FORMATO COMPLETO

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
Llanes	Peña	Santiago

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 13514713	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 13514713 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 03 AÑO 1978	CALLE 110 A 40 41 CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	3155433128	EMAIL	llanespenasantiago@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	1996

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

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 INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION GENERAL						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 1 kilometro 1 via piedecuesta					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD QUALITY AUTO PART DISTRIBUIDORES - IMPORTACIONES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 31661801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	20	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVO					*DIRECCIÓN* BOULEVAR SANTANDER 15- 94					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2015	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR 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

HOJA DE VIDA APROBADA Y VALIDADA
24/08/2026
OFICINA DE CONTRATACION

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
y en su nombre

El Instituto Cultural de Santander

Bucaramanga

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 9186 del 13 de Julio de 1988

Confiere a



Santiago Planes Peña

Identificado(a) con T.I. No. 780328 - 00742 Expedida en Bucaramanga

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes

Rector

Secretario

Anotado en el control interno del plantel

en el Libro No. 1 Folio No. 052

Diploma No. 104

Dado en Bucaramanga,

a 07 de DICIEMBRE de 1990

NIT. 890.205.176-8

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

CERTIFICA:

Que el señor **SANTIAGO LLANES PEÑA**, identificado con número de cedula **91.541.032**, prestó servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2021, 2022 y 2023 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	1368-2021- CO1.PCCNTR.2712713
FECHA DE CONTRATO:	03 DE AGOSTO DE 2021
OBJETO:	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA DIMENSION DE AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:	1. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CON BASE A LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL VIGENTE PARA LA SECRETARIA DE SALUD LOCAL EN FORMA CRONOLÓGICA. 2. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS EN LAS RESPECTIVAS CARPETAS TENIENDO LAS DISPOSICIONES DADAS POR LA JEFA DE ARCHIVO CENTRAL PARA CADA SERIE. 3. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LAS CAJAS Y RESPECTIVOS INVENTARIOS DIGITALES SEGÚN EL FORMATO DADO POR ARCHIVO CENTRAL. 4. APOYAR A LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL EN EL TRASLADO DE LOS DOCUMENTOS AL SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL. 5. APOYAR LAS CORRECCIONES DADAS POR LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL. 6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO Y/O QUE SEAN DELEGADAS POR EL SUPERVISOR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE SE DELEGUEN.
PLAZO:	TRES (3) MESES
VALOR:	$ 5.100.000
FECHA DE INICIO:	03 DE AGOSTO DE 2021
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	03 DE NOVIEMBRE DE 2021
ADICIÓN:	UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS - $2.550.000
FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN:	18 DE DICIEMBRE DE 2021

NO DEL CONTRATO / CPS:	0856-2022- CO1.PCCNTR.3339285
FECHA DE CONTRATO:	22 DE ENERO DE 2022
OBJETO:	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSIÓN DE AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:	1. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CON BASE A LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL VIGENTE PARA LA SECRETARIA DE SALUD LOCAL EN FORMA CRONOLÓGICA. 2. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS EN LAS RESPECTIVAS CARPETAS TENIENDO LAS DISPOSICIONES DADAS POR LA JEFA DE ARCHIVO CENTRAL PARA CADA SERIE. 3. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LAS CAJAS Y RESPECTIVOS INVENTARIOS DIGITALES SEGÚN EL FORMATO DADO POR ARCHIVO CENTRAL.

Powered by CamScanner

	4. APOYAR A LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL EN EL TRASLADO DE LOS DOCUMENTOS AL SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL. 5. APOYAR LAS CORRECCIONES DADAS POR LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL. 6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO Y/O QUE SEAN DELEGADAS POR EL SUPERVISOR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE SE DELEGUEN
PLAZO:	CUATRO (4) MESES
VALOR:	$ 6.800.000
FECHA DE INICIO:	03 DE FEBRERO DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	03 DE JUNIO DE 2022
ADICIÓN:	UN (1) MES - $1.700.000
FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN:	03 DE JULIO DE 2022

NO DEL CONTRATO / CPS:	**2407-2022- CO1.PCCNTR.4026570**
FECHA DE CONTRATO:	21 DE SEPTIEMBRE DE 2022
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSIÓN DE AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:	1. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CON BASE A LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL VIGENTE PARA LA SECRETARIA DE SALUD LOCAL EN FORMA CRONOLÓGICA. 2. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS EN LAS RESPECTIVAS CARPETAS TENIENDO LAS DISPOSICIONES DADAS POR LA JEFA DE ARCHIVO CENTRAL PARA CADA SERIE. 3. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LAS CAJAS Y RESPECTIVOS INVENTARIOS DIGITALES SEGÚN EL FORMATO DADO POR ARCHIVO CENTRAL. 4. APOYAR A LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL EN EL TRASLADO DE LOS DOCUMENTOS AL SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL. 5. APOYAR LAS CORRECCIONES DADAS POR LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL. 6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO Y/O QUE SEAN DELEGADAS POR EL SUPERVISOR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE SE DELEGUEN.
PLAZO:	DOS (2) MESES
VALOR:	$ 3.600.000
FECHA DE INICIO:	26 DE SEPTIEMBRE DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	26 DE NOVIEMBRE DE 2022
ADICIÓN:	UN (1) MES - $1.800.000
FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN:	26 DE DICIEMBRE DE 2022

NO DEL CONTRATO / CPS:	**0756-2023- CO1.PCCNTR.4790058**
FECHA DE CONTRATO:	24 DE MARZO DE 2023
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSIÓN DE AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:	1. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CON BASE A LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL VIGENTE PARA LA SECRETARIA DE SALUD LOCAL EN FORMA CRONOLÓGICA. 2. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS EN LAS RESPECTIVAS CARPETAS TENIENDO LAS

Powered by CamScanner

	DISPOSICIONES DADAS POR LA JEFA DE ARCHIVO CENTRAL PARA CADA SERIE. 3. APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE LAS CAJAS Y RESPECTIVOS INVENTARIOS DIGITALES SEGÚN EL FORMATO DADO POR ARCHIVO CENTRAL. 4. APOYAR A LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL EN EL TRASLADO DE LOS DOCUMENTOS AL SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL. 5. APOYAR LAS CORRECCIONES DADAS POR LOS FUNCIONARIOS DE ARCHIVO CENTRAL. 6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO Y/O QUE SEAN DELEGADAS POR EL SUPERVISOR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE SE DELEGUEN.
PLAZO:	DOS (2) MESES
VALOR:	$ 3.800.000
FECHA DE INICIO:	24 DE MARZO DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	23 DE MAYO DE 2023

Se expide para TRAMITES PERSONALES a solicitud del interesado. Se adhiere y se anula Recibo Oficial No. **296264** y Estampilla Departamental **2502500583661** a los 16 días del mes de SEPTIEMBRE del 2025.

DIANA MILENA VILA FLOREZ
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Yised Y. Gómez M.
Contratista C.P.S

Revisó: Jenny C. Gutiérrez B
Profesional Universitario

Powered by CamScanner

001

DTTF	DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA		
CERTIFICADO CONTRACTUAL	CÓDIGO	VERSIÓN	PROCESO
	113-6-1	1.0	CONTRATACIÓN
	GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA DE ELAB.	No. DE PÁGINA
		30/12/2022	Página 1 de 2

LA SUSCRITA JEFE DE OFICINA DE LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA DE LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA

NIT 800.115.171-8

C E R T I F I C A:

Que el señor **SANTIAGO LLANES PEÑA** identificado con la cédula de ciudadanía **No. 13.514.713** expedida en Bucaramanga ha suscrito contrato de prestación de servicios con la DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA ASÍ:

DTTF-CD-096-2015

No. DE CONTRATO:	DTTF-CD-096-2015
FECHA DE CONTRATO:	25 de Febrero de 2015
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL CUERPO OPERATIVO. (CONTROL VIAL)"
OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	1) Coadyuvar en el traslado del personal directivo y operativo de la DTTF conforme a las necesidades del servicio de la entidad .2) Servir de apoyo operativo en las diversas actividades desarrolladas por el cuerpo motorizado de la DTTF. 3) Coadyuvar en el traslado de todo tipo de correspondencia, materiales, equipos, etc., recogiendo, distribuyendo y entregando los mismos, conforme a las necesidades del servicio de la entidad. 4) Apoyar las actividades operativas que requiera la dependencia del CUERPO OPERATIVO. (CONTROL VIAL) para el cumplimiento de su finalidad. 5) Las demás actividades que sean asignadas por el titular del CUERPO OPERATIVO. (CONTROL VIAL).
PLAZO:	SIETE (07) MESES
VALOR:	9.800.000
FECHA DE INICIO:	02 DE MARZO DE 2015
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	01 DE OCTUBRE DE 2015
ADICIÓN:	DOS (02) MESES
VALOR ADICIÓN:	2.800.000
FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN:	01 DE DICIEMBRE DE 2015

El contenido de la presente certificación se puede verificar a través del portal SECOP o en la dirección calle 9 # 8-14 Floridablanca Santander. Teléfono 6187939 bajo el número de procesos:

- **DTTF-CD-096-2015**

DTTF	DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA		
CERTIFICADO CONTRACTUAL	CÓDIGO	VERSIÓN	PROCESO
	113-6-1	1.0	CONTRATACIÓN
	GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA DE ELAB.	No. DE PÁGINA
		30/12/2022	Página **2** de **2**

Se expide a solicitud del interesado, en Floridablanca a los dieciséis (16) días del mes de septiembre del dos mil veinticinco (2025).

LAURA CAMILA RIOS GÓMEZ
JEFE DE OFICINA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
D.T.T.F

Elaboró o Proyectó:	*Revisó y Aprobó:*
Saidy Mariela Villarreal Olarte Secretaria	Ab. Laura Camila Rios Gómez Jefe de la Oficina secretaria general y Jurídica

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
NO. DE CONTRATO	IDEFLO-CPS-109-2026	FECHA DE CONTRATO	14 DE ENERO 2026
NOMBRE CONTRATISTA	SANTIAGO LLANES PEÑA		
NÚMERO DE CÉDULA	13.514.713 de Bucaramanga (Santander)		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA."

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N° Y FECHA	26- 00139	13 de enero de 2026.	CDP - N° Y FECHA	N/A	N/A
RP - N° Y FECHA	26- 00114	15 de enero de 2026.	RP - N° Y FECHA	N/A	N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR	HELIO TORRES TOLOZA		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR GENERAL		
OFICINA GESTORA	DIRECCION GENERAL		
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR CONTRATO	15.000.000	VALOR ADICIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	15/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	14/07/2026	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SURA	PROTECCION	POSITIVA
JUNIO	14-07-2026	8393474310	$ 220.700	$ 282.500	$ 43.100
JULIO	14-07-2026	8393474381	$ 109.500	$ 140.100	$ 21.400

PÓLIZA DE GARANTIAS (SI APLICA)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLAS

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502600454621	14-07-2026

En Floridablanca, a los 16 días del mes de julio de 2026 se reunieron, **HELIO TORRES TOLOZA** en calidad de Director(a) General de IDEFLORIDA, **HELIO TORRES TOLOZA** , como Supervisor del Contrato, y **SANTIAGO LLANES PEÑA** , quien comparece en nombre propio, como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y liquidación por mutuo acuerdo del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 109 de 14 DE ENERO DE 2026.**

CONSIDERANDO:

1. Que, entre **IDEFLORIDA** y **SANTIAGO LLANES PEÑA** se celebró el Contrato de **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** No. 109 **de 14 DE ENERO DE 2026**cuyo objeto es **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS PARA EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA."**

Scanned with CamScanner

2. Que por voluntad de las partes y en razón de la expiración del plazo contractual hemos acordado dar por terminado el citado Contrato de **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No 109 de 14 DE ENERO DE 2026**

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte de la Supervisora el cumplimiento del objeto del contrato mediante Informe Final de Actividades y certificado de supervisor suscrito el día 16 del mes de julio de 2026.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 15.000.000)** equivalente al 100% del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 15.000.000	
VALOR ADICION	N/A	
PRIMER PAGO		$ 2.500.000
SEGUNDO PAGO		$ 2.500.000
TERCER PAGO		$ 2.500.000
CUARTO PAGO		$ 2.500.000
QUINTO PAGO		$ 2.500.000
SEXTO PAGO		$ 2.500.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$ 15.000.000	$ 15.000.000

ACUERDAN

Conforme a la función de control y vigilancia asignada a la Supervisora del contrato, estos declaran:

Que una vez la Subdirección administrativa de IDEFLORIDA efectué el ultimo desembolso por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000)** correspondiente al pago del informe final de actividades y certificado de supervisor y al informe final de supervisión, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato No. **109 de 14 DE ENERO DE 2026.** comprometiéndose la entidad a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto una vez se haga efectivo el pago señalado anteriormente, a **los 16 días del mes de JULIO del año 2026**

HELIO TORRES TOLOZA
Supervisor

Santiago Llanes

SANTIAGO LLANES PEÑA
Contratista

HELIO TORRES TOLOZA
DIRECTOR GENERAL

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.514.713**

LLANES PEÑA

APELLIDOS

SANTIAGO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAR-1978**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-JUN-1996 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00678785-M-0013514713-20150317 0043594855A 2 7183231232

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **SANTIAGO LLANES PEÑA** identificado con CC No. 13514713, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	SANTIAGO
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	LLANES
Segundo Apellido:	PEÑA
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	13514713
Estado Libreta Militar:	RESERVISTA - 1RA CLASE

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 20 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 17:08:16.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que SANTIAGO LLANES PEÑA identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número 63364400 está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 13514713
NOMBRES Y APELLIDOS	SANTIAGO LLANES PEÑA
TIPO DE AFILIADO	COTIZANTE
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	35
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	120

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/08/2026**

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

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LLANES PEÑA SANTIAGO** identificado(a) con **CC** número **13.514.713** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 29 de noviembre de 1998 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 20 de agosto de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141208262180

(415)7707212489984(8020) 000014120826218 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 5 1 4 7 1 3	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 5 1 4 7 1 3	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LLANES	PEÑA	SANTIAGO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 110 A 40 41 BRR ZAPAMANGA I

42. Correo electrónico: llanespenasantiago@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 5 4 3 3 1 2 8	

CLASIFICACIÓN

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

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
4 9																									

53. Código

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2025-09-18 / 02:37:44PM

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 CASTRILLON PEREZ NATALIA

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



IPS SALUD & TRABAJO SEGURO S.A.S
DIRECCIÓN: Carrera 25 # 29-12 Girón Centro
Teléfono 3173988593 - 6167328
MD. LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LIC 024244

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DATOS DEL PACIENTE		
Fecha: 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025	**Empresa: INDEPENDIENTE**	
Nombre: SANTIAGO LLANES PEÑA	**Edad : 47 AÑOS**	**Eps: SURAMERICANA**
Cargo: ADMINISTRATIVO - OPERATIVO	**Doc. Identidad: 13514713**	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXAMENES PARACLINICOS

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR **X**	2. OPTOMETRIA	3. AUDIOMETRIA
4. PERFIL LIPIDICO	5. GLICEMIA	6. PRUEBAS VESTIBULARES PARA TRABAJO EN ALTURA

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

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

PROGRAMA DE VIGILANCIA PERIÓDICA

Visual ☐ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómico ☐ Otros ☐

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

REMISION	SI	NO X	**ARL**	SI	NO	**EPS**	SI	NO

Dr. Luis Eduardo Saavedra P.
Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia 024244

LUIS EDUARDO SAAVEDRA PUENTES
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CC: 91267852 RM: 01833/024244

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


Captura Biométrica

Departamento de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION				

RESOLUCION NÚMERO . . 024244 DE

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

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

CONSIDERANDO:

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

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

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

RESUELVE:

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

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

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

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

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 16 DIC 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

Vobo: Gladys Helena Higuera Sierra – Directora Administrativa
William Montilla Serrano – Director de Desarrollo Vigilando y Control
Revisó: Yaliza Hernández González – Coordinador Grupo de Acreditación en salud S.O.D.C.
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.D.C.

Scanned by CamScanner

Hoja de Vida

Luis Eduardo Saavedra Puentes

Scanned by CamScanner

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-21 09:19

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANTIAGO		LLANES	PEÑA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	13514713

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["kilometro 1 via piedecuesta Estadio Alvaro Gomez Hurtado"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$6.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$6.800.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 20 de agosto de 2026, a las 16:59:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13514713
Código de Verificación	13514713260820165859

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301519165

PIB
17:44:33

Bogotá DC, 20 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) SANTIAGO LLANES PE/A identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13514713:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:24:29 PM horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **13514713**
Apellidos y Nombres: **LLANES PEÑA SANTIAGO**

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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.

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.

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, 20/08/2026 05:25:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **13514713** y Nombre: **SANTIAGO LLANES PEÑA.**

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. **146091293** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 13514713 **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 20/08/2026 05:10 PM

Código Verificación: **2S87C59YTP**

Válida hasta: **18/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Floridablanca, 11 SEP 2026

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

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

SANTIAGO LLANES PEÑA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 13.514.713 de Bucaramanga (Santander) autorizo de manera libre y voluntaria al **INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA** identificado con NIT 804.007.267-8 para que realice dentro del proceso de vinculación contractual cuyo objeto es **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - IDEFLORIDA, EN MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS FORMATIVOS Y COMPETITIVOS EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** a realizar la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, tal como se encuentra establecido por la Ley 1918 de 2018.

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

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

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

Atentamente,

SANTIAGO LLANES PEÑA
C.C N° 13.514.713 de Bucaramanga (Santander)

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:22:53 horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **13514713,** Apellidos y Nombres **LLANES PEÑA SANTIAGO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ideflorida**, con NIT **804007267-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

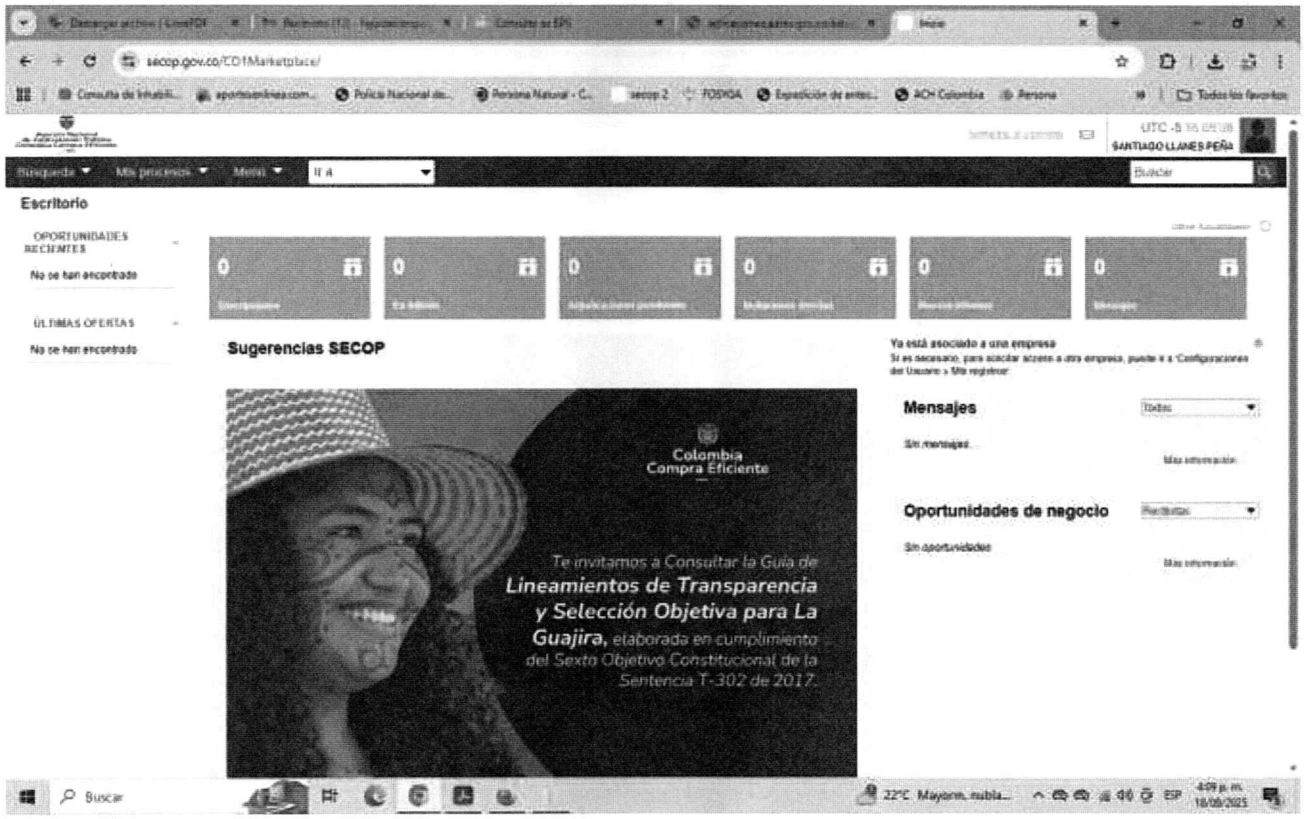
> Consulta Antecedentes Judiciales

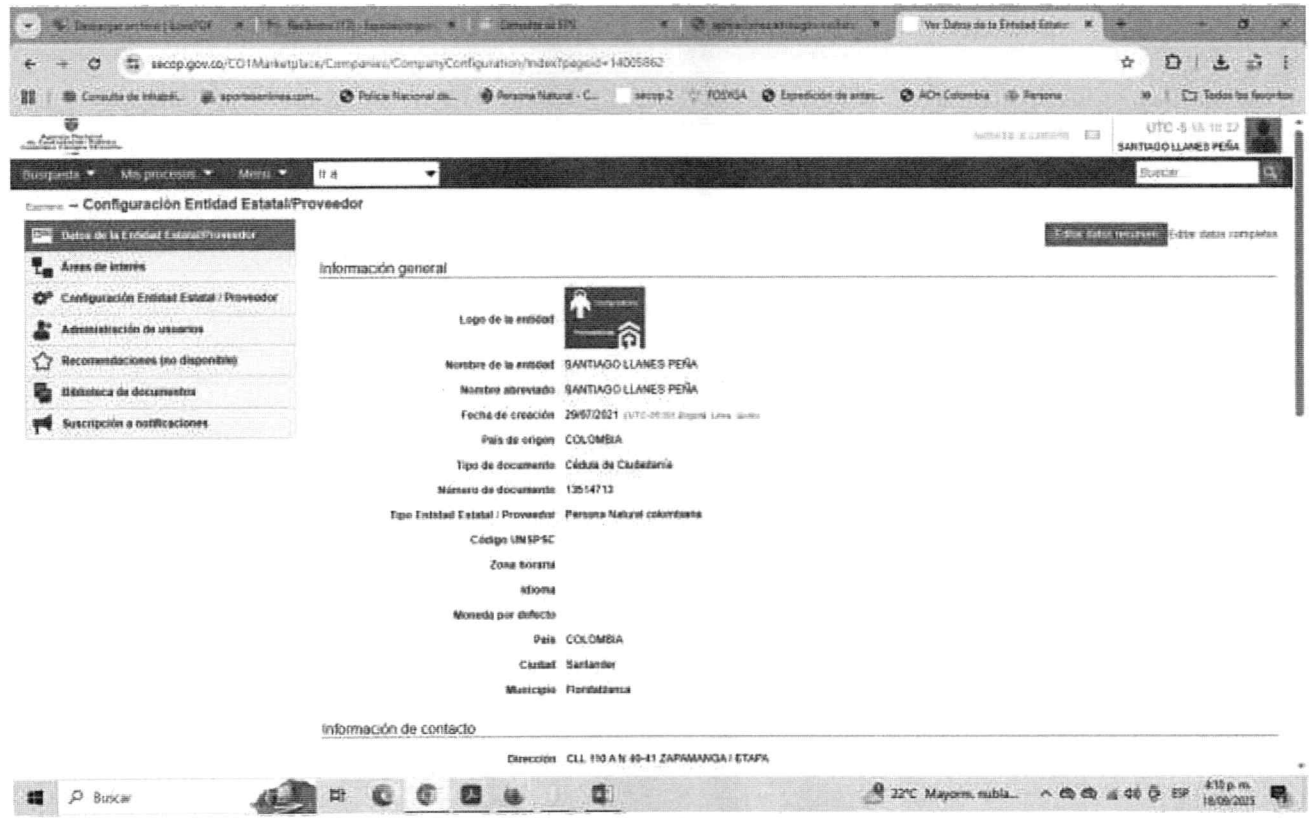
> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PANTALLAZO PROVEEDOR SECOP 2





Floridablanca, 11 SEP 2026

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

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

Santiago Llanes Peña identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1351 4713 autorizo de manera libre y voluntaria al **INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – IDEFLORIDA** identificado con NIT 804.007.267-8 para que realice el trámite de afiliación como contratista de la Entidad al Sistema General de Seguridad Social de Riesgos Laborales a través de la ARL Positiva, y así mismo, certifico que tengo afiliación vigente al Sistema General de Seguridad Social de Salud y Pensión como independiente.

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

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

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

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

A. **Nombre completo**: Santiago Llanes Peña
B. **Cédula**: 1351 4713
C. **Fecha de nacimiento**: 26-03-78
D. **Dirección de residencia**: Calle 110 A # 40-41
E. **Municipio de residencia**: Floridablanca.
F. **Correo electrónico**: llanespenasantiago26@gmail.com
G. **Celular**: 3155433128
H. **EPS**: Sura
I. **Fondo de pensiones**: Protección.

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

Atentamente,

Nombre: Santiago Llanes
Cédula: 1351 4713