Bucaramanga, 31/08/2026

Dr.
HERNANDO VILLAMIZAR GONZALEZ
Personero de Bucaramanga
Carrera 11 No. 34- 16/40 - Piso 4 / Costado norte
Centro Administrativo Municipal

En atención a su invitación a presentar propuesta, me permito presentar propuesta técnica y económica así:

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A PRESTAR:

La Personería Municipal de Bucaramanga, requiere una persona para que preste sus servicios mediante el siguiente objeto contractual: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO JURIDICO EN LAS DELEGADAS PARA EL MINISTERIO PUBLICO EN ASUNTOS PENALES, CIVILES, POLICIVOS Y DE TRANSITO DE LA PERSONERIA DE BUCARAMANGA..

ACTIVIDADES QUE DESARROLLARA EL CONTRATISTA:

1. Brindar apoyo jurídico a los profesionales y delegados en la elaboración de documentos y respuestas que sean asignados con ocasión de las labores adelantadas por las delegadas para el Ministerio Público en asuntos Penales, Civiles, Policivos y de Tránsito.
2. Apoyar la atención al público de todos los ciudadanos que acuden a las delegadas para el Ministerio Público en asuntos Penales, Civiles, Policivos y de Tránsito.
3. Apoyar en el seguimiento y actualización en la plataforma de Gestión documental – SIGED de las delegadas para el Ministerio Público en asuntos Penales, Civiles, Policivos y de Tránsito.
4. Las demás que sean asignadas, con ocasión de la prestación del servicio y funciones desarrolladas por las delegadas para el Ministerio Público..

VALOR DEL CONTRATO Y PLAZO

El valor del presente contrato es de **NUEVE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($9.100.000),** por un plazo estimado para la prestación de servicios de **TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS.**

FORMA DE PAGO

La personería Municipal de Bucaramanga pagará al CONTRATISTA: La Personería de Bucaramanga pagará al contratista el valor del contrato a razón de **DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.600.000),** mensuales, o por fracción de mes, con corte al último día de cada mes.

Se aclara que dentro del presupuesto se encuentra incluido el costo directo e indirecto y dentro de estos la remuneración efectiva, las deducciones tributarias que se causan, gastos de transporte, alojamiento y alimentación propios de las visitas efectuadas durante la ejecución contractual. (En ello está incluido los descuentos por tributos como estampillas departamentales, impuestos nacionales).

Declaro bajo gravedad de juramento que:

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

Atentamente;

VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA
C.C.. N° 1.097.911.851 de FLORIDABLANCA

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
Mendoza	Pinilla	Valerie Alejandra

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1097911851	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 01 AÑO 2007

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO FLORIDABLANCA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 12 200 105 Mediterrane Toscana Casa 108

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO FLORIDABLANCA

TELÉFONO 3172553904 EMAIL vmendozap.11@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°	11°	MES	06	AÑO	2023
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6		X	DERECHO			
PREGRADO	5		X	DERECHO			

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS		X				X		X	

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 PERSONERIA DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6077000050	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO JURIDICO A LA INSPECCION	*DEPENDENCIA* APOYO A LA PERSONERIA DELEGADA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 34 16 PISO 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Valsamep Construcciones			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143269279	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AYUDANTE ASISTENCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO - ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 200 105 Mediterrane Toscana casa 108					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Aspaen
CANTILLANA

ICFES 065177
DANE 468547002051

Acta Individual de Graduación

En el municipio de Piedecuesta, Santander, a los 8 días del mes de julio del año 2023, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de las estudiantes del último grado, las suscritas Directora General y Secretaría Académica de Aspaen Gimnasio Cantillana, institución aprobada en el Nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaria de Educación Municipal de Piedecuesta, para otorgar el titulo de BACHILLER ACADÉMICO BILINGÜE INTERNACIONAL según resoluciones No. 1564 del 29 de Noviembre de 2021 y No. 145 del 24 de enero de 2022.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las estudiantes que cursarón y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO BILINGÜE INTERNACIONAL a la graduanda cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA

Identificada con T.I No. 1.097.911.851 de Floridablanca

Es fiel copia tomada del Acta General original Nº. 35 de fecha 8 de julio de 2023, que consta de 29 estudiantes, que comienza con el nombre de: ALMEIDA REYES ISABEL SOFÍA y se cierra con el nombre de: VESGA JEREZ SOFÍA.

Firmado y sellado por LILIANA STELLA ROJAS MUÑOZ (Directora General), y OLGA MILENA ROJAS PRADA, (Secretaria Académica).

Dada en Piedecuesta, Santander, a los 8 días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023).

LILIANA STELLA ROJAS MUÑOZ
Directora General
60.259.156 de Pamplona (N.S.)

OLGA MILENA ROJAS PRADA
Secretaria Académica
37.723.573 de Bucaramanga

NOTA: No requiere registro de Secretaría de Educación, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, del M.E.N

La República de Colombia
y en su nombre,

Aspaen Gimnasio Cantillana

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal de Piedecuesta,
según Resoluciones No. 1564 del 29 de noviembre de 2021 y No. 145 del 24 de enero de 2022

Confiere a:

Valerie Alejandra Mendoza Pinilla

Identificada con T.I No. 1097911851 de Floridablanca

El Título de

Bachiller Académico Bilingüe Internacional

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica,
según los planes y programas vigentes contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Liliana Stella Rojas Muñoz
Directora General

Olga Milena Rojas Prada
Secretaria Académica

Anotado en el Control Interno del Plantel en el libro No. 03 Folio No. 32 Diploma No. 23
Dado en Piedecuesta, Santander, a los 8 días del mes de julio de 2023

Registered as Cambridge Associate School

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

COMISIÓN LEGAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER

ECCO
EDUCACIÓN CONTINUADA Y CONSULTORÍA

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

La Comisión Legal para la Equidad de la Mujer y la Universidad Sergio Arboleda,

CERTIFICAN QUE

Valerie Alejandra Mendoza Pinilla

C.C. 1.097.911.851

Participó y aprobó el diplomado en

DEMOCRACIA Y RÉGIMEN ELECTORAL PARA LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES

Que se llevó a cabo del 24 de septiembre al 25 de noviembre de 2025,
con una duración de ochenta (80) horas.

Se firma en Bogotá D.C., a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2025.

Juan Carlos Cárdenas Niño Secretario General Universidad Sergio Arboleda	Ana Paola Osorio Estupiñán Directora de Educación Continuada y Consultoría Universidad Sergio Arboleda	H.R. Marelen Castillo Torres Presidenta Comisión Legal para la Equidad de la Mujer Congreso de la República de Colombia	H.S. Andrea Padilla Villarraga Vicepresidenta Comisión Legal para la Equidad de la Mujer Congreso de la República de Colombia	María Cristina Rosado Sarabia Coordinadora Comisión Legal para la Equidad de la Mujer Congreso de la República de Colombia

Universidad Sergio Arboleda código SNIES 1728 · Resolución No.16377 del 29 de octubre de 1984 y 6423 del 05 de agosto de 2011· Ministerio de Educación Nacional · Carácter académico: universitario.
Institución sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional. En cumplimiento de la Resolución 12220 del 20 de junio de 2016, visite: http://www.usergioarboleda.edu.co/institucional/
VIGILADA MINEDUCACIÓN

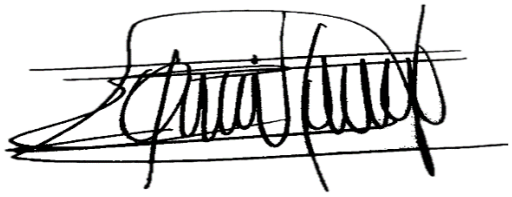
VALSAMEP
CONSTRUCCIONES

VALSAMEP CONSTRUCCIONES
NIT 13.723.100-9

CERTIFICA

Que **VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA**, identificada con cedula de ciudadanía No 1.097.911.851 desempeña el cargo de **AYUDANTE ASISTENCIAL DIGITAL Y LEGAL** cuyo tipo de contrato es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, desde el 2 de junio de 2025 hasta el 30 de noviembre.

Se expide en Floridablanca el día 28 del mes de diciembre del 2025 a solicitud del interesado.



EFRAIN MENDOZA R.
Representante Legal
VALSAMEP CONSTRUCCIONES

PERSONERÍA
DE BUCARAMANGA

CERTIFICADO No. 131-2026

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL
DE LA PERSONERIA DE BUCARAMANGA
NIT. 804006780-0

CERTIFICA:

Que la señora **VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.097.911.851 de Floridablanca (Santander), suscribió con la Personería de Bucaramanga el siguiente contrato de prestación de servicios:

CONTRATO CPS 106-2026

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO JURIDICO EN LAS DELEGADAS PARA EL MINISTERIO PUBLICO EN ASUNTOS PENALES, CIVILES, POLICIVOS Y DE TRÁNSITO DE LA PERSONERIA DE BUCARAMANGA.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Brindar apoyo jurídico a los profesionales y delegados en la elaboración de documentos y respuestas que sean asignados con ocasión de las labores adelantadas por las delegadas para el Ministerio Público en asuntos Penales, Civiles, Policivos y de Transito.
2. Apoyar la atención al público de todos los ciudadanos que acuden a las delegadas para el Ministerio Público en asuntos Penales, Civiles, Policivos y de Tránsito.
3. Apoyar en el seguimiento y actualización en la plataforma de Gestión documental - SIGED de las delegadas para el Ministerio Público en asuntos Penales, Civiles, Policivos y de Tránsito.
4. Las demás que sean asignadas, con ocasión de la prestación del servicio y funciones desarrolladas por las delegadas para el Ministerio Público.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: **26 DE ENERO DE 2026**
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO CON ADICIONAL: **25 DE JULIO DE 2026**

Se adhiere y se anulan estampillas de Pro-hospital por valor de $5.800.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga, a solicitud de la interesada, a los veintisiete (27) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026).

SANDRA ROCIO PICO CASTRO
Secretaria General

Elaboró: Yesica Galvez/ contratista apoyo
Revisó: Sandra Duran/ Aux. Adtvo.

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600543490

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $ 5.800

Total a Pagar $ 5.800

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1097911851
Nombre Valerie Alejandra Mendoza Pinilla
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)02502600543490(3900)000000000005800(96)20260901

Fecha de Expedición 2026/08/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/09/01
Con destino a: Personería de Bucaramanga

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600543490

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Personería de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC Número: 1097911851
Nombre: Valerie Alejandra Mendoza Pinilla
Dirección: Teléfono:

ANULADO

PRO HOSPITAL $ 5.800

Total a Pagar $ 5.800

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600543490

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Personería de Bucaramanga

PRO HOSPITAL $ 5.800

Total a Pagar $ 5.800

Contribuyente Tipo de Doc.CC Número 1097911851
Nombre Valerie Alejandra Mendoza Pinilla
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600543490(3900)000000000005800(96)20260901

Fecha de Expedición 2026/08/26
Fecha Limite de Pago 2026/09/01

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600543490

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1097911851
Nombre Valerie Alejandra Mendoza Pinilla
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Personería de Bucaramanga

Fecha de Expedición 2026/08/26

Total a Pagar $ 5.800

(415)8902012356005(8020)02502600543490(3900)000000000005800(96)20260901

PRO HOSPITAL $ 5.800

Total Estampillas $ 5.800

Pagado Electronicamente

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	2026-08-18 18:51

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
VALERIE	ALEJANDRA	MENDOZA	PINILLA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1097911851

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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	PERSONERIA DE BUCARAMANGA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["VACIA"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

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

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:

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.097.911.851

Apellidos
MENDOZA PINILLA

Nombres
VALERIE ALEJANDRA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.62

Sexo
F

Fecha de nacimiento
11 ENE 2007

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
FLORIDABLANCA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
13 ENE 2025, FLORIDABLANCA

Fecha de expiración
13 ENE 2035

Firma



ICCOL072114515027082<<<<<<<<<<<
0701112F3501139COL1097911851<3
MENDOZA<PINILLA<<VALERIE<ALEJA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 141194085282

(415)7707212489984(8020) 000014119408528 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1097911851	4	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 13	1097911851	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDOZA	PINILLA	VALERIE	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CR 12 200 105 CONJ MEDITERRANE TOSCANA CA 108

42. Correo electrónico: vmendozap.11@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3172553904	

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
8299	20250730							

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 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2025-07-30 / 11:39:42AM

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 ESPEJO CABALLERO MARIA FERNANDA

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Valerie Alejandra Mendoza Pinilla, identificado(a) con CC número 1097911851, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1097911851
NOMBRES Y APELLIDOS	Valerie Alejandra Mendoza Pinilla
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	11/01/2007
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	11/01/2026
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1097911851 VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA Desde 11/01/2026 - Vigente

Generado por interfaces 18/08/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1097911851,** se encuentra afiliado/a desde **08/01/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de agosto de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señores
PERSONERIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
Ciudad

Asunto: Sobre la afiliación al sistema General de Riesgos Laborales, vinculación a través de un contrato formal de prestaciones de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes.

Nombre completo: Valerie Alejandra Mendoza Pinilla

Número de documento de identificación y lugar de expedición: 1097911851, Floridablanca

Manifiesto que SI__me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) ¿Cuál?_____ y que me comprometo a registrar en esta ARL mi contrato de Prestación de Servicios suscrito con la Personería Municipal de Bucaramanga.

Manifiesto que NO_X_me encuentro afiliado a ninguna Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y por tanto solicito y autorizo a la Personería Municipal de Bucaramanga para la afiliación a la ARL.

Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 0723 de abril 15 de 2013,

Artículo 4. Selección de la Administradora de Riesgos Laborales. Las personas a las que se les aplica el presente decreto, para efectos de su afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, tienen el derecho a la libre escogencia de su Administradora de Riesgos Laborales, debiendo afiliarse a una sola.

Parágrafo. El trabajador dependiente que simultáneamente suscriba uno o más contratos de prestación de servicios civiles, comerciales o administrativos, entre otros, en calidad de contratista, debe seleccionar la misma Administradora de Riesgos Laborales en la que se encuentre afiliado como trabajador dependiente.

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.

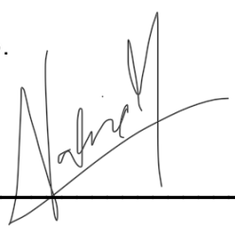
El contratista debe informar al contratante, la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliado, para que éste realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato.

Artículo 13. Pago de la cotización. Las Entidades o Instituciones públicas o privadas contratantes y los contratistas, según corresponda, deberán realizar el pago mensual de las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales de manera anticipada, dentro de los términos previstos por las normas vigentes. Al contratista le corresponde pagar de manera anticipada, el valor de la cotización al Sistema General de Riesgos Laborales, cuando la afiliación sea por riesgo I, II o III, conforme la clasificación de actividades económicas establecidas en el Decreto 1607 de 2002 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. El contratante debe pagar el valor de la cotización de manera anticipada, cuando la afiliación del contratista sea por riesgo IV o V.

Parágrafo 1. El contratante deberá verificar el pago mensual de aportes por parte de los trabajadores independientes al Sistema General de Riesgos Laborales.

Además el contratista y supervisor deberán informar al proceso de Gestión Contractual de la Personería de Bucaramanga, por medio escrito y de manera oportuna, cualquier novedad en la ejecución del contrato inherente a: suspensión y reinicio de contrato, terminación definitiva, terminación anticipada y cesión, con el fin de que se realice el reporte de la novedad ante la Administradora de Riesgos Laborales.

Cordial saludo.



Firma:_____

Nombre: Valerie Alejandra Mendoza Pinilla

Cédula: 1097911851

Celular: 3172553904

medifam
medicina familiar ambulatoria ips
Nit. 900.463.757-8
Tel. 6 653009- Cel. 317 439 7105 - 313 858 4268
Carrera 5 No. 5-74 Frente al Hospital Local de Piedecuesta
medifam.s.a.s.ips@hotmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 20.217

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
29 DÍA	12 MES	2025 AÑO	PIEDECUESTA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MENDOZA PINILLA VALERIE ALEJANDRA	FEMENINO	18 AÑOS 11 MESES 17 DÍAS	CC (Tipo)	1097911851 (Número)

Cargo

ASISTENTE ADMINISTRATIVA

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	**NO REFIERE**	**NO REFIERE**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *APTA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

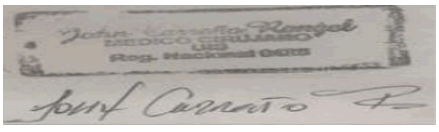
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	CAPACITACIÓN	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

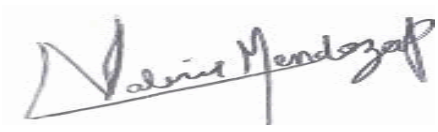
Nombre: CC: 85450825 - JOHN CARREÑO

R. M.: 9485 **L.S.O.:** 21805

Código de Seguridad

B427H1N20217

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: MENDOZA PINILLA VALERIE ALEJANDRA

CC: 1097911851

República de Colombia Departamento de Santander	**RESOLUCIÓN** L- 21805	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 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 JHON CARREÑO RANGEL, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 85450825, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria 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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: JHON CARREÑO RANGEL. MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 85450825, 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.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bucaramanga a los 02 DIC 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Luis Felipe Tarazona V.- Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Helena Gordillo O. - Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

Certificación Bancaria

Miércoles, 19 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA identificado(a) con TI 1097911851, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	72646342423	2022-12-27	Activo	*****

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 19 de agosto de 2026, a las 09:56:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1097911851
Código de Verificación	1097911851260819095653

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302112099

PIB
12:27:40

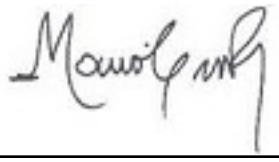
Bogotá DC, 31 de agosto del 2026

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) VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1097911851:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 31 de agosto de 2026, a las 12:24:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1097911851
Código de Verificación	1097911851260831122420

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

(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, 31/08/2026 12:28:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1097911851** y Nombre: **VALERIE ALEJANDRA MENDOZA PINILLA.**

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. **146704089** . 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

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

GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:28:25 PM horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1097911851**
Apellidos y Nombres: **MENDOZA PINILLA VALERIE ALEJANDRA**

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

Señores
PERSONERIA DE BUCARAMANGA
Ciudad

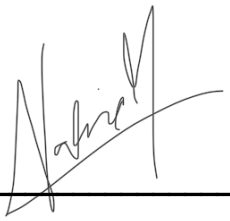
Asunto: Autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.

Cordial saludo,

El(la) suscrito(a) Valerie Alejandra Mendoza Pinilla, identificado(a) con C.C. No. 1097911851 expedida el día 13 del mes de enero del año 2026, en Floridablanca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la PERSONERIA DE BUCARAMANGA, con NIT. 804006780-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Personeria Municipal de Bucaramanga, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Atentamente,

Firma:

Nombre: Valerie Alejandra Mendoza Pinilla

Cédula: 1097911851

Celular: 3172553904

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 12:29:47 horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1097911851,** Apellidos y Nombres **MENDOZA PINILLA VALERIE ALEJANDRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Personeria de Bucaramanga**, con NIT **804006780-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 1097911851 **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 19/08/2026 10:36 AM

Código Verificación: **FEVPBZ7SXH**

Válida hasta: **17/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC