INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

Valledupar, 08 de septiembre del 2026

Señor:
PAULA CAMILA ROJAS MACHADO
Dirección: Villa Ligia 1 MZ c Casa 1
Teléfono: 312 560 7506
Correo electrónico: paularojasmachado@outlook.com
Valledupar, Cesar

ASUNTO: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA.

La Empresa Industrial y Comercial del Estado Área Metropolitana de Valledupar – E.I.C.E. A.M.V., a través de del Área Administrativa y Financiera se permite invitarlo a presentar propuesta para que desarrolle el objeto contractual que la empresa pretende contratar: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROYECTOS A CARGO DE LA E.I.C.E.-AMV".**

De acuerdo a los parámetros que a continuación se detallan:

ALCANCE DEL OBJETO Y/O DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO.

En desarrollo del objeto que se pretende ejecutar, el contratista deberá realizar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

El contratista, una vez presentada, evaluada y seleccionada la propuesta tendrá las siguientes obligaciones:

1. Apoyar la elaboración, consolidación y análisis de informes administrativos y de gestión, suministrando información oportuna y organizada para la toma de decisiones por parte de la Gerencia y las demás áreas de la entidad.
2. Apoyar la gestión y organización documental de los procesos administrativos, realizando la clasificación, consolidación, actualización y control de la información, de acuerdo con las disposiciones internas y las normas aplicables a la gestión documental.
3. Apoyar el seguimiento a la ejecución de contratos, convenios, proyectos y demás actividades a cargo de la E.I.C.E.-AMV, mediante la recopilación y organización de información relacionada con avances, compromisos, productos, cronogramas y demás aspectos administrativos requeridos por los supervisores o responsables.
4. Apoyar la elaboración y difusión de contenidos comunicacionales de la E.I.C.E.-AMV, relacionados con las actividades, proyectos y programas desarrollados por la entidad, de acuerdo con los lineamientos institucionales.
5. Apoyar la organización y actualización de la información para los medios y canales de comunicación institucionales, incluyendo piezas informativas, publicaciones para redes sociales y demás contenidos requeridos para divulgar la gestión de la entidad.
6. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean requeridas por el supervisor, siempre que guarden relación con su formación profesional, las obligaciones contratadas y las necesidades administrativas de la E.I.C.E.-AMV.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la empresa E.I.C.E-AMV, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, relativos al pago de contribuciones parafiscales y aportes a los regímenes de seguridad social en salud y pensiones. Esto deberá acreditarlo con los respectivos soportes de pago.
5. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparte la empresa E.I.C.E-AMV el AMV a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.
6. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga el carácter de pública.
7. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
8. Cumplir con los requerimientos del supervisor del contrato.
9. Cumplir con la buena calidad del bien solicitado.
10. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contractuales, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del Contrato.

11. Pagar los impuestos si a ello diere lugar.

11. Asumir a través de la suscripción del contrato, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, siempre que se verifique el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

13. Satisfacer las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales.

14. Afiliarse a la ARL y efectuar los pagos correspondientes.

15. Presentar informe parcial y/o final sobre el cumplimiento del objeto contractual al supervisor del contrato para que le sea expedida la certificación del cumplimiento del mismo, documento indispensable para el pago.

16. Comunicar a la E.I.C.E-AMV el número de una cuenta corriente o de ahorros en una entidad financiera y/o en caso de no tenerla, efectuar la constitución y apertura de una cuenta de ahorros, para la realización de los pagos mensuales de servicios por consignación.

17. Publicar de forma mensual en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II los informes y/o productos de ejecución contractual, con los soportes, si hubiere lugar a ellos, de acuerdo con lo estipulado en la Ley 1712 de 2014, o en la plataforma que corresponda.

18. Las demás contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y normas concordantes vigentes que sean aplicables, y aquellas obligaciones que se desprendan de la naturaleza contractual.

OBJETO A CONTRATAR: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROYECTOS A CARGO DE LA E.I.C.E.-AMV".

VALOR DEL CONTRATO: El valor del Contrato se fija en la suma **SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($7.700.000).** que La Empresa Industrial y Comercial Del Estado Área Metropolitana De Valledupar pagará **CUATRO (04)** pagos, tres(03) iguales mensuales por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.200.000)** y uno (01) por valor de **UN MILLON CIENMIL PESOS MCTE ($1.100.000),** previa certificación del supervisor del cumplimiento de las actividades según el informe presentado de acuerdo con los estándares de calidad y contenido que éste hubiere indicado y acreditación del pago de seguridad social integral correspondiente de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

DURACIÓN: El plazo de ejecución del contrato a celebrar es de **TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS,** siguientes a la Expedición del Registro Presupuestal y la suscripción del acta de inicio.

LUGAR DE EJECUCIÓN: La ciudad de Valledupar.

SUPERVISIÓN: La supervisión del contrato será ejercida por el profesional encargada Área operativa y de proyectos de la Empresa Industrial y Comercial del Estado Área Metropolitana de Valledupar – EICE-AMV, en el marco de su régimen especial de contratación y de conformidad con los principios de transparencia, responsabilidad y eficacia que rigen la gestión contractual, y tendrá a su cargo las siguientes funciones: a) Vigilar la correcta y oportuna ejecución del contrato; b) Informar a quien corresponda de los incumplimientos e irregularidades que puedan presentarse durante el cumplimiento del mismo; c) Elaborar las actas de inicio, terminación y liquidación del contrato para la posterior suscripción por las partes; d) Certificar el cumplimiento del contratista, previa rendición de los informes; e) Verificar que el contratista esté a paz y salvo el sistema de seguridad social integral y con sus obligaciones parafiscales; f) Las demás inherentes a la función desempeñada. Las demoras que surjan por presentación inoportuna de la factura o falta del lleno de los requisitos para la realización del pago correspondiente, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses, indemnizaciones o compensaciones de ninguna naturaleza.

INDEMNIDAD: El contratista se obliga a mantener indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa las actuaciones del contratista.

LIQUIDACION. La liquidación del presente contrato no será obligatoria de acuerdo con lo previsto en el artículo 217 del decreto 19 de 2012, Manual de Contratación de la empresa lo que implica que solo en caso de una terminación anticipada o en trabamientos en su ejecución, se podrá hacer la liquidación para salvaguardar las obligaciones entre las partes y la empresa E.I.C.E-AMV, podrá liquidar el contrato conforme a lo preceptuado en el Artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

LEGALIZACION DEL CONTRATO A CELEBRAR.

Una vez suscrito el contrato, el Contratista deberá para su ejecución: entregar la documentación requerida y a su vez dar cumplimiento a los requisitos exigidos por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

ENTREGA DE LA PROPUESTA.

La propuesta deberá entregarse por parte del contratista con los documentos exigidos para este tipo de contratación de conformidad con la norma existente.

SOLICITUD DE DOCUMENTOS: En ocasión al proceso de contratación del asunto de la referencia, la empresa E.I.C.E-AMV, requiere del aporte de los siguientes documentos para poder seguir con el trámite precontractual:

- ✓ Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría.
- ✓ Antecedentes disciplinarios de la Contraloría.
- ✓ Antecedentes Judiciales.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía, Ampliada.
- ✓ Certificación de afiliación o aportes a Seguridad Social.
- ✓ Hoja de Vida de la Función Pública persona natural.
- ✓ Formato único de declaración juramentada de bienes y renta.
- ✓ Registro único tributario.
- ✓ Examen de Salud Ocupacional Vigente.
- ✓ Hoja de vida del SIGEP.
- ✓ Registro de Medidas Correctivas.

Atentamente,

GINA VANESSA MORENO CUELLAR
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
ÁREA OPERATIVA Y DE PROYECTOS

CARTA DE ACEPTACION DE LA PROPUESTA DE CONTRATACION DIRECTA DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION.

Valledupar, 09 de septiembre del 2026

Señor(a)
GINA VANESSA MORENO CUELLAR
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
ÁREA OPERATIVA Y DE PROYECTOS
EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO ÁREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR – EICE-AMV

ASUNTO: ACEPTACION DE LA PROPUESTA PRESENTADA POR LA E.I.C.E. AMV, CON OCASIÓN AL PROCESO DE CONTRATCION DIRECTA DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION.

Respetado Gerente:

En relación con el tema del asunto, le informo que, de conformidad con la propuesta presentada, a la E.I.C.E. AMV, he decidido a aceptar su propuesta para ejecutar el contrato cuyo objeto es el **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROYECTOS A CARGO DE LA E.I.C.E.-AMV".**

El valor de mi propuesta es de **SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($7.700.000).** que La Empresa Industrial y Comercial Del Estado Área Metropolitana De Valledupar pagará **CUATRO (04)** pagos, tres(03) iguales mensuales por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.200.000)** y uno (01) por valor de **UN MILLON CIENMIL PESOS MCTE ($1.100.000),** previa certificación del supervisor del cumplimiento de las actividades según el informe presentado de acuerdo con los estándares de calidad y contenido que éste hubiere indicado y acreditación del pago de seguridad social integral correspondiente de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Para el presente contrato desarrollaré mis actividades de manera independiente y sin subordinación, para lo cual decidiré el tiempo necesario para la óptima presentación de mis servicios y el cumplimiento de las actividades encomendadas.

Anexo con mi propuesta los soportes solicitados para la contratación estatal.

Atentamente,



PAULA CAMILA ROJAS MACHADO
CC: 1.003.040.311 de Becerril, Cesar
Correo electrónico: paularojasmachado@outlook.com

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ROJAS	MACHADO	PAULA CAMILA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1003040311 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 13 MES 09 AÑO 2001

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: BECERRIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VILLA LIGIA 1 MZ C CASA 1

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

TELÉFONO: 3125607506 EMAIL: pautarojasmachado@outlook.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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2019

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10		X	COMUNICADORA SOCIAL	06	2026	
PREGRADO	10		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LACTEOS DEL CESAR S.A		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	TALENTO.HUMANO@KLARENS.COM.CO

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(5)5727800	DÍA 22 MES 12 AÑO 2025	DÍA 20 MES 06 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COMUNICADORA SOCIAL	AREA COMERCIAL	CRA 7°30-04

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⓧ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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).

PAULA CAMILA ROJAS MACHADO

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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 _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.003.040.311**

ROJAS MACHADO

APELLIDOS

PAULA CAMILA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-SEP-2001**

BECERRIL
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-SEP-2019 BECERRIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1218000-01108317-F-1003040311-20191107 0068766490A 1 52977646

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre, el

GIMNASIO DEL NORTE

Valledupar, Cesar

Aprobado por la Secretaria de Educación Municipal,
según Resolución No. 000361 del 13 de noviembre de 2018.

Confiere a

Paula Camila Rojas Machado

Identificada con T.I. No. 1.003.040.311 Becerril, Cesar

El Título de

Bachiller Académico Bilingüe

por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media,
según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional.

Jorge Eduardo Avila Urrea
RECTOR

Claudia Cecilia Cabrera Gutiérrez
SECRETARIA ACADÉMICA

Dado en Valledupar, Cesar, el día 29 de noviembre de 2019.

Scanned with CamScanner

GIMNASIO DEL NORTE

Km. 1 - Via al Rincón • Teléfono: 5704000
email: secretaria@gimnorte.edu.co /comunicaciones@gimnorte.edu.co
www.gimnorte.edu.co
VALLEDUPAR, CESAR

ICFES No. 044172 DANE No. 320001003661 ACTA No. 036

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Valledupar, a los 29 dias del mes de noviembre de 2019, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Rector y la Secretaria Académica, en el cual el Gimnasio del Norte confirió el titulo de

BACHILLER ACADÉMICO BILINGÜE

a:

Paula Camila Rojas Machado

Identificada con T.I. No. 1.003 040.311 Becerril, Cesar

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

Esta Institucion está aprobada en el nivel de Educación Media, por la Secretaria de Educación Municipal, para otorgar el titulo en la modalidad Académica Bilingüe, según Resolución No. 000361 del 13 de noviembre de 2018.

Es fiel copia del Acta General de Graduacion No. 4, del Libro de Actas No. 036; en lo pertinente.

En constancia se firma y sella la presente Acta, por quienes en ella intervinieron, en Valledupar, Cesar, a los 29 dias del mes de noviembre de 2019.

JORGE EDUARDO AVILA URREA
C.C. No. 79340558
Rector

CLAUDIA CECILIA CABRERA GUTIÉRREZ
C.C. No. 49759907
Secretaria Académica

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

Dado en Valledupar, Cesar, el dia 29 de noviembre de 2019.

UNIVERSIDAD DEL NORTE
Vigilada Mineducación

CONSTANCIA DE ESTUDIO

La suscrita coordinadora de la Oficina de Registro de la Universidad del Norte con NIT: 890.101.681-9, aprobada según Resolución No 263 del 22 de febrero de 1973, hace constar que **PAULA CAMILA ROJAS MACHADO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1003040311, cursó trece (13) **SEMESTRE(S)** de permanencia en el programa de **ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**, durante el período comprendido entre enero de 2020 y mayo de 2026.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado(a), sin borrones ni enmendaduras, en Barranquilla, a los 27 días del mes de agosto de 2026.

VALERIA ISABEL VICTORIA DÁNGOND MILIAN
Coordinadora Registro Académico

El presente certificado ha sido generado y firmado digitalmente. Puede validar la autenticidad de este documento en la página web www.uninorte.edu.co/registro, opción validar documentos con firma digital, usando el código de verificación ubicado en la parte superior.

Valledupar, 07 de julio de 2026.

LA JEFEFATURA DE TALENTO HUMANO
DE LÁCTEOS DEL CESAR S.A. EN REORGANIZACION

CERTIFICA:

Que el Señor(a): PAULA CAMILA ROJAS MACHADO identificado(a) con cédula N° 1.003.040.311, estudiante de *comunicación social en* la universidad del norte realizó prácticas en el área de *comercial,* terminó satisfactoriamente en Lácteos del Cesar S.A en reorganización, del 22 de diciembre del 2025 al 20 de junio de 2026.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

Rosa Altahona T.

ROSA ALTAHONA TRAPERO
Jefe de Talento Humano

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301282081

PIB
08:24:41
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 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) PAULA CAMILA ROJAS MACHADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003040311:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 martes 18 de agosto de 2026, a las 08:25:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003040311
Código de Verificación	1003040311260818082536

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 09:15:13 PM horas del 18/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1003040311**
Apellidos y Nombres: **ROJAS MACHADO PAULA CAMILA**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/08/2026 08:38:59 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1003040311** y Nombre: **PAULA CAMILA ROJAS MACHADO.**

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. **145846672** . 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

Certificación
Bancaria

Viernes, 28 de agosto de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que PAULA CAMILA ROJAS MACHADO identificado(a) con CC 1003040311, 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	92600000208	2020-02-20	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

EPS Sanitas

REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

201243024

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades X
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia — B. Colectiva — D. De Oficio — C. Institucional - Beneficiario o Afiliado adicional
3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado
4. Contribución solidaria: Si — No
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente — B. Independiente X — C. Pensionado
7. Código (a registrar por la EPS)

8. Apellidos y nombres
Primer Apellido: ROJAS — Segundo Apellido: MACHADO — Primer Nombre: PAULA — Segundo Nombre: CAMILA.
9. Tipo de documento de identidad: CC — 10. Número del documento de identidad: 1003040311.
11. Sexo biológico: Femenino X — Masculino — 12. Sexo Identificación: F X M T NB Otro — Cual — 13. Nacionalidad: colombiana.
14. Lugar de nacimiento: País: Colombia — Departamento: CESAR. — Municipio: BECERRIL. — 15. Fecha de nacimiento: 13 09 2001.

Datos Personales
16. Etnia — 17. Comunidad — 18. Discapacidad: Si — No — Categoría de discapacidad — 19. Tiene encuesta SISBEN: Si — No — 20. Clasificación SISBEN: Nivel — Grupo — 21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
23. Administradora de Pensiones: PORVENIR.
24. Ingreso base de cotización - IBC: 1'750.905.
25. Tarifa Contribución Solidaria

26. Residencia Dirección: Villa Ligia 1 Mz C casa 1, Avenida Sierra Nevada
Teléfono Celular: 3125604506 — Correo Electrónico: PaulaRojasmachado@outlook.com — Teléfono Fijo: N.
Departamento: CESAR. — Municipio / Distrito: VALLEDUPAR. — Localidad / Comuna — Zona: Cabecera Municipal X — Rural Disperso — Centro Poblado — Resto Rural

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante
27. Apellidos y nombres
Primer Apellido — Segundo Apellido — Primer Nombre — Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad — 29. Número del documento de identidad — 30. Sexo biológico: Femenino — Masculino — 31. Sexo Identificación: F M T NB Otro — Cual — 32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento: País — Departamento — Municipio — 34. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales
35. Apellidos y nombres: Primer Apellido — Segundo Apellido — Primer Nombre — Segundo Nombre
B1
B2
B3
B4
B5

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo Identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PAULA CAMILA ROJAS MACHADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.040.311,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 25 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Dr. José Ramón Ruiz Estrada
Médico Cirujano Universidad Estatal de Guayaquil - Ecuador
Certificado por el SENA en Competencia Laboral
Médico Especialista en Salud Ocupacional Conv. U.P.C. UNINORTE
Carrera 11A No. 13C–56 Edificio Manaure Piso 1 Barrio Obrero
Tel: 605 581 4041 - WhatsApp 302 3325 730 - Cel. 316 3336 698

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: PAULA CAMILA ROJAS MACHADO **Identificación:** CC 1003040311
Sexo: F **Fecha de Nacimiento:** 2001-09-13 **Edad:** 24 A
Dirección VILLA LIGIA I MZ C CS 1 AV SIERRA NEVADA **Teléfono:** 312 560 7506
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 0031734 **Fecha apertura:** 20260814 08:49:29
Fecha cierre: 20260814 09:00:48
Realizado en: Valledupar-Cesar

Cargo u Oficio: ADMINISTRADOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN OSTEOMUSCULAR (enfasis)

RECOMENDACIONES LABORALES

USO DE E.P.P

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto sin restricciones

José Ramón Ruiz Estrada
Médico Especialista en Salud Ocupacional
REGISTRO 2854
LIC. 000940

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: JOSE RAMON RUIZ ESTRADA
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 000940 DE 2019/06/14 **Registro No.:** 2854

Paula Rojas

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1003040311

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141224438111

(415)7707212469984(8020) 000014122443811 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 0 4 0 3 1 1	9	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 3 0 4 0 3 1 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Becerril 0 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	MACHADO	PAULA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CL 1 25 A 40 MZ C CA 1 CON VILLA LIGIA 1

42. Correo electrónico paularojasmachado@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 6 0 7 5 0 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 2 5 1 2 0 9	8 2 9 9	2 0 2 5 1 2 0 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2025-12-09 / 10:32:51AM

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 OROZCO ATENCIO ERIKA ESTHER

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 19-08-2026 09:45:37AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.040.311
ROJAS MACHADO
APELLIDOS
PAULA CAMILA
NOMBRES
Paula Rojas
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-SEP-2001
BECERRIL
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-SEP-2019 BECERRIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-1218000-01106317-F-1003040311-20191107 0068766490A 1 52977646

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	2026-08-26 20:18

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	CAMILA	ROJAS	MACHADO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1003040311

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADOA AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	[" TRANSVERSAL 7 - 2 79 piso 2 Parque de la leyenda Vallenata"]
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:

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	2026-08-26 20:18

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	CAMILA	ROJAS	MACHADO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1003040311

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADOA AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	[" TRANSVERSAL 7 - 2 79 piso 2 Parque de la leyenda Vallenata"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

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

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

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: