DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141273894811

(415)7707212489984(8020) 000014127389481 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 6 2 8 2 5 9 6 | 8 | Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 3 6 2 8 2 5 9 6 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Huila 4 1 | Pitalito 5 5 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ORTIZ | VARGAS | TURI | LORETHE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Huila 4 1 | Pitalito 5 5 1 |

41. Dirección principal: CR 1 A 3 58

42. Correo electrónico: turilorethe@yahoo.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 8 7 7 5 7 8 5 9 | 6 0 8 8 3 6 1 4 3 7 |

## 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 |
| 6 6 2 1 | 2 0 1 3 0 5 0 9 | 8 2 1 1 | 2 0 2 6 1 0 0 1 | | 4 9 2 3 | 7 0 1 0 | 3 4 1 1 | |

**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 | 2 2 | 4 2 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | 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 2026-09-01 / 02:50:47PM

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 ORTIZ VARGAS TURI LORETHE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-09-2026 02:51:11PM

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141273894811

(415)7707212489984(8020) 000014127389481 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 6 2 8 2 5 9 6 | 8 | Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 9 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 7 0 5 1 6 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 2 9 7 5 9 3 | |
| 78. Departamento | 4 1 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 2 3 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | | |
| 81. Hasta | | |

## Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 1 | 2 0 1 5 0 1 0 1 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141273894811

(415)7707212489984(8020) 000014127389481 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 6 2 8 2 5 9 6 | | Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Actividades de agentes y corredores de seguros 6 6 2 1 |

162. Nombre del establecimiento: CYMA SEGUROS LTDA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Huila 4 1 | Pitalito 5 5 1 |

165. Dirección: CR 14 4 52

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| 2 2 4 9 3 2 | 2 0 1 1 1 1 0 8 |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| 3 1 8 7 7 5 7 8 5 9 | 2 0 1 6 0 1 2 5 |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** |
| | |

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 299772276

PIB
15:38:34

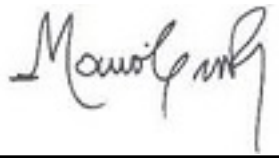

Bogotá DC, 21 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) TURI LORETHE ORTIZ VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36282596:

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 domingo 12 de julio de 2026, a las 14:07:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 36282596 |
| Código de Verificación | 362825962607121407O5 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 03:44:00 PM horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **36282596**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ VARGAS TURI LORETHE**

**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, 12/07/2026 02:18:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **36282596** y Nombre: **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS.**

## 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. **143753783** . 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

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 15:50:11 horas del 21/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **36282596,**
Apellidos y Nombres **ORTIZ VARGAS TURI LORETHE**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE SANTA MARIA**, con NIT **891180076-3** 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 36282596 **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 12/07/2026 02:13 PM

Código Verificación: **3XPTCLZS6K**

Válida hasta: **10/10/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 |
|---|---|---|
| ORTIZ | VARGAS | TURI LORETHE |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 36282596 | F (X) M ( ) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

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

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 16 MES 03 AÑO 1973

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO COLOMBIA

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

Km1 via a palermo colinas del lago casa 31

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO PALERMO

TELÉFONO 3187757859 EMAIL turilorethe@yahoo.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 1989 |
| | | | | | | | | | | 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 | |
| POSTGRADO | 3 | X | | ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA | 11 | 2005 | |
| PREGRADO | 10 | X | | ADMINISTRACION FINANCIERA Y DE SISTEMAS | 08 | 1997 | |

## 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* |
| | | | | | | | | | |

## 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*<br>ALCALDIA DE SANTA MARIA - HUILA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>SANTA MARÍA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 11 | *Año* | 2025 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA ASESORA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA GENERAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 4 10 12 ALCALDIA SANTA MARIA | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE NEIVA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>NEIVA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3187757859 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 08 | *Mes* | 05 | *Año* | 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 08 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA APOYO ADMINISTRA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE COLOMBIA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>COLOMBIA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3214256729 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 01 | *Año* 2021 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>PLANEACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 6 3 74 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>GOBERNACION DE HUILA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>NEIVA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8671300 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 25 | *Mes* | 01 | *Año* 2021 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>HACIENDA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Carrera 4 Calle 8 Esquina | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE COLOMBIA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>COLOMBIA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3214256729 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 07 | *Mes* | 07 | *Año* 2020 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>PLANEACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 6N 3 74 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>GOBERNACION DE HUILA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>NEIVA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8671300 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 26 | *Mes* | 05 | *Año* 2020 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>HACIENDA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Carrera 4 Calle 8 Esquina | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE COLOMBIA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>COLOMBIA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>988319697 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 18 | *Mes* | 02 | *Año* 2020 | *Día* | 30 | *Mes* | 06 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>PLANEACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 6 3 74 CALLE PRINCIPAL | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CYMA SEGUROS LTDA | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>PITALITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>0388361437 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 30 | *Mes* | 07 | *Año* | 2013 | *Día* | 21 | *Mes* | 01 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GESTORA | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 1A 3 58 PITALITO | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CONSORCIO PYO | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>TESALIA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3187757891 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 07 | *Año* | 2014 | *Día* | 30 | *Mes* | 07 | *Año* | 2016 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GERENTE | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 1 9 19 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>PITALITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>0388352025 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 25 | *Mes* | 02 | *Año* | 2004 | *Día* | 03 | *Mes* | 04 | *Año* | 2005 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>REGISTRADOR MUNICIPAL | *DEPENDENCIA*<br>REGISTRADOR ZONAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 3N ° 1 -37 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE PITALITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>TESALIA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3187440885 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 12 | *Mes* | 09 | *Año* | 2001 | *Día* | 30 | *Mes* | 09 | *Año* | 2002 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>SECRETARIA HACIENDA | *DEPENDENCIA*<br>HACIENDA | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 3 4 78 CENTRO | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE PITALITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>PITALITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3187440885 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 01 | *Año* | 2001 | *Día* | 11 | *Mes* | 09 | *Año* | 2001 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>SECRETARIA GENERAL, | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA GENERAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 3 4 78 CENTRO | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE PITALITO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>HUILA | *MUNICIPIO*<br>PITALITO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>0388360010 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 07 | *Mes* | 02 | *Año* | 2000 | *Día* | 04 | *Mes* | 10 | *Año* | 2000 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>SECRETARIA DE PLANEACION | *DEPENDENCIA*<br>PLANEACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 6N 3 48 | | | | | |

## 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 | 3 | 11 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 6 | 5 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 1 | 10 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* _____

_____

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

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

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

_____ _____

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

*Colegio de la Presentación*
*Teléfono 60028*
PITALITO - HUILA

*Aprobación: Resolución No. 1827 del 11 de Marzo de 1985*
*Inscripción DANE* 341551002S9

## ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION
Folios 31-32-33

En la ciudad de Pitalito, Huila a los veintiseis ( 26 ) días del mes de noviembre del Año 1989 se reunieron, con el fin de formalizar la Graduación de las Alumnas de último grado, las suscritas Directora y Secretaria en la Rectoria del Colegio de la Presentaciòn, Institución aprobada hasta 11o. Grado en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad ACADEMICA, según Resolucion No. 1827 del 11 de Marzo de 1985. Comprobada la situación Legal y Académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO a la Graduanda cuyo Nombre Apellidos y Número del Documento de Identificación se relaciona a continuaciòn:

22 Ortiz Vargas Turi Lorethe con T.I.Nº730316-08551 de Pitalito

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 009 de fecha noviembre 26 de 1989 que consta de 37 alumnas que comienza con el nombre de Ardila Ardila Gladis Amanda y se cierra con el nombre de Yara Gómez Nidia Socorro firmado y Sellado por Hna. Ana del Calvario [Directora] y Celmira Dussán Ramírez (secretaria) Dada en Pitalito, Huila a los 26 días del mes de noviembre de 1989

FIRMADO Y SELLADO

Directora

C. C. No. 29.460.615 del Cairo V.

Secretaria

C. C. No. 36.273.667 Pitalito

*DIPLOMA No.*_____

Powered by CamScanner

# La Fundación Universitaria Agraria de Colombia

Personería Jurídica # 2599 del 13 de Marzo de 1986

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

## Turi Lorethe Ortiz Vargas

cédula de ciudadanía # 36.282.396 de Pitalito (Huila)

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución y las disposiciones legales y reglamentarias, le confiere el Título de

## Administrador Financiero y de Sistemas

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma en
Santafé de Bogotá, D.C., a los 8 días del mes de Agosto del año 1997

Secretaría General "Uniagraria"
Registro de título No 000194 Libro 1 Folio 33
Santa Fe de Bogotá D.C. 25 de Agosto de 1997

El Rector — El Vice-Rector Académico — El Decano — El Secretario General

Scanned by CamScanner

# UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

## ACTA DE GRADO No. 155

La Universidad Surcolombiana creada por la Ley 13 de enero 30 de 1976 y reconocida institucionalmente por Resolución No. 9062 del 26 de Octubre de 1976 del Ministerio de Educación Nacional, en atención a que el graduado:

**TURI LORETHE ORTIZ VARGAS**

C.C. No. 36.282.596 de Pitalito

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por los Acuerdos Reglamentarios del Programa de Estudios para graduados, le confiere el título de:

**ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA**

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta en la ciudad de Neiva, a los 25 días del mes de NOVIEMBRE DE 2005

Rector

Vicerrector Académico

Decano de la Facultad

Secretario General

Registrado en el folio 100 del Libro de Diplomas 1

Escaneado con CamScanner

## CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

**NÚMERO DE CONTRATO:** 0770 de 2024

**FECHA DEL CONTRATO:** 2 de mayo de 2024

**TIPOLOGÍA CONTRACTUAL:** Prestación de servicios profesionales

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO MUNICIPAL.

**VALOR DEL CONTRATO:** CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($14.800.000.oo).

**PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** 4 meses

**CONTRATISTA:** TURI LORETHE ORTIZ VARGAS - C.C. 36.282.596 de Pitalito (H)

**FECHA DE INICIO:** 8 de mayo de 2024

**FECHA DE TERMINACIÓN:** 31 de agosto de 2024

El suscrito Secretario de Gobierno del municipio de Neiva (H), certifica que la Doctora TURI LORETHE ORTIZ VARGAS celebró contrato de prestación de servicios profesionales 0770 del 2 de mayo de 2024 con el municipio de Neiva (H), cuyos datos generales encabezan la presente certificación, desarrollando durante el plazo de ejecución del contrato, las siguientes actividades:

**1.** Brindar apoyo en la estructuración de los estudios previos en su componente financiero y presupuestal, tales como estudios del sector, análisis financieros (determinación de capacidad financiera, organizacional y capacidad residual de contratación (K-residual)) en las acciones contractuales que lleve a cabo la Secretaría de Gobierno, estas en armonía con las establecidas por la normatividad vigente.

**2.** Garantizar la revisión financiera y presupuestal en las diferentes etapas de las acciones contractuales adelantadas por la entidad que le sean asignadas.

**3.** Proyectar técnica y documentalmente las gestiones que se requieran en la fase de maduración de los proyectos en sus etapas precontractual, contractual y postcontractual de los procesos que le sean asignados en materia financiera y presupuestal.

**4.** Brindar asesoría, apoyo y acompañamiento en los comités de evaluación de los procesos contractuales en el componente financiero capacidad residual de contratación (K-residual) e integrarlos en caso de que le sean asignados.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

**5.** Proyectar respuestas a solicitudes, observaciones y/o requerimientos relacionados con el objeto contractual, previa asignación de la supervisión.

**6.** Apoyar el suministro de información solicitada por los órganos de control externos, al municipio de Neiva en los términos y condiciones que se establezcan, cuando le sean asignados.

**7.** Brindar acompañamiento profesional y técnico a la Secretaría de Gobierno en las diferentes reuniones que se requieran.

**8.** Presentar conceptos técnicos, observaciones o sugerencias cuando sean requeridas por la supervisión**.**

Dada en el municipio de Neiva (H), a los dos (2) días del mes de enero de 2025.

**JOSÉ FERNEY DUCUARA CASTRO**
Secretario de Gobierno

Alcaldía de Neiva

# ACTA PARCIAL Y/O FINAL

## 1. DESCRIPCION GENERAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CLASE DE ACTA: | FINAL: __X____ PARCIAL: _____ No.: 08 | | | | |
| ___ CONTRATO DE: ___ CONVENIO DE: | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALOES | Nº: | 576 | AÑO: | 2020 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATANTE: | DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE HACIENDA | | | |
| CONTRATISTA O CONVINIENTE: | NOMBRE O RAZON SOCIAL: | TURI LORETHE ORTIZ VARGAS | | |
| | NIT O CC: | 36282596 | | |
| | DIRECCIÒN: | Colinas del lago Casa .31 Km 1 Via Palermo | TEL: | |
| | CIUDAD: | Palermo | | |
| | REPRESENTANTE LEGAL: | | | |
| | CC: | | | |
| OBJETO: | PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE HACIENDA EN LA ORGANIZACIÓN DE INFORMES FINAANCIEROS PARA LA CONSOLIDACION DEL MARCO FISCAL DE MEDIANO PLAZO, Y EL PRESUPUESTO GENERAL DEL DEPARTAMENTO. | | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL: | No. 2,246 FECHA (dd/mm/aa): 21/05/2020- RP Adición 5,542 24/11/2020 | | | |
| VALOR INICIAL (CONTRATISTA): | $22.800.000 | | | |
| | Valor en Letras: VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE | | | |
| APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie): | $ | | | |
| | Valor en Letras: | | | |
| | $ | | | |
| | Valor en Letras: | | | |
| | $ | | | |
| | Valor en Letras: | | | |
| VALOR ADICIONAL | Nº1 | $4.560.000 | | |
| | Nº2 | $ | | |
| | Nº3 | $ | | |
| VALOR TOTAL | $27.360.000 | | | |
| PLAZO INICIAL: (dd/mm/aa) | SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE 2020 | | | |
| PLAZO ADICIONAL: (dd/mm/aa) | Nº1 | UN (1) MES Y SEIS (06) DIAS SIN EXCEDER EL TRINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE 2020 | | |
| | Nº2 | | | |
| | Nº3 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa) | 26/05/2020 | | |
| FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa) | N°1 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| | N°2 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| | N°3 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| | N°4 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa) | 31/12/2020 | | |
| FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa) | 30/12/2020 | | |
| PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa) | DEL 01/12/2020 AL 31/12/2020 | | |
| PRESENTES HOY: | NOMBRE: | EBERT BARRERA ALVAREZ | |
| | EN CALIDAD DE: | SUPERVISOR DEL CONTRATO | |
| | NOMBRE: | TURI LORETHE ORTIZ VARGAS | |
| | EN CALIDAD DE: | CONTRATISTA | |
| | NOMBRE: | MARIA ALEXANDRA TORO CHARRY | |
| | EN CALIDAD DE: | SECRETARIA DE HACIENDA | |

## 2. ACTAS

| DESCRIPCIÒN | FECHA | VALOR ACTA | VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO) | SALDO |
|---|---|---|---|---|
| 1. Valor inicial | 26/05/2020 | | $22.800.000 | $22.800.000 |
| 2. Acta Parcial No.01 | 30/05/2020 | $ 633.333 | $22.800.000 | $22.166.667 |
| 3. Acta Parcial No.02 | 30/06/2020 | $3.800.000 | $22.800.000 | $18.366.667 |
| 4. Acta Parcial No.03 | 31/07/2020 | $3.800.000 | $22.800.000 | $14.566.667 |
| 5. Acta Parcial No.04 | 15/09/2020 | $3.800.000 | $22.800.000 | $10.766.667 |
| 6. Acta Parcial No.05 | 14/10/2020 | $3.800.000 | $22.800.000 | $ 6.966.667 |
| 7. Acta Parcial No.06 | 03/11/2020 | $3.800.000 | $22.800.000 | $3.166.667 |
| 8. Adición No. 1 | 23/11/2020 | | $4.560.000 | $ 7.726.667 |
| 9. Acta Parcial No.07 | 03/12/2020 | $3.800.000 | $27.360.000 | $3.926.667 |
| 10. Acta Final No. 08 | 30/12/2020 | $3.800.000 | $27.360.000 | $126.667 |
| TOTAL (VALOR ACTA) | | $27.233.333 | $27.360.000 | $126.667 |

## 3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor(a) TURI LORTHE ORTI VARGAS en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 9413836611 del mes de diciembre con los siguientes valores:

| Ingreso Base de Cotización (40%) | Tipo de Aportes | | Valor |
|---|---|---|---|
| $1.824.000 | Salud | 12,5% | $228.000 |
| | Pensión | 16 % | $291.900 |
| | ARL | 0,522% | $ 9.600 |

| | |
|---|---|
| CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL: | Fecha de elaboración (dd/mm/aa) :<br>Quien suscribe: _____ |

## 4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

Que el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 estableció que la liquidación a que se refiere el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Por los que las partes en la presente acta final establecen:

1. El contrato arriba descrito se ejecutó de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.
2. Que las partes contratantes cumplieron con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta de recibo final, y se autoriza el pago por valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000).
3. CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002: El contratista presenta Certificación de cumplimiento de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, lo cual fue debidamente verificado por el supervisor designado en cuanto a los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.
4. Así mismo se deja constancia del origen de la información, en virtud de los postulados de la buena fe, a los cuales deben ceñirse las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas, se tiene por cierta la información que, sobre la ejecución del contrato objeto de esta diligencia, obra en el respectivo expediente del archivo del Contrato en la Gobernación del Huila , la cual sirve de soporte y fundamento para suscribir la presente acta de recibo final del contrato de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 576 de 2020.
5. Quedando a favor de la Gobernación un saldo por valor de CIENTO VEITY SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS PESOS ($126.667)
6. La presente acta final se realiza con fecha 31 de diciembre de 2020, por corresponder al último día hábil en la Gobernación del Huila.

Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto, y por ende no existirán obligaciones pendientes entre las partes, salvo las estipuladas en la presente Acta. Así mismo las partes renuncian a iniciar cualquier reclamación judicial o extrajudicial, por la vía civil, comercial, laboral, o contenciosa administrativa relacionada con esta Acta de recibo final

**MARIA ALEXANDRA TORO CHARRY**
**Secretario de Hacienda**

**TURI LORETHE ORTIZ VARGAS**
**Contratista**
**CONTRATISTA**

**EBERT BARRERA ALVAREZ**
**Supervisor Contrato No.576-2020**
**INTERVENTOR O SUPERVISOR**

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA HUILA**

**C E R T I F I C A :**

**Que TURI LORETHE ORTIZ VARGAS,** identificada con cédula de ciudadanía número 36.282.596 de Pitalito Huila, ejecutó para el Municipio de Colombia Huila, durante la vigencia 2020, los siguientes contratos:

- contrato estatal No. 043 de prestación de servicios profesionales de **Febrero 1° de 2020**, cuyo objeto es servicios profesionales de asesoría en proyectos para todas las actividades que se generen en cumplimiento del apoyo a la oficina de planeación municipal. Dicho Contrato por el periodo comprendido entre el 18 de Febrero al 30 de Junio de 2020 y por un valor total de **$14.000.000,oo**

- contrato estatal No. 103 de prestación de servicios profesionales de **Julio 7 de 2020**, cuyo objeto es servicios profesionales de asesoría en proyectos para todas las actividades que se generen en cumplimiento del apoyo a la oficina de planeación municipal. Dicho Contrato por el período del 7 de Julio al 31 de Diciembre de 2020 y por un valor total de **$16.800.000,oo**

El presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en la Secretaría de Gobierno de la Alcaldía Municipal de Colombia Huila, a los Catorce (14) días del mes de Enero de Dos Mil Veintiuno (2021).

**CRISTIAN FABIAN RAMÍREZ TRIANA**
**Secretario de Gobierno**

| | | |
|---|---|---|
| Elaboro: Mirraín Méndez Méndez | Reviso: Cristián Fabián Ramírez Triana | Aprobó: Cristián Fabián Ramírez Triana |
| | Firma: | Firma: |

CYMA
SEGUROS LTDA.

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**

**CERTIFICA:**

Que la Señora TURI LORETHE ORTIZ VARGAS identificada con cédula de ciudadanía No. 36.282.596 de Pitalito, labora en nuestra empresa como Gestora de Tendencias y Riesgos Independiente desde el 30 de julio de 2013.

Este certificado se expide a solicitud del interesado, a los ven ti un (21) días del mes de enero de 2020.

TURI LORETHE ORTIZ VARGAS
R.L. Cyma Seguros Ltda.

CYMA SEGUROS LTDA .
Nit 900640292-4
Cra 1 A No. 3-58 Pitalito Tel 8361437

**CONSORCIO P&O**

**NIT 900.737.752-9**

# EL SUSCRITO COORDINADOR DE PROYECTOS Y TALENTO HUMANO

## CERTIFICA:

Que la suscrita administradora Financiera **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No 36.282.596 de Pitalito D.C, laboro en nuestra Empresa, en el cargo de **GERENTE GENERAL**, en el proyecto de suministro de cuadrillas para soldadura no calificada y obras civiles, desarrollando actividades propias de administración y proyección financiera, actividades implícitas en el contrato C114 0187 suscrito con Hocol S.A.

Fecha de Inicio: 01 de Julio de 2014.
Fecha de Terminación: 30 de Julio de 2016.

Este certificado se expide a solicitud del interesado, a los catorce (14) días del mes de octubre de 2016.

**OLMER GUSTAVO RAMOS CUENCA**
**Coordinador Proyectos y Talento Humano.**

**Carrera 9 No 1 11 Cel.:318 775 7859 – 317 642 7603**
**Tesalia– Huila**
**E-mail: consorcio.pyo@gmail.com**

Escaneado con CamScanner

**REGISTRADURÍA**
**NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

899.999.040-4

LOS SUSCRITOS DELEGADOS DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA

HACEN CONSTAR:

Que, la señora **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.282.596 expedida en Pitalito - Huila, prestó sus servicios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, Circunscripción Electoral del Huila, en calidad de Provisional, en el siguiente cargo, período y lugar, así:

- Con Resolución No. 024 del 12 de febrero de 2004, fue nombrada en el cargo **Registradora Municipal del Estado Civil 4035-07 en Pitalito - Huila**, durante el periodo comprendido del 25/02/2004 y hasta el 03/04/2005, inclusive.

Se expide la presente constancia a solicitud escrita de la interesada.

Dada en Neiva, a los veintiún (21) días del mes de enero del año dos mil veinte (2020).

**YANIRA CORDOBA RIVERA** **HUMBERTO CARRILLO TORRES**
Delegados de la Registradora Nacional del Estado Civil

Elaboró:
*Margarita María.*



Escaneado con CamScanner

República de Colombia
DEPARTAMENTO DEL HUILA
**Municipio de Pitalito**

Pitalito, 21 de Septiembre de 2004

EL DIRECTOR ADMINISTRAVO DEL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA

CERTIFICA QUE:

TURI LORETHE ORTIZ VARGAS, identificada con cédula de ciudadania No. 36 282 596 expedida en Pitalito, laboró al servicio del Municipio de Pitalito Huila en los siguientes cargos

- ✓ Como Secretaria de Planeación Municipal, desde el 07 de febrero de 2000 al 04 de octubre de 2000.
- ✓ Como Secretaria General, desde el 02 de enero de 2001 al 11 de septiembre de 2001
- ✓ Como secretaria de Hacienda, desde el 12 de septiembre de 2001 al 30 de septiembre de 2002.

La anterior solicitud, se expide a solicitud de la interesada.

BERNARDO GOMEZ ACHURY

Yolanda M.

Scanned by CamScanner

# ACTA PARCIAL Y/O FINAL

## 1. DESCRIPCION GENERAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CLASE DE ACTA: | FINAL: ___X___ PARCIAL: _____ No.:____ | | | | |
| _X CONTRATO DE:<br>___ CONVENIO DE: | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | Nº: | 65 | AÑO: | 2021 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATANTE: | DEPARTAMENTO DEL HUILA – SERETARIA DE HACIENDA | | | |
| CONTRATISTA O CONVINIENTE: | NOMBRE O RAZON SOCIAL: | TURI LORETHE ORTIZ VARGAS | | |
| | NIT O CC: | 36282596 de Pitalito | | |
| | DIRECCIÒN: | Colinas del lago Casa .31 Km 1 Via Palermo | TEL: | 3187757859 |
| | CIUDAD: | Palermo | | |
| | REPRESENTANTE LEGAL: | | | |
| | CC: | | | |
| OBJETO: | PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE HACIENDA EN LA ORGANIZACIÓN DE INFORMES FINAANCIEROS PARA LA CONSOLIDACION DEL MARCO FISCAL DE MEDIANO PLAZO, Y EL PRESUPUESTO GENERAL DEL DEPARTAMENTO. | | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL: | No.___169_____ FECHA (dd/mm/aa): 25/01/2021 RP Adición 4,939 22/09/2021 | | | |
| CUENTA BANCARIA | No. 704000934 Banco. BANCO DE BOGOTA Tipo de Cuenta: _AHORROS | | | |
| VALOR INICIAL (CONTRATISTA): | $30.400.000 | | | |
| | Valor en Letras: TREINTA MILLONES MILLONES CUATROCIENTOS MIL DE PESOS M/CTE | | | |
| APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie): | $ | | | |
| | Valor en Letras: | | | |
| | $ | | | |
| | Valor en Letras: | | | |
| | $ | | | |
| | Valor en Letras: | | | |
| VALOR ADICIONAL | Nº1 | $12.286.666 | | |
| | Nº2 | $ | | |
| | Nº3 | $ | | |
| VALOR TOTAL | $42.686.666 | | | |
| PLAZO INICIAL: (dd/mm/aa) | OCHO MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE 2021. | | | |
| PLAZO ADICIONAL: (dd/mm/aa) | Nº1 | TRES (3) MESES Y (7) DIAS SIN EXCEDER EL TRINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE 2021 | | |

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Hacienda
Firma

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Nº2 | | |
| | Nº3 | | |
| FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa) | 25/01/2021 | | |
| FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa) | Nº1 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| | Nº2 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| | Nº3 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| | Nº4 | SUSPENSIÒN | |
| | | REINICIACIÒN | |
| FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa) | 31/12/2021 | | |
| FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa) | 31-12-2021 | | |
| PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa) | DEL 01/12/2021 AL 31/12/2021 | | |
| PRESENTES HOY: | NOMBRE: | EBERT BARRERA ALVAREZ | |
| | EN CALIDAD DE: | Supervisor | |
| | NOMBRE: | TURI LORETHE ORTIZ VARGAS | |
| | EN CALIDAD DE: | CONTRATISTA | |
| | NOMBRE: | MILTON MUÑOZ CORTES | |
| | EN CALIDAD DE: | Secretario de Hacienda ( E ) | |

## 2. ACTAS

| DESCRIPCIÒN | FECHA | VALOR ACTA | VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO) | SALDO |
|---|---|---|---|---|
| 1. ACTA INICIAL | 25/01/2021 | | $30.400.000 | $30.400.000 |
| 2. ACTA PARCIAL No. 1 | 10/03/2021 | $886.666 | $30.400.000 | $29.513.334 |
| 3. ACTA PARCIAL No. 2 | 10/03/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $25.713.334 |
| 4. ACTA PARCIAL No. 3 | 08/04/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $21.913.334 |
| 5. ACTA PARCIAL No. 4 | 01/06/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $18.113.334 |
| 6. ACTA PARCIAL No. 5 | 01/06/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $14.313.334 |
| 7. ACTA PARCIAL No. 6 | 06/07/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $10.513.334 |
| 8. ACTA PARCIAL No. 7 | 02/08/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $6.713.334 |
| 9. ACTA PARCIAL No. 8 | 06/09/2021 | $3.800.000 | $30.400.000 | $2.913.334 |
| 10. ADICIONAL No.1 | 20/09/2021 | | $12.286.666 | $15.200.000 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11. ACTA PARCIAL No. 9 | 13/10/2021 | $3.800.000 | $42.686.666 | $11.400.000 |
| 12. ACTA PARCIAL No. 10 | 2/11/2021 | $3.800.000 | $42.686.666 | $7.600.000 |
| 13. ACTA PARCIAL No. 11 | 1/12/2021 | $3.800.000 | $42.686.666 | $3.800.000 |
| 14. ACTA FINAL | 31/12/2021 | $3.800.000 | $42.686.666 | $3.800.000 |
| TOTAL | | $42.686.666 | $42.686.666 | 0 |

## 3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor(a) TURI LORETHE ORTIZ VARGAS en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 9427984573 del mes de diciembre, con los siguientes valores:

| Ingreso Base de Cotización (40%) | Tipo de Aportes | | Valor |
|---|---|---|---|
| $1.520.000 | Salud | 12,5% | $190.000 |
| | Pensión | 16 % | $243.200 |
| | ARL | 0,522% | $8.000 |

| | |
|---|---|
| CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL: | Fecha de elaboración (dd/mm/aa) :<br>Quien suscribe: _____ |

## 4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

Que el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 estableció que la liquidación a que se refiere el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Por los que las partes en la presente acta final establecen:

1. El contrato arriba descrito se ejecutó de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.
2. Que las partes contratantes cumplieron con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta de recibo final, y se autoriza el pago por valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000).
3. CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002: El contratista presenta Certificación de cumplimiento de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, lo cual fue debidamente verificado por el supervisor designado en cuanto a los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.
4. Así mismo se deja constancia del origen de la información, en virtud de los postulados de la buena fe, a los cuales deben ceñirse las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas, se tiene por cierta la información que, sobre la ejecución del contrato objeto de esta diligencia, obra en el respectivo expediente del archivo del Contrato en la Gobernación del Huila , la cual sirve de soporte y fundamento para suscribir la presente acta de recibo final del contrato de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 65 de 2021.
5. La presente acta final se realiza con fecha 31 de diciembre de 2021, por corresponder al último día hábil en la Gobernación del Huila.

Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto, y por ende no existirán obligaciones pendientes entre las partes, salvo las estipuladas en la presente Acta. Así mismo las partes renuncian a iniciar cualquier reclamación judicial o extrajudicial, por la vía civil, comercial, laboral, o contenciosa administrativa relacionada con esta Acta de recibo final

**MILTON MUÑOZ CORTES (E )**
**Secretario de Hacienda**

**TURI LORETHE ORTIZ VARGAS**
**Contratista**

**EBERT BARRERA ALVAREZ**
**Supervisor Contrato No.65 de 2021**

| **1. DESCRIPCION GENERAL** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CLASE DE ACTA:** | **FINAL: __X___ PARCIAL: _____ No.:_____** | | | | |
| **_X_ CONTRATO DE:**<br>**___ CONVENIO DE:** | **PRESTACION DE SERVICIOS** | **Nº:** | **170** | **AÑO:** | **2025** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONTRATANTE:** | **SANTA MARÍA HUILA – SECRETARIA GENERAL Y SERVICIOS ADMINISTRATIVO** | | | |
| **CONTRATISTA O CONVINIENTE:** | **NOMBRE O RAZON SOCIAL:** | TURI LORETHE ORTIZ VARGAS | | |
| | **NIT O CC:** | 36.282.596 De Pitalito– HUILA | | |
| | **DIRECCIÒN:** | Colinas del lago casa 21 Km 1 vía Palermo | **TEL:** | 318 7757859 |
| | **CIUDAD:** | NEIVA Huila | | |
| | **REPRESENTANTE LEGAL:** | N/A | | |
| | **CC:** | N/A | | |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS APOYANDO ACCIONES DE SUPERVISIÓN A LA EJECUCIÓN DE LOS DIFERENTES PROCESOS CONTRACTUALES QUE SE ADELANTEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO "CON LA FUERZA DEL PUEBLO", DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA". | | | |
| **ESTRUCTURA PRESUPUESTAL:** | 1.2.4.3.04-SGP-Propósito General-Libre destinación municipios categorías 4, 5 y 6 | | | |
| **VALOR INICIAL:** | **$10.000.000,00** | | | |
| | DIEZ MILLONES MIL PESOS ($10.000.000,00) M.CTE. | | | |
| **APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):** | **$ -** | | | |
| | **Valor en Letras: -** | | | |
| | **$ -** | | | |
| | **Valor en Letras: -** | | | |
| | **$ -** | | | |
| | **Valor en Letras:** | | | |
| **VALOR ADICIONAL** | **Nº1** | **$** | | |
| | **Nº2** | $ - | | |
| | **Nº3** | $ - | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VALOR TOTAL** | **$10.000.000,00M/CTE.** | | |
| **PLAZO INICIAL: (dd/mm/aa)** | DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE LA PRESENTE VIGENCIA 2025. | | |
| **PLAZO ADICIONAL: (dd/mm/aa)** | **Nº1** | **-** | |
| | **Nº2** | **-** | |
| | **Nº3** | **-** | |
| **FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)** | **DD 05 MM 11 AÑO 2025** | | |
| **FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)** | **Nº1** | **SUSPENSIÒN** | - |
| | | **REINICIACIÒN** | - |
| **FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)** | **DD 30 MM 12 AÑO 2025** | | |
| **FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)** | **DD 29 MM 12 AÑO 2025** | | |
| **PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)** | **DEL DD 01 MM 12 AÑO 2025 AL DD 30 MM 12 AÑO 2025** | | |
| **PRESENTES HOY:** | NOMBRE: | **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS** | |
| | EN CALIDAD DE: | CONTRATISTA | |
| | NOMBRE: | **DANIELA MOLANO CASTRO** | |
| | EN CALIDAD DE: | SECRETARIA GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | |
| | | | |
| | | | |

## 2. ACTAS

| DESCRIPCIÒN | FECHA | VALOR ACTA | VALOR DEL CONTRATO | SALDO |
|---|---|---|---|---|
| **VALOR ACTA PARCIAL No. 1** | **26/12/2025** | **$ 4.653.000,00** | | **$ 5.347.000,00** |
| **VALOR ACTA PARCIAL No. 2** | **29/12/2025** | **$ 5.347.000,00** | | **$0** |
| **VALOR ACTA FINAL** | **29/12/2025** | **$5.347.000,00** | | **$0** |
| **TOTAL** | | **$10.000.000.00** | **$10.000.000.00** | **$0** |

## 3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS LABORALES)

Que **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS,** en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes de salud, pensión y ARL, según planilla del mes de Diciembre 9496847716 con los siguientes valores:

| Tipo de Aportes | Valor |
|---|---|
| Salud | $267.900 |
| Pensión | $342.900 |
| ARL | $22.400 |

| | |
|---|---|
| **CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:** | N/A |

## 4. RECIBO A SATISFACCIÒN

1. El contrato arriba descrito se desarrolló de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.

2. El saldo ejecutado desde el acta de inicio a la fecha, corresponde al contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS APOYANDO ACCIONES DE SUPERVISIÓN A LA EJECUCIÓN DE LOS DIFERENTES PROCESOS CONTRACTUALES QUE SE ADELANTEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO "CON LA FUERZA DEL PUEBLO", DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA". POR VALOR DE DIEZ MILLONES PESOS ($10.000.000) MCTE

3. Que en ejecución del contrato se autorizan los siguientes pagos: PAGO FINAL CORREPONDIENTE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS APOYANDO ACCIONES DE SUPERVISIÓN A LA EJECUCIÓN DE LOS DIFERENTES PROCESOS CONTRACTUALES QUE SE ADELANTEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO "CON LA FUERZA DEL PUEBLO", DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA HUILA". **$5.347.000,00**

4. Que las partes contratantes cumplieron con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta de recibo final.

Daniela Molano Castro

**DANNIELA MOLANO CASTRO**
SECRETARIA GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Turi Lorethe Ortiz Vargas

**TURI LORETHE ORTIZ VARGAS**
Contratista




| | ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|---|
| **Nombre** | KATERINE ESGUERRA ZABALETA | JUAN CARLOS NINCO OSORIO | JUAN CARLOS NINCO OSORIO |
| **Cargo** | Apoyo Secretaria General y de Servicios Administrativos | Secretario General y de Servicios Administrativos | Secretario General y de Servicios Administrativos |

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 | 2026-08-21 17:34 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| TURI | LORETHE | ORTIZ | VARGAS |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 36282596 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | HUILA | Municipio | COLOMBIA |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | HUILA | Municipio | PALERMO |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | ALCALDIA DE SANTA MARIA - HUILA |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | HUILA | Municipio | SANTA MARÍA |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["Carrera 4 No.10-12"] |
|---|---|
| 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 | $10.000.000,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | $0,00 |
| Gastos de representación | $0,00 |
| Arriendos | $0,00 |
| Honorarios | $0,00 |
| Otros ingresos y rentas | $0,00 |
| TOTAL | $10.000.000,00 |

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 |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $500.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| CAMIONETA | COLOMBIA | HUILA | PALERMO | $55.000.000,00 |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| NINGUNO | $0,00 |

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [X] No [ ]

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

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| JUNTA DE ACCION COMUNAL CUISINDE | JUNTA DIRECTIVA | SECRETARIA | COLOMBIA |

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

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| CYMA SEGUROS LTDA | SOCIEDAD | GERENTE | COLOMBIA |

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| OLMER | GUSTAVO | RAMOS | CUENCA |

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA  Número: 79965091

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:

| |
|---|
| |

# REPUBLICA DE COLOMBIA
# DEPARTAMENTO DEL HUILA
# ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA MARÍA
# NIT 891.180.076-3

## PAZ Y SALVO

## EL SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL

## CERTIFICA:

Que **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS** identificada con cedula de Ciudadanía No 36.282.596 de Pitalito - Huila, se encuentra a PAZ Y SALVO de todo concepto con el Municipio de Santa María Huila.

Se expide a solicitud del interesado (a) en Santa María – Huila, a los 25 días del mes de Agosto del Año Dos Mil Veintiséis. (2026)

**CATIANA CERON MOTTA**
Secretaria de Hacienda

Powered by CamScanner

# 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 Turi Lorethe Ortiz Vargas, identificado(a) con CC número 36282596, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 36282596 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Turi Lorethe Ortiz Vargas |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| PARENTESCO | Titular |
| FECHA DE NACIMIENTO | 16/03/1973 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 01/11/2019 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | 64 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | 56 semanas |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 01/11/2019 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

N.I.T. 900640292 CYMA SEGUROS LTDA Desde 01/11/2019 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 36282596 TURI LORETHE ORTIZ VARGAS Desde 05/11/2025 Hasta 31/12/2025



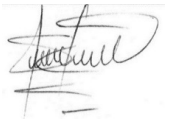
**ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.**

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **TURI LORETHE ORTIZ VARGAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **36282596,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2025** 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 21 de julio 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

# 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 14:21:27 horas del 12/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **36282596,**
Apellidos y Nombres **ORTIZ VARGAS TURI LORETHE**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Santa Maria**, con NIT **891180076-3** 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

Servicios Integrales De Salud

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



# CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 47.025

| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 22 DÍA | 01 MES | 2026 AÑO | LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad | CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO) |

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

| Nombre de la empresa | Empresa en misión |
|---|---|
| PARTICULARES | ALCALDIA DE SANTA MARIA |

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 | |
|---|---|---|---|---|
| ORTIZ VARGAS TURI LORETHE | FEMENINO | 52 AÑOS 10 MESES 7 DÍAS | CC (Tipo) | 36282596 (Número) |

Cargo: **CONTRATISTA**

| EPS | AFP | ARL |
|---|---|---|
| NO REFIERE | NO REFIERE | NO REFIERE |

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: **EL EXAMEN MÉDICO NO PRESENTA DEFECTOS NI PATOLOGÍAS**

Observaciones: *NO APLICA*

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

| RESTRICCIONES LABORALES | TIPO | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| SIN RESTRICCIONES LABORALES | NO APLICA | NO APLICA |

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

| | |
|---|---|
| CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL | ✓ |

| RECOMENDACIONES MÉDICAS | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |
|---|---|---|
| | | HÁBITOS SALUDABLES |
| | | CONTROL DE PESO |
| | | 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: 55212514 - GLORIA JIMENA HERNANDEZ

R. M.: 1384/2006 L.S.O.: 1376/2021

Código de Seguridad
F631L1R47025

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: ORTIZ VARGAS TURI LORETHE

CC: 36282596



Scanned with CamScanner

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**NEIVA, HUILA,** **16/07/2026**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor TURI LORETHE ORTIZ VARGAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **36282596**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **076000679795** |
| Fecha de apertura | **07/07/2009** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA