RESOLUCION 741 DE 2020.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
485	16 DE ABRIL DE 2024	$12.600.000	6 MESES	15 DE OCTUBRE DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Revisar y verificar cumplimiento de requisitos de las incapacidades y licencias radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
2. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
3. Crear base de datos de incapacidades y licencias en el sistema.
4. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP y resoluciones de acuerdo con el formato y demás documentos estandarizados aprobados por la entidad, adelantando el trámite de firmas en jurídica, subgerencia administrativa y financiera, gerencia
5. Adelantar el trámite de firmas de licencias e incapacidades y radicar en contabilidad y tesorería para su respectivo reconocimiento económico.
6. Recepcionar y atender llamadas telefónicas de usuarios llevando hojas de control de las mismas.
7. Apoyar la respuesta y revisión del correo electrónico: prestacioneseconomicas@capresoca.gov.co.
8. Entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, adjuntando la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución en la plataforma CAPREVIDENCIAS y a la terminación del contrato anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato FOTH-19, definido por la Entidad e Informe final consolidado.
9. Apoyar las actividades en las jornadas de actualización de base de datos y las jornadas de aseguramiento que sea programadas por los entes territoriales.
10. Apoyar todas aquellas actividades necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento del objeto contractual y/o conforme a delegación del profesional del área y/o supervisor del contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO AL PROCESO DE PRESTACIONES ECONOMICAS SEGÚN LINEAMIENTOS DECRETO 4023 DE 2011, DECRETO 780 DE 2016, NOTA EXTERNA 5215 DE 2012 Y RESOLUCION 741 DE 2020.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
839	23 DE OCTUBRE DE 2024	$2.100.000	1 MES	22 DE NOVIEMBRE DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Revisar y verificar cumplimiento de requisitos de las incapacidades y licencias radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
2. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
3. Crear base de datos de incapacidades y licencias en el sistema.
4. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP y resoluciones de acuerdo con el formato y demás documentos estandarizados aprobados por la entidad, adelantando el trámite de firmas en jurídica, subgerencia administrativa y financiera, gerencia
5. Adelantar el trámite de firmas de licencias e incapacidades y radicar en contabilidad y tesorería para su respectivo reconocimiento económico.
6. Recepcionar y atender llamadas telefónicas de usuarios llevando hojas de control de las mismas.
7. Apoyar la respuesta y revisión del correo electrónico: prestacioneseconomicas@capresoca.gov.co.
8. Entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, adjuntando la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución en la plataforma CAPREVIDENCIAS y a la terminación del contrato anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato FOTH-19, definido por la Entidad e Informe final consolidado.
9. Apoyar las actividades en las jornadas de actualización de base de datos y las jornadas de aseguramiento que sea programadas por los entes territoriales.
10. Apoyar todas aquellas actividades necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento del objeto contractual y/o conforme a delegación del profesional del área y/o supervisor del contrato designado.

Dada en Yopal, el día 26 de noviembre del 2024 a solicitud de la interesada

MARCELA ANDREA FONSECA TAVERA
JEFE DE OFICINA ASESORA DE JURIDICA

Revisó: **NELSON ENRIQUE GONZÁLEZ RAMIREZ**
Profesional de Apoyo Oficina Asesora de Jurídica

Proyecto: **IRENE ALCIRA VACA FERNÁNDEZ**
Técnico de Apoyo Oficina Asesora de Jurídica

CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AJ- 101-155-2024

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE CAPRESOCA EPS

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la oficina jurídica de la entidad, se constató que **PAULA ANDREA RIVERA AMADOR** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No **1.005.147.754** expedida en Yopal-Casanare, suscribió con **CAPRESOCA EPS,** los contratos de prestación de servicios que se relacionan a continuación:

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO AL PROCESO DE PRESTACIONES ECONOMICAS SEGÚN LINEAMIENTOS DECRETO 4023 DE 2011, DECRETO 780 DE 2016, NOTA EXTERNA 5215 DE 2012 Y RESOLUCION 741 DE 2020.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	PRORROGA	ADICION	FECHA DE TERMINACIÓN
146	12 DE ENERO DE 2024	$4.200.000	2 MESES	1 MES	$2.100.000	11 DE ABRIL DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Revisar y verificar cumplimiento de requisitos de las incapacidades y licencias radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
2. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
3. Crear base de datos de incapacidades y licencias en el sistema.
4. Adelantar el trámite de firmas y pago de licencias e incapacidades y radicar en contabilidad, tesorería y jurídica las resoluciones de pago ejecutadas.
5. Recepcionar y atender llamadas telefónicas de usuarios llevando hojas de control de las mismas.
6. Apoyar la respuesta y revisión del correo electrónico: prestacioneseconomicas@capresoca.gov.co
7. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP para el pago de las prestaciones económicas.
8. Apoyar en la elaboración de resoluciones de acuerdo con el formato y demás documentos estandarizados aprobados por la entidad.
9. Entregar informe mensual de las actividades en medio físico y subir evidencia de las actividades en CAPREVIDENCIAS
10. Las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera inherentes al cumplimiento del objeto contractual.
11. Entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, adjuntando la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución en la

plataforma CAPREVIDENCIAS y a la terminación del contrato anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato FOTH-19, definido por la Entidad e Informe final consolidado.
12. Apoyar todas aquellas actividades necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento del objeto contractual y/o conforme a delegación del profesional del área y/o supervisor del contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO AL PROCESO DE PRESTACIONES ECONOMICAS SEGÚN LINEAMIENTOS DECRETO 4023 DE 2011, DECRETO 780 DE 2016, NOTA EXTERNA 5215 DE 2012 Y RESOLUCION 741 DE 2020.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
485	16 DE ABRIL DE 2024	$12.600.000	6 MESES	15 DE OCTUBRE DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Revisar y verificar cumplimiento de requisitos de las incapacidades y licencias radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
2. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
3. Crear base de datos de incapacidades y licencias en el sistema.
4. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP y resoluciones de acuerdo con el formato y demás documentos estandarizados aprobados por la entidad, adelantando el trámite de firmas en jurídica, subgerencia administrativa y financiera, gerencia
5. Adelantar el trámite de firmas de licencias e incapacidades y radicar en contabilidad y tesorería para su respectivo reconocimiento económico.
6. Recepcionar y atender llamadas telefónicas de usuarios llevando hojas de control de las mismas.
7. Apoyar la respuesta y revisión del correo electrónico: prestacioneseconomicas@capresoca.gov.co.
8. Entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, adjuntando la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución en la plataforma CAPREVIDENCIAS y a la terminación del contrato anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato FOTH-19, definido por la Entidad e Informe final consolidado.
9. Apoyar las actividades en las jornadas de actualización de base de datos y las jornadas de aseguramiento que sea programadas por los entes territoriales.
10. Apoyar todas aquellas actividades necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento del objeto contractual y/o conforme a delegación del profesional del área y/o supervisor del contrato designado.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO AL PROCESO DE PRESTACIONES ECONOMICAS SEGÚN LINEAMIENTOS DECRETO 4023 DE 2011, DECRETO 780 DE 2016, NOTA EXTERNA 5215 DE 2012 Y RESOLUCION 741 DE 2020.

C.P.S No	FECHA DE INICIO	VALOR	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
839	23 DE OCTUBRE DE 2024	$2.100.000	1 MES	22 DE NOVIEMBRE DE 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Revisar y verificar cumplimiento de requisitos de las incapacidades y licencias radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
2. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
3. Crear base de datos de incapacidades y licencias en el sistema.
4. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP y resoluciones de acuerdo con el formato y demás documentos estandarizados aprobados por la entidad, adelantando el trámite de firmas en jurídica, subgerencia administrativa y financiera, gerencia
5. Adelantar el trámite de firmas de licencias e incapacidades y radicar en contabilidad y tesorería para su respectivo reconocimiento económico.
6. Recepcionar y atender llamadas telefónicas de usuarios llevando hojas de control de las mismas.
7. Apoyar la respuesta y revisión del correo electrónico: prestacioneseconomicas@capresoca.gov.co.
8. Entregar al Supervisor del Contrato, el INFORME de ACTIVIDADES en el formato establecido como: ACTA PARCIAL actualizado, adjuntando la información del periodo reportado en evidencia de su ejecución en la plataforma CAPREVIDENCIAS y a la terminación del contrato anexar PAZ y SALVO debidamente diligenciado en el formato FOTH-19, definido por la Entidad e Informe final consolidado.
9. Apoyar las actividades en las jornadas de actualización de base de datos y las jornadas de aseguramiento que sea programadas por los entes territoriales.
10. Apoyar todas aquellas actividades necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento del objeto contractual y/o conforme a delegación del profesional del área y/o supervisor del contrato designado.

Dada en Yopal, el día 26 de noviembre del 2024 a solicitud de la interesada

MARCELA ANDREA FONSECA TAVERA
JEFE DE OFICINA ASESORA DE JURIDICA

Revisó: **NELSON ENRIQUE GONZÁLEZ RAMIREZ**
Profesional de Apoyo Oficina Asesora de Jurídica

Proyectó: **IRENE ALCIRA VACA FERNÁNDEZ**
Técnico de Apoyo Oficina Asesora de Jurídica

CERTIFICACION No.129

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CASANARE

CERTIFICA:

Que **PAULA ANDREA RIVERA AMADOR** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.005.147.754 expedida en Yopal, laboró en la Asamblea Departamental de Casanare con nit 800228493-1, de la siguiente manera:

1. Practicante estudiantil, según nombramiento mediante resolución No. 015 del 28 de marzo de 2022, ejerciendo labores de auxiliar administrativo ad-honorem, durante el periodo 04 de abril de 2022 hasta el 01 de junio de 2022, para un total de trescientos tres (303) horas, demostrando un excelente desempeño en el desarrollo de sus actividades.

2. Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 009-2022

   a. Valor contrato: Siete millones doscientos mil pesos ($7.200.000) Mcte.
   b. Plazo: Cuatro (4) meses y veinticuatro (24) días
   c. Fecha suscrición: 14 de julio de 2022.
   d. Fecha Acta inicio: 14 de julio de 2022
   e. Fecha terminación: 07 diciembre de 202
   f. Estado Actual: Terminado y ejecutado
   g. Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA BRINDANDO SOPORTE EN LA ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CASANARE,.

Actividades ejecutadas:

- Escanear las resoluciones de mesa Directiva relacionadas con presupuesto y sus modificaciones de los años 2020, 2021 y 2022 y entregarlos a la Supervisora para ser publicadas en la Gaceta Departamental.
- Revisar y localizar en el archivo existente las ordenanzas, procediendo a separarlas para su organización por años, Organizarlas y archivarlas individualmente en carpetas cuatro solapas, previa foliación y marcación con sus nombres completos y posterior Archivo en cajas procediendo a su marcación legible.
- Proceder a escanearlas de manera separada y en su debido orden.

Powered by CamScanner

- Elaborar en Excel un archivo que contenga la trazabilidad desde la presentación del proyecto hasta su aprobación y las modificaciones que haya tenido, conforme a las indicaciones que le dé la secretaria general. Hacer entrega de esta información a la supervisora del contrato.
- Apoyar en la Revisión y localización en el archivo existente de las hojas de vida del personal que ha laborado en la Asamblea Departamental, procediendo a separarlas procediendo a su organización Clasificación, foliación, Archivo individual en carpetas cuatro solapas y marcación con sus nombres completo.
- Apoyar la Elaboración en Excel de una base de datos que contenga la información completa y localización de las hojas de vida y hacer entrega de esta información a la secretaria general.
- Apoyar en el fortalecimiento de la función archivística en los procesos administrativos y gestión documental de la Corporación, brindando capacitación y orientación sobre los procesos de archivo al personal de apoyo que asigne el Supervisor del contrato.
- Apoyar en las demás labores de organización del archivo que le sean indicadas por el Supervisor del Contrato.
- Apoyar las actividades de reproducción y fotocopiado de los documentos requeridos por la secretaria general de la asamblea departamental.
- Las demás que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.
- Rendir el informe mensual de actividades en cumplimiento de su objeto contractual.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada para soportar experiencia laboral.

Yopal Casanare, noviembre 02 de 2023.

DIANA MILENA JARRO RODAS

Proyectó.- Nohora Duney Hernández Torres
Contador Público contratado cpsp 0014-2023

Powered by CamScanner

Grupo Legal
Asesorías

Yopal, 20 de diciembre del 2021

HOLLMAN DAVID RODRÍGUEZ RINCÓN
Nit. 1.057.585.687 – 8

Certifico

A través del presente escrito que

PAULA RIVERA AMADOR identificada con cedula de ciudadanía No 1.005.147.754, prestó sus servicios en mi oficina de abogados con nombre comercial GRUPO LEGAL ASESORIAS ubicada en la Cra. 25 No. 10 – 22 Piso 2 de la ciudad de Yopal – Casanare, entre el 01 de febrero del 2020 al 28 de febrero del 2021, desempeñando funciones de AUXILIAR ADMINISTRATIVA y ARCHIVISTA, trabajando mediante CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. La anterior se expide a petición del interesado y certifica tiempo laborado y funciones.

A quien le interese.

Firma,

HOLLMAN DAVID RODRÍGUEZ RINCÓN
C.C. 1.057.585.687 de Sogamoso
T.P. 252.866 del C.S.J.

Grupo legal Asesorias
GrupolegalAsesorias@gmail.com
Cra 25 N° 10 - 22 Piso 2 / Cel: 319 242 70 90

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Paula Andrea Rivera Amador

C.C 1.005.147.754

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 05 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761859219000

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Paula Andrea Rivera Amador

C.C 1.005.147.754

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional



mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Paula Andrea Rivera Amador

C.C 1.005.147.754

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Paula Andrea Rivera Amador

C C 1 0 3 5 1 4 7 7 5 4

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Luz Dairenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

EPS capresoca
- Existimos para la Gente -
NIT. 891.856.000-7

CERTIFICACIÓN DE CONTRATO
FO-GJ-41
2021-04-01
V.02

CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AJ-101-31-2026

LA SUSCRITA ASESORA DE LA OFICINA JURÍDICA DE CAPRESOCA EPS

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la oficina jurídica de la entidad, se constató que la Sr(a) PAULA ANDREA RIVERA AMADOR, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1005147754 expedida en Yopal, suscribió con **CAPRESOCA EPS**, el contrato de prestación de servicios que se relaciona a continuación:

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICO DE APOYO EN LA GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS GARANTIZANDO FIABILIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE.

C.P.S. No	FECHA DE INICIO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TIEMPO	FECHA DE TERMINACIÓN
137	10 de enero de 2025	$26.162.640	A partir de la firma del acta de inicio hasta el 2025/12/26	26 de diciembre de 2025

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Verificar y aplicar permanentemente los procedimientos, instructivos, formatos, demás documentos estandarizados y aprobados por la entidad para cada proceso institucional debidamente publicados en la plataforma digital situada en: https://sites.google.com/view/sig-capresoca/página-principal y que se requiera en el desarrollo de las actividades establecidas, siendo responsable de la información, documentos y elementos entregados por la Entidad para la ejecución del objeto contractual.
2. Revisar el cumplimiento de requisitos de las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad recibidas por el correo electrónico institucional y las radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS, ingresando la información en la base de datos contenida en archivo tipo Excel.
3. Brindar respuesta a las solicitudes de recobro de prestaciones económicas radicadas en la ventanilla única de Capresoca EPS.
4. Informar a los usuarios sobre la negación de reconocimiento de incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y/o paternidad por incumplimiento del lleno de requisitos y dentro del marco normativo.
5. Apoyar en la elaboración de solicitud de CDP, resoluciones en los formatos establecidos y demás documentos aprobados por la entidad que sean requeridos para el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas, gestionando las respectivas firmas, radicación en tesorería hasta finiquitar el trámite con el pago.

6. Escanear todos y cada uno de los soportes documentales contenidos en las incapacidades de enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad tramitadas por los afiliados, ubicándose los archivos pdf en la ruta indicada por la Profesional de apoyo de prestaciones económicas.
7. Brindar atención oportuna a las solicitudes presentadas por los afiliados de manera presencial y a través de llamadas telefónicas.
8. Verificar diaria y permanentemente los correos electrónicos institucionales asignados al proceso de Aseguramiento, gestionando la información relacionada con prestaciones económicas, emitiendo respuesta directa y oportuna al peticionario, con copia al correo electrónico: capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co, haciendo seguimiento y sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de la gestión realizada, con sus archivos soportes en pdf.
9. Participar activamente en las jornadas de inducción, reinducción y/o capacitaciones programadas e informadas por la Entidad.
10. Entregar al(a) funcionario(a) de Aseguramiento responsable del archivo de gestión y antes de la radicación del informe de actividades contenido en el ACTA PARCIAL del periodo a reportar, los soportes físicos debidamente relacionados y/o información magnética de las actividades apoyadas, aplicando el marco normativo en Gestión Documental.
11. Entregar al Supervisor del Contrato, INFORME de ACTIVIDADES en el formato ACTA PARCIAL, previo ingreso de las evidencias de la ejecución del periodo reportado en la plataforma CAPREVIDENCIAS. A la terminación del contrato, entregar un informe final consolidado con la totalidad de las actividades en medio físico, ingresando las evidencias del desarrollo de las actividades en CAPREVIDENCIAS, anexando PAZ y SALVO debidamente diligenciado y acta de liquidación según corresponda.
12. Las demás actividades que sean necesarias apoyar relacionadas e inherentes al objeto contractual, incluyendo las extramurales con procedimientos de Aseguramiento, promovidas por los entes municipales y territoriales, conforme a delegación del Profesional del área y/o Supervisor del contrato, entregando informe del resultado obtenido.

Dada en Yopal, el día 16 de enero del año 2026 a solicitud del interesado.

MAILYN PATRICIA HERNANDEZ GOMEZ
Jefe Oficina Asesora de Jurídica Capresoca EPS

Reviso: Massiel Vivas Mejia
Cargo: Profesional Especializado de OAJ

Proyecto: Jeinny Andrea Abril Hernández
Cargo: Aux. Administrativo de OAJ