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
PEREZ	TORRES	MARGARITA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63531332	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 08 AÑO 1982	CARRERA 37A N.104-42 RONDA III			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	SAN MARTÍN	TELÉFONO		EMAIL	margaritapereztorres22@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2000

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	4	X		TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	12	2016	

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

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
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		BASICO EN SALUD OCUPACIONAL	12	2014
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		SEGURIDAD INDUSTRIAL	10	2014
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ELABORACION Y ANALISIS DE UN PLAN FINANCIERO PARA MICRO Y PEQUEÑAS EMPRESAS	12	2012
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		PROCESADOR DE TEXTO APLICADO	04	2007
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		FUNDAMENTOS DE INFORMATICA	04	2007

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3251444556	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	07	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES AL	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES						*DIRECCIÓN* estadio alvaro gomez hurtado					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6187955	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	29	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* INSTRUCTORA AREA DE PRIMERA IN						*DIRECCIÓN* AVENIDA 19 5					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DI FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DEPORTIVAS						*DIRECCIÓN* Av. Bucarica #19-05, Floridablanca, Santander					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CA&L			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185309592	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR SI.SO	*DEPENDENCIA* GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 24 87 26 DIAMANTE II					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIGIFOTO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3212078755	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	10	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL 04011483 AUXILIAR	*DEPENDENCIA* "ATENCION AL CLIENTE"						*DIRECCIÓN* CARRERA 28 48 63 BARRIO SOTOMAYOR					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO X 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

HOJA DE VIDA APROBADA Y VALIDADA
18/08/2026
OFICINA DE CONTRATACION

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

República de Colombia

" Liceo del Sur "

Aguachica - Cesar

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
Según Resolución Nº 2115 del 24 de Noviembre de 1999

Confiere a:

Margarita Pérez Torres
C.C. 63.531.332 de Bucaramanga

El Título de

BACHILLER ACADEMICO

POR RAZÓN DE HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA VOCACIONAL, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

LICEO DEL SUR
RESOLUCION APROBACION
2115 - NOV 24-99
SECRETARIA
AGUACHICA CESAR

José Molina Bermúdez.
RECTOR

SECRETARIA

Anotado en el Control Interno del Plantel
En el libro Nº 08 Folio Nº 13
Diploma Nº 13

Dado en Aguachica, a los 17 dias del mes de Diciembre de 2000

REPUBLICA DE COLOMBIA

"LICEO DEL SUR"
Aguachica – Cesar

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Aguachica, a los 17 días del mes de DICIEMBRE del año 2000 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos, Rector y Secretaria, en la Rectoria del Liceo del Sur Modalidad ACADEMICO Institución aprobada hasta 2000 en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICO, según Resolución(es) Número(s). 2115 DE NOVIEMBRE 24 DE 1999.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo Número de orden, Nombre, Apellidos y Número de documento de identidad se relacionan a continuación:

No.	NOMBRE
13	MARGARITA PEREZ TORRES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD CC No. 63.531.332 de B/manga

Es fiel copia tomada del acta original No. 32 de Fecha XII-17-2000. que consta de 19 alumnos graduandos, comienza con el nombre de ALCIDES ORTIZ URIBE y termina con el de SAUL TARAZONA NAVARRO.

Dada en Aguachica, a los 17 días del mes de DICIEMBRE de 2000

En constancia se firma la presente Acta, por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7°. Del Decreto 180 de 1981.

Firmado y Sellado

LICEO DEL SUR
RESOLUCION APROBACION
2115 - NOV 24-99
SECRETARIA
AGUACHICA CESAR

José Adolina Fonseca.
Rector
C.C. No. 18.917.980 de A/chica

Secretaria
C.C. No. 49.665.095 A/chica

DIPLOMA No. 13

REGIONAL SANTANDER
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 25841566 - 09/02/2017

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: MARGARITA PEREZ TORRES, Con Cedula de Ciudadania No. 63.531.332

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN SALUD OCUPACIONAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Piedecuesta, a los nueve (9) días del mes de febrero de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL SANTANDER

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 912200864984CC63531332A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARGARITA PEREZ TORRES

Con Cedula de Ciudadania No. 63.531.332

Cursó y aprobó la acción de Formación

SEGURIDAD INDUSTRIAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Floridablanca, a los treinta y un (31) dias del mes de octubre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
WILSON BASTOS DELGADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
- COLOMBIA

WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
REGIONAL SANTANDER

24388961 - 31/10/2014
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 930900841755CC63531332C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARGARITA PEREZ TORRES

Con Cedula de Ciudadania No. 63.531.332

Cursó y aprobó la acción de Formación

BÁSICO DE SALUD OCUPACIONAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Floridablanca, a los treinta (30) dias del mes de septiembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
WILSON BASTOS DELGADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
- COLOMBIA

WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
REGIONAL SANTANDER

24040428 - 30/09/2014
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 930900838784CC63531332C.

Margarita Pérez Torres

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MARGARITA PÉREZ TORRES

Con Cédula de Ciudadanía No. 63.531.332

Participó en el curso

FUNDAMENTOS BASICOS DE INFORMATICA

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Floridablanca a los Once (11) días del mes de Abril de Dos Mil Siete (2007)

Bpatm.

BERTHA PATRICIA MORALES SUÁREZ
INSTRUCTORA CENTRO INDUSTRIAL FLORIDABLANCA
REGIONAL SANTANDER

SGC2007CP00161 11/04/2007
No Y FECHA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MARGARITA PÉREZ TORRES

Con Cédula de Ciudadanía No. 63.531.332

Participó en el curso

PROCESADOR DE TEXTO APLICADO WORD NIVEL I

Con una duración de 30 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Floridablanca a los Veintiocho (28) días del mes de Abril de Dos Mil Siete (2007)

Bpatm.

BERTHA PATRICIA MORALES SUÁREZ
INSTRUCTORA CENTRO INDUSTRIAL FLORIDABLANCA
REGIONAL SANTANDER

SGC2007CP00229 28/04/2007
No Y FECHA DE REGISTRO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARGARITA PEREZ TORRES

Con Cédula de Ciudadanía No. 63.531.332

Cursó y aprobó la acción de Formación

ELABORACIÓN Y ANALISIS DE UN PLAN FINANCIERO PARA MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bucaramanga, a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
WILSON BASTOS DELGADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
REGIONAL SANTANDER

9874966 - 07/09/2012
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 930900401860CC63531332C.

Radicado de salida: IDE- E1270-2025

EL SUSCRITO DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA,

C E R T I F I C A

Que **MARGARITA PÉREZ TORRES** identificado con cédula de ciudadanía No. 63.531.332 de Bucaramanga-Santander, suscribió con el Instituto para la Recreación y el Deporte del Municipio de Floridablanca – IDEFLORIDA los siguientes contratos:

Clase de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Numero de contrato:	**IDEFLO-CPS-173-2024**
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.
Fecha de inicio de contrato:	16/09/2024
Fecha de terminación inicial:	15/12/2024
Fecha de terminación adicional:	N/A
Plazo de ejecución inicial:	TRES (3) MESES
Plazo de adicional:	N/A
Plazo de ejecución total:	TRES (3) MESES
Valor inicial del contrato:	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($7.500.000)
Valor adicional del contrato:	N/A
Valor total del contrato:	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($7.500.000)
Valor mensual:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)

Dentro del mismo se ejecutó las siguientes actividades:

1. Concertar con el supervisor designado el plan de trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.
2. Apoyar en la planeación, logística y ejecución de las actividades físicas, recreativas y deportivas programadas por IDEFLORIDA.
3. Apoyar el registro de inscripción de las personas que asistan a los programas ofertados por el IDEFLORIDA y organizarlo de acuerdo con los lineamientos del

proceso de gestión documental adoptado por la entidad.

4. Asistir a las jornadas físicas, recreativas, deportivas y administrativas o de cualquier índole que el IDEFLORIDA organice en el marco de su misionalidad y que le sean asignadas.
5. Las demás funciones asignadas por el supervisor encargado que tenga relación con el objeto contractual.

Clase de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Numero de contrato:	**IDEFLO-CPS-047-2025**
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR (A) EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.
Fecha de inicio de contrato:	30/01/2025
Fecha de terminación inicial:	29/05/2025
Fecha de terminación adicional:	29/07/2025
Plazo de ejecución inicial:	CUATRO (04) MESES
Plazo de adicional:	DOS (02) MESES
Plazo de ejecución total:	SEIS (06) MESES
Valor inicial del contrato:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000)
Valor adicional del contrato:	CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)
Valor total del contrato:	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)
Valor mensual:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)

Dentro del mismo se ejecutaron las siguientes actividades:

1. Concertar con el supervisor designado el plan de trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.
2. Entregar un consolidado de la base de datos de los beneficiarios que asistan en el desarrollo y promoción de actividades físicas, recreativas y deportivas en los programas ofertados y asignado, a cargo del IDEFLORIDA, presentándose mensualmente de acuerdo con los formatos establecidos por la entidad conforme a los criterios de caracterización y asistencia.
3. Fungir labor como instructor en los programas o escuelas a cargo del IDEFLORIDA, en el programa asignado, teniendo en cuenta todas las medidas de protección establecidas para el cuidado de la población a beneficiar.
4. Apoyar en la planeación y ejecución de las actividades físicas, recreativas y deportivas programadas por IDEFLORIDA.
5. Apoyar el registro de inscripción de las personas que asistan a los programas ofertados por el IDEFLORIDA y organizarlo de acuerdo con los lineamientos del

proceso de gestión documental adoptado por la entidad.

6. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones administrativas y/o de cualquier índole que el IDEFLORIDA organice en el marco de su misionalidad y que le sean asignadas.
7. Las demás actividades que se requiera el apoyo para el cumplimiento del objeto contractual.

El siguiente contrato aún se encuentra en ejecución:

Clase de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Numero de contrato:	**IDEFLO-CPS-303-2025**
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR (A) EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.
Fecha de inicio de contrato:	22/08/2025
Fecha de terminación inicial:	21/12/2025
Fecha de terminación adicional:	N/A
Plazo de ejecución inicial:	CUATRO (04) MESES
Plazo de adicional:	N/A
Plazo de ejecución total:	CUATRO (04) MESES
Valor inicial del contrato:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000).
Valor adicional del contrato:	N/A
Valor total del contrato:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000).
Valor mensual:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)

Dentro del mismo se están ejecutando las siguientes actividades:

1. Concertar con el supervisor designado el plan de trabajo para el cumplimiento del objeto contractual.
2. Entregar un consolidado de la base de datos de los beneficiarios que asistan en el desarrollo y promoción de actividades físicas, recreativas y deportivas en los programas ofertados y asignado, a cargo del IDEFLORIDA, presentándose mensualmente de acuerdo con los formatos establecidos por la entidad conforme a los criterios de caracterización y asistencia.
3. Fungir labor como instructor en los programas o escuelas a cargo del IDEFLORIDA, en el programa asignado, teniendo en cuenta todas las medidas de protección establecidas para el cuidado de la población a beneficiar.
4. Apoyar en la planeación y ejecución de las actividades físicas, recreativas y deportivas programadas por IDEFLORIDA.
5. Apoyar el registro de inscripción de las personas que asistan a los programas ofertados por el IDEFLORIDA y organizarlo de acuerdo con los lineamientos del

proceso de gestión documental adoptado por la entidad.

6. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones administrativas y/o de cualquier índole que el IDEFLORIDA organice en el marco de su misionalidad y que le sean asignadas.
7. Las demás actividades que se requiera el apoyo para el cumplimiento del objeto contractual.

Es de anotar que los citados contratos por su naturaleza legal, el objeto contractual es de realización temporal o no permanente y el contratista los ejecuta con la autonomía e independencia que este tipo de contratos requiere legalmente; por tanto, no hay ningún tipo de subordinación o dependencia con la entidad.

Se adhiere y anulan estampillas No 300170 y No 2502500743488.

Se expide en Floridablanca, el primero (01) del mes de diciembre de 2025.

HELIO TORRES TOLOZA
Director General IDEFLORIDA

Proyectó: María Isabel Pérez - Abogada CPS

COMPAÑÍA DE ALMACENAMIENTO & LOGÍSTICA S. A.
NIT 900.217.534-9

CERTIFICA

Que el señor(a) **MARGARITA PEREZ TORRES**, identificado con Cédula de ciudadanía No. **63.531.332** de **BUCARAMANGA**, laboró en nuestra empresa con contrato **OBRA O LABOR**, desde **22 DE ENERO 2017** hasta el **05 DE SEPTIEMBRE 2020**; desempeñando el cargo de **AUXILIAR CONTROL SOX**, devengando un sueldo de **$900.000** en el centro de distribución **BUCARAMANGA**.

Para más información de ser necesario, se pueden comunicar al correo electrónico al teléfono fijo (7) 3164696685.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dado el 09 de Agosto de 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

Cordialmente,

YURLY DAHIANNA ESPINEL RODRIGUEZ
Jefe de Talento Humano

Margarita Pérez Torres

DIGI FOTO

CERTIFICA:

Que la Señora **MARGARITA PEREZ TORRES** identificada con Cedula de Ciudadanía No **63.531.332** de Bucaramanga, laboró en el cargo de servicio al cliente y mostrador, cumpliendo a cabalidad con todos sus deberes y obligaciones, dando un rendimiento al máximo, su fecha de inicio fue en Octubre (31) del Año 2007 hasta (30) de Junio del 2011, con un ingreso mensual (900.000) pesos, laborando bajo la contratación de **PRESTACION DE SERVICIOS.**

Se expide la presente certificación por solicitud del interesado, el día (28) del mes de Julio del dos mil Once (2011).

DIGIFOTO
CRA. 28 No. 48 - 63
[illegible] 40:8

GIOVANNY STEVE GUZMAN CAICEDO
Representante legal

Carrera 28 No. 48 - 63 B. Sotomayor
Tel. 6 578553 Bucaramanga/Stder.
Digifoto-1@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.531.332**

PEREZ TORRES

APELLIDOS

MARGARITA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1982**

SAN MARTIN
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-AGO-2000 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00256836-F-0063531332-20100922 **0024**035877A 1 34904682

RESOLUCION NÚMERO 000 7950 **DE**

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

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **MARGARITA PEREZ TORRES** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63531332 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **MARGARITA PEREZ TORRES.** – TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 63531332, y su campo de acción es: APOYO en actividades de Higiene y Seguridad Industrial en Seguridad y Salud en el Trabajo. ACOMPAÑAMIENTO en la Investigación del Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 01 JUN. 2017

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – – Profesional Especializada Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

Fundación SaludMía eps | La EPS de los Santandereanos

FUNDACION SALUD MIA EPS

CERTIFICA

Que, el Cotizante MARGARITA PEREZ TORRES, identificado(a) con CC - 63531332, en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS" del Régimen Contributivo de nuestra entidad presenta la siguiente información:

Información del Cotizante:

Nombre:	**MARGARITA PEREZ TORRES**		
Tipo Identificación:	CC	**Estado Actual:**	Afiliado Activo
Número Identificación:	63531332	**Causal Estado:**	
Fecha de Radicación:	2019/12/01	**Fecha Retiro:**	

Información Relación Laboral:

Documento	Razón Social Aportante		Fecha Inicio	Fecha Fin
63531332	MARGARITA PEREZ TORRES	Vigente	2025/01/30	

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

En constancia se firma y expide en la ciudad de Piedecuesta (Santander) a los 18 días del mes de Agosto de 2026, a solicitud del interesado.

Atentamente,

HECTOR ORIEL SALAZAR

Profesional de Afiliaciones y BDUA

FUNDACION SALUD MIA EPS

Vigilado Supersalud

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARGARITA PEREZ TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **63.531.332**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156747158

(415)7707212489984(8020) 000014115674715 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 5 3 1 3 3 2	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 3 1 3 3 2	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	TORRES	MARGARITA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 37 A 104 42 CA 42 URB RONDA III

42. Correo electrónico: margaritapereztorres22@gmail.com

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

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
9 3 1 9	2 0 2 4 0 9 1 3						2 4 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

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 61. Fecha 2025-01-22 / 10:17:13AM

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 PEREZ TORRES MARGARITA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 11-08-2026 11:39:27AM



MD. LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LIC 024244
Teléfono 3164392382 - 6167885
DIRECCIÓN: Carrera 26 # 40-41 Centro Comercial Poblado Plaza Local 203
Correo: usisaludipssaludocupacinal@gmail.com

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

TIPO CERTIFICACION: Ingreso X Periódico O Retiro O Post Incapacidad O Caso Ocupacional O
Control O Reubicación O Ingreso al SVE O Trabajo en altura O

DATOS DEL PACIENTE	
Fecha: 06/AGOSTO/2024	**Empresa:** INDEPENDIENTE
Nombre: MARGARITA PEREZ TORRES	**Doc. Identidad:** 63.531.332
Cargo: CONTRATISTA	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXAMENES PARACLINICOS

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR: NORMAL	2. OPTOMETRIA DENTRO DE LIMITES BILATERAL NORMALES,	3. AUDIOMETRIA: DENTRO DE LIMITES NORMALES
4. ESPIROMETRIA: NO REALIZADA	5. GLICEMIA : NO REALIZADA	6. PERFIL LIPIDICO COMPLETO: NO REALIZADO
EXAMEN CARDIOPULMONAR: AUSCULTACION PULMONAR Y CARDIACA NORMAL	OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, FONDO DE OJO BILATERAL NORMAL, ORL NORMAL	RESTO DE EXAMEN FISICO DENTRO DE LIMITES NORMALES

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACION
Apto para el cargo	X			
Aplazado				
Apto con restricciones				
Apto para trabajar en alturas				
Apto para trabajar en espacios confinados				
Apto para trabajar con equipos de suministro de aire o auto contenido				
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista				

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones		
Requiere restricciones de actividades		
Requiere reubicación laboral		
Requiere reubicación laboral permanente		
Apto para trabajar en alturas		
Apto para trabajar en espacios confinados		
EXAMEN DE RETIRO	**SI**	**NO**
Sospecha de Enfermedad Profesional		
Secuelas de Accidente de Trabajo		
Examen Físico Normal		

PROGRAMA DE VIGILANCIA PERIÓDICA
Visual ☐ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómico ☐ Otros ☐

SE RECOMIENDA USO PERMANENTE DE EPP, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

REMISION	SI	NO X	ARL	SI	NO	EPS	SI	NO



LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CC: 91287852 RM: 01833/024244

Trabajador
CC:
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biométrica

RESOLUCION NÚMERO 024244 DE

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

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **SAAVEDRA PUENTES LUIS EDUARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91267852 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el articulo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **SAAVEDRA PUENTES LUIS EDUARDO.** - MEDICO Y CIRUJANO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91267852, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 16 DIC 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

VoBo: Gladys Helena Higuera Sierra – Directora Administrativa
William Mantilla Serrano – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó Yelitza Hernández González – Coordinador Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

Scanned by CamScanner

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-15 17:48

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARGARITA		PEREZ	TORRES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	63531332

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["kilometro 1 via piedecuesta Estadio Alvaro Gomez Hurtado"]
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	$18.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.000.000,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:

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 jueves 13 de agosto de 2026, a las 21:27:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63531332
Código de Verificación	635313322608132127O8

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301168409

PIB
21:26:00

Bogotá DC, 13 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARGARITA PEREZ TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63531332:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:31:15 PM horas del 13/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63531332**

Apellidos y Nombres: **PEREZ TORRES MARGARITA**

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, 13/08/2026 10:56:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098681189** .

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. **145678676** . 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 63531332 **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 13/08/2026 09:28 PM

Código Verificación: **XKQZM8H9FE**

Válida hasta: **12/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Floridablanca, 28 AGO 2026

Señores,
INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA

Referencia: Autorización consulta de inhabilidades (Ley 1918 de 2018) por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

MARGARITA PEREZ TORRES identificado(a) con cédula de ciudadanía No 63.531.332 de Bucaramanga (Santander) autorizo de manera libre y voluntaria al **INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA** identificado con NIT 804.007.267-8 para que realice dentro del proceso de vinculación contractual cuyo objeto es "**PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR (A) EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCION DE ACTIVIDADES FISICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**", a realizar la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, tal como se encuentra establecido por la Ley 1918 de 2018.

La anterior autorización, se otorga en virtud de lo señalado en el artículo primero del Decreto 753 de 2019, el cual reglamenta la Ley 1918 de 2018, en donde se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores. Así mismo de la misma se dejará constancia dentro del expediente contractual durante mi vinculación contractual con IDEFLORIDA.

Así mismo, se autoriza a IDEFLORIDA, para que realice la respectiva consulta en el registro público cada cuatro (04) meses durante el tiempo que dure la relación contractual con la entidad y se mantenga una relación directa y/o habitual con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en el desempeño de mis obligaciones contractuales, de acuerdo con el Decreto 753 de 2019, y las demás normas concordantes y complementarias.

De la misma manera, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y demás normatividad relacionada, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Atentamente,

MARGARITA PEREZ TORRES
C.C N° 63.531.332 de Bucaramanga (Santander)

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 21:30:21 horas del 13/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63531332,** Apellidos y Nombres **PEREZ TORRES MARGARITA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IDEFLORIDA**, con NIT **804007267-8** 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

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	MARGARITA PEREZ TORRES
Nombre abreviado	MARGARITA PEREZ TORRES
Fecha de creación	9/09/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	63531332
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Santander
Municipio	Floridablanca

Información de contacto

Dirección	RONDA 3 CASA 42 FLORIDABLANCA
Código postal	
Teléfono de oficina	3164074849
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	mperez233@misena.edu.co
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	mperez233@misena.edu.co

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	MARGARITA PEREZ TORRES
Cargo	
Teléfono	
Móvil	3164074849
Fax	
Correo electrónico	mperez233@misena.edu.co

Floridablanca, 28 AGO 2026

Señores,
INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA

Referencia: Autorización para afiliación como trabajador independiente o contratista a la Administradora de Riesgos Laborales Positiva Compañía de Seguros.

MARGARITA PEREZ TORRES identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 63531332 autorizo de manera libre y voluntaria al **INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA** identificado con NIT 804.007.267-8 para que realice el trámite de afiliación como contratista de la Entidad al Sistema General de Seguridad Social de Riesgos Laborales a través de la ARL Positiva, y así mismo, certifico que tengo afiliación vigente al Sistema General de Seguridad Social de Salud y Pensión como independiente.

Igualmente, manifiesto que suministraré información clara y precisa al operador de pago, tal como el código de actividad económica e inicio de dicha cobertura, con el fin de evitar inconsistencias con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

Así mismo, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro afiliado a una ARL diferente a Positiva. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el Decreto 723 de 2013, específicamente en lo relacionado con su artículo 9°, el cual reza:

> "**Artículo 9°. Afiliación cuando existen varios contratos**. Cuando los contratistas a los que les aplica el presente decreto celebren o realicen simultáneamente varios contratos, deben estar afiliados al Sistema General de Riegos Laborales por la totalidad de los contratos suscritos, en una misma Administradora de Riesgos Laborales.
>
> El contratista debe informar al contratante, la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliado, para que este realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato." (Énfasis fuera del texto original)

De la misma manera me permito remitir la información necesaria para la realización de dicha afiliación:

A. **Nombre completo**: MARGARITA PEREZ
B. **Cédula**: 63531332
C. **Fecha de nacimiento**: 26-08-1982
D. **Dirección de residencia**: RONDA 3 CASA 42
E. **Municipio de residencia**: FLORIDA BLANCA.
F. **Correo electrónico**: margaritaperez torres22@gmail.com.
G. **Celular**: 3164074849.
H. **EPS**: Salud mia.
I. **Fondo de pensiones**: PORVENIR

Además, me comprometo a informar al Instituto, por medio escrito y de manera oportuna, cualquier novedad con relación a la afiliación a la ARL, así como cambios de Administradora, ampliaciones de la cobertura, terminaciones anticipadas, o cualquiera que se pueda generar durante la ejecución del contrato de prestación de servicios.

Atentamente,

Nombre: MARGARITA PEREZ
Cédula: 63531332