San Gil, Dieciséis (16) de Septiembre de dos mil veintiséis (2026).

Doctora:
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ
Directora General del Instituto de Cultura y Turismo
San Gil, Santander
E. S. D

Asunto: PROPUESTA TÉCNICA Y ECONOMICA

Cordial Saludo,

Por medio de la presente, me permito presentar mi propuesta para el proceso contractual por ustedes llevado a cabo, conforme invitación recibida:

I. OBJETO CONTRACTUAL QUE DESAROLLARÉ

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COADYUVANDO EN LAS ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER".

II. ACTIVIDADES CONTRACTUALES A DESARROLLAR

Las actividades que desarrollaré son:

Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la realización de actividades de limpieza y depuración del agua de las piscinas del Parque Natural El Gallineral, haciendo uso de los productos químicos necesarios de acuerdo a la normatividad fitosanitaria vigente.
Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la realización del análisis, presentación de informe diario de las condiciones del agua y verificación de las condiciones de las piscinas del Parque Natural El Gallineral teniendo en cuenta todas las medidas de seguridad y calidad necesarias para garantizar su exactitud.
Prestar servicios de apoyo a la Gestión brindando un informe periódico relacionando los elementos y suministros químicos utilizados para las adecuadas condiciones del agua de las piscinas del Parque Natural El Gallineral
Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la verificación de las máquinas y motobombas de las piscinas del Parque Natural El Gallineral para su adecuado funcionamiento.
Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la realización del aseo general del área interna y externa de las piscinas del Parque Natural El Gallineral.
Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la recolección de hojas secas que caen en los alrededores del área interna y externa de las piscinas del Parque Natural El Gallineral.
Prestar servicios de apoyo a la Gestión en el lavado de los senderos que se encuentran en los alrededores del área de las piscinas del Parque Natural El Gallineral.
Prestar servicios de apoyo a la Gestión en las demás actividades que sean requeridas por la entidad contratante y que sean de la naturaleza del objeto del contrato.

III. HONORARIOS

De conformidad con el presupuesto estimado por la entidad para efectos de llevar a cabo el presente proceso contractual, me permito tasar mis Honorarios en la suma de **TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($3.966.666)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato correspondientes a servicios que se

Powered by CamScanner

prestarán por un plazo de **UN (01) MES, VEINTE (20) DÍAS CALENDARIO,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

IV. FORMA DE PAGO

El **INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE SAN GIL – ICT**, pagará el valor del contrato de la siguiente manera: **MEDIANTE PAGOS PARCIALES,** previa entrega del informe.

Desde ya manifiesto mi obligación a presentar los respectivos informes de actividad contractual desarrollada.

PERFIL OFERTADO: De conformidad con la invitación enviada, me permito adjuntar documentación de estudios y experiencia.

EXPERIENCIA SOLICITADA:

Allego la documentación requerida de conformidad con la Invitación enviada.

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente y en espera de su confirmación de la propuesta por mi presentada.

Atentamente,

EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ
C.C. No. 91.080.357 expedida en San Gil, Santander.
Correo: rappelaventuraxtrema@gmail.com

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

San Gil, Dieciséis (16) de Septiembre de dos mil veintiséis (2026).

Doctora:
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ
Directora General del Instituto de Cultura y Turismo
San Gil, Santander
E. S. D

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COADYUVANDO EN LAS ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER".

Declaro que Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1° del artículo 8° de la Ley 80 de 1993, así: Artículo 8° (...) j) Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.

Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° del Estatuto Contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la empresa que represento. Tampoco me encuentro dentro de ninguna de las prohibiciones ni inhabilidades señaladas en la ley 1474 de 2011.

Atentamente,

EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ
C.C. No. 91.080.357 expedida en San Gil, Santander.
Correo: rappelaventuraxtrema@gmail.com

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
FERREIRA	ORTIZ	EDINSON OMAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91080357	F ( ) M (X) NB ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 91080357 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	DIA 27 MES 09 AÑO 1984	KILOMETRO 3 VIA CHARALA casa VEREDA BEJARANAS	
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA
DEPTO	SANTANDER	DEPTO	SANTANDER
MUNICIPIO	SAN GIL	MUNICIPIO	SAN GIL
		TELÉFONO	0000000
		EMAIL	rappelaventuraxtrema@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°	11°	MES	12	AÑO	2013

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3204988239	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	02	Año	2025	Día	14	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO MANTENIMIENTO PISCINAS	DEPENDENCIA: APOYO A LA GESTION						DIRECCIÓN: CALLE 12 10 31 TERCER PISO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3320498839	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	11	Mes	07	Año	2024	Día	30	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: APOYO A LA GESTION						DIRECCIÓN: CALLE 12 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3204988239	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	14	Mes	02	Año	2024	Día	28	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: APOYO A LA GESTION						DIRECCIÓN: CALLE 12 10 31					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	17	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A LA GESTION						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 9 51					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A LA GESTION						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 10 30					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* AREA DE MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRESTACION DE SERVICIO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 10 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	08	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 N 10 31					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	01	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 N 10 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	12	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA MANTENIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 10 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	04	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 12 10 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7244617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 12 10 31					

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 ÚNICO

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	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 9/sep/20

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia y en su nombre

Primar

Corporación para el Desarrollo Social

Aprobado por la Secretaria de Educación de Santander Según Resolución No 04749 De Junio 05 de 2003.

Confiere a:

Edinson Omar Ferreira Ortiz.

C. C. 91.080.357

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado los logros de formación integral para la Educación Media, de acuerdo con el Proyecto Educativo de la Corporación.

Rector *Secretaria*

Anotado en el control interno del programa
En el libro No. 015 Folio No. 014 Diploma No. 014.
Dado en San Gil a (06) de Diciembre de 2013.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDISON OMAR FERREIRA ORTIZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 91.080.357

Cursó y aprobó la acción de Formación

TURISMO DE AVENTURA Y MANEJO DE CUERDAS EN ALTURAS

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Gil, a los veintiún (21) días del mes de febrero de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROTURISTICO
REGIONAL SANTANDER

10702197 - 21/02/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http. /certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100435310CC91080357C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

EDISON OMAR FERREIRA ORTIZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 91 080.357

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDEDOR DE RESCATE VERTICAL EN ACTIVIDADES TURISTICAS

con una duración de 300 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Gil, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROTURISTICO
REGIONAL SANTANDER

14922129 - 28/11/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100571317CC9100835TC



OMEGA

HCh 2

CERTIFICADO DE APROBACION

Conforme al sistema de gestión de la calidad y al programa de capacitación Omega se otorga el presente certificado de aprobación a:

Edison Omar Ferreira Ortiz

CC:91.080.357

Por haber cumplido con las exigencias de asistencia y aprobación del curso:

[illegible] de Salud

Certificacion internacional

Recomendaciones 2015

Realizado en San Gil, Santander Colombia

Duración 20 Horas Cronológicas

Nota de A

Jose Daniel Yusty Prada
Director

OMEGA CAPACITACIONES

Jorge Armando Vidal
Instructor

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ	
IDENTIFICACIÓN:		C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL	
SUPERVISOR – CARGO:		CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO	
NÚMERO DE CONTRATO:		CD-017-2024	
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:		CO1.PCCNTR.5945988	
FECHA DE CONTRATO:		14/02/2024	
OBJETO:		"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y RECOLECCION DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SANTANDER"	
TERMINO DE DURACIÓN:		TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	
VALOR DEL CONTRATO:		SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($6.000.000)	
FORMA DE PAGO:		MEDIANTE PAGOS MENSUALES	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		14 DE FEBRERO DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		13 DE MAYO DE 2024	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	24-00025 – 12/02/2024	VALOR:	SEIS MILLONESS DE PESOS MCTE ($6.000.000)
Nº Y FECHA RP INICIAL:	24-00038 – 14/02/2024	VALOR:	SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($6.000.000)
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.3.2.02.02.009.35.02.05– Mejorar, adecuar y mantener 6 infraestructuras turísticas del municipio	
VALOR ADICIONAL:		TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000)	
PLAZO ADICIONAL:		UN (01) MES, QUINCE (15) DIAS CALENDARIO	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		28 DE JUNIO DE 2024	
N.º Y FECHA CDP ADICIONAL	24-00121 10/05/2024	VALOR:	TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000)
N.º Y FECHA DE RP ADICIONAL	24-00166 14/05/2024	VALOR:	TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000)

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, a los diecisiete (17) dias del mes de julio de dos mil veinticuatro (2024) se reunieron: la Dra. **CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ**- DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisora y Contratante del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. **CD-017-2024** y **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ** titular del documento de identidad No. 91.080.357 DE SAN GIL, como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO,** teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil – ICT, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.
2. Que el contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión se suscribió el día Catorce (14) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).
3. Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestal, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.
4. Que la delegación de supervisión del contrato de la referencia recae en la DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, ante la inexistencia de personal suficiente para dichas actividades, la cual se encuentra debidamente notificada y aceptada.
5. Que en el mencionado contrato no se exigió al contratista la constitución de pólizas a favor de la entidad estatal contratante.

6. Que de acuerdo con el estudio previo y demás documentos precontractuales, el contrato tuvo un plazo de ejecución de CIENTO TREINTA Y CINCO (135) DÍAS CALENDARIOS, tiempo este contado a partir de la firma del acta de inicio.
7. Que durante la ejecución contractual se verificó por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.
8. Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL Y PAGOS REALIZADOS

VALOR DEL CONTRATO:	$6.000.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:	$3.000.000	
VALOR No. 01 PAGADO:		$2.000.000
VALOR No. 02 PAGADO:		$ 2.000.000
VALOR No. 03 PAGADO:		$2.000.000
VALOR No. 04 PAGADO:		$2.000.000
VALOR No. 05 A PAGAR:		$1.000.000
SALDO POR EJECUTAR:		0
SUMAS IGUALES:	$9.000.000	$9.000.000

ACUERDAN

1. Dar por **liquidado y terminado** el Contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión No. **CD-017-2024** de fecha Catorce (14) de febrero de 2024 celebrado con **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ** declarándose a **PAZ Y SALVO** entre ellos, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.
2. Las partes declaran que los valores consignados en la presente acta fueron cancelados a entera satisfacción de las partes, las cuales acuerdan quedarán a **PAZ y SALVO,** sin que procedan a reclamaciones a futuro por valores no incluidos en este documento legal.
3. Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el articulo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. **CD-017-2024** cuyo objeto es la: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y RECOLECCION DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SANTANDER".**

Por el ICT,	Contratista,
CARMEN YANETH ALVÁREZ MARTÍNEZ Directora General del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil	**EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ** C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ		
IDENTIFICACIÓN:	C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL		
SUPERVISOR – CARGO:	CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO		
NÚMERO DE CONTRATO:	CD-046-2024		
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:	CO1_PCCNTR_6520458		
FECHA DE CONTRATO:	11/07/2024		
OBJETO:	"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCION Y RECOLECCIÓN RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER".		
TERMINO DE DURACIÓN:	CINCO (05) MESES, VEINTIÚN (21) CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.		
VALOR DEL CONTRATO:	DOCE MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($12.133.000)		
FORMA DE PAGO:	MEDIANTE PAGOS PARCIALES discriminados de la siguiente manera: Un (01) primer pago a la finalización del mes de julio de 2024 correspondiente a la suma de UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS MCTE ($1.552.000) y Cinco (05) pagos mensuales cada uno correspondiente a la suma de DOS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($2.116.200)		
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	11 DE JULIO DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	30 DE DICIEMBRE DE 2024		
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	24-00174 09/07/2024	VALOR:	DOCE MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($12.133.000)
Nº Y FECHA RP INICIAL:	24-00240 11/07/2024	VALOR:	DOCE MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($12.133.000)
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055 Centro turistico mantenido		

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, a los Treinta y un (31) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024) se reunieron: la Dra. **CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ**– DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisora y Contratante del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. **CD-046-2024** y **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ** titular del documento de identidad No. 91.080.357 DE SAN GIL, como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO**, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil – ICT, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.
2. Que el contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión se suscribió el dia Once (11) de julio de dos mil veinticuatro (2024).
3. Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestal, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.

4. Que la delegación de supervisión del contrato de la referencia recae en la DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, ante la inexistencia de personal suficiente para dichas actividades, la cual se encuentra debidamente notificada y aceptada.
5. Que en el mencionado contrato no se exigió al contratista la constitución de pólizas a favor de la entidad estatal contratante.
6. Que de acuerdo con el estudio previo y demás documentos precontractuales, el contrato tuvo un plazo de ejecución, tiempo este contado a partir de la firma del acta de inicio.
7. Que durante la ejecución contractual se verificó por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.
8. Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL Y PAGOS REALIZADOS

VALOR DEL CONTRATO:	$12.133.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:		
VALOR No. 01 PAGADO:		$1.552.000
VALOR N0. 02 PAGADO:		$2.116.200
VALOR No. 03 PAGADO:		$2.116.200
VALOR No. 04 PAGADO:		$2.116.200
VALOR No. 05 A PAGADO:		$2.116.200
VALOR No. 06 A PAGAR:		$2.116.200
SALDO POR EJECUTAR:		0
SUMAS IGUALES:	$12.133.000	$12.133.000

ACUERDAN

1. Dar por **liquidado y terminado** el Contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión No. **CD-046-2024** de fecha Once (11) de julio de 2024 celebrado con **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ** declarándose a **PAZ Y SALVO** entre ellos, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.
2. Las partes declaran que los valores consignados en la presente acta fueron cancelados a entera satisfacción de las partes, las cuales acuerdan quedarán a **PAZ y SALVO,** sin que procedan a reclamaciones a futuro por valores no incluidos en este documento legal.
3. Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. **CD-046-2024** cuyo objeto es la: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCION Y RECOLECCIÓN RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER".**

Por el ICT,	Contratista,
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ Directora General del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil	**EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ** C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER

Instituto de Cultura y Turismo SAN GIL	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL Nit. 900301249-3	
	Código: 200.40.01	Versión: 0.0
	ACTA DE LIQUIDACIÓN	

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ	
IDENTIFICACIÓN:		C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL	
SUPERVISOR – CARGO:		CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO	
NÚMERO DE CONTRATO:		CD-021-2025	
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:		CO1.PCCNTR.7454377	
FECHA DE CONTRATO:		10/02/2025	
OBJETO:		"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER"	
TERMINO DE DURACIÓN:		TRES (03) MESES, DIECINUEVE (19) DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	
VALOR DEL CONTRATO:		SIETE MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($7.702.666)	
FORMA DE PAGO:		MEDIANTE UN PRIMER PAGO A LA FINALIZACIÓN DEL MES DE FEBRERO POR LA SUMA CORRESPONDIENTE A UN MILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($1.342.666) Y TRES PAGOS MENSUALES CADA UNO POR LA SUMA DE DOS MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS MCTE $2.120.000)	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		10 DE FEBRERO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		30 DE MAYO DE 2025	
N.° Y FECHA CDP INICIAL:	25-00036 06/02/2025	VALOR:	SIETE MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($7.702.666)
N° Y FECHA RP INICIAL:	25-00043 10/02/2025	VALOR:	SIETE MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($7.702.666)
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 – CENTRO TURÍSTICO MANTENIDO.	
VALOR ADICIONAL:		TRES MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE ($3.180.000)	
PLAZO ADICIONAL:		UN (01) MES Y (15) DÍAS	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		14 JULIO 2025	
N.° Y FECHA CDP ADICION:	25-00116 19/05/2025	VALOR:	TRES MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE ($3.180.000)
N.° Y FECHA RP ADICION:	25-000149 21/05/2025	VALOR:	TRES MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE ($3.180.000)

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, se reunieron: la Dra. **CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ**– DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisora del contrato de Prestación de servicios de apoyo a la gestión No. CD-021-2025 y **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ**, titular del documento de identidad No. 91.080.357 DE CHARALÁ, como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente ACTA DE LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1. Que el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil – ICT, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.
2. Que el contrato de prestación de servicios se suscribió el día diez (10) de febrero de dos mil veinticinco (2025).
3. Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestal, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.

Instituto de Cultura y Turismo SAN GIL	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL Nit. 900301249-3	
	Código: 200.40.01	Versión: 0.0
	ACTA DE LIQUIDACIÓN	

4. Que la delegación de supervisión del contrato de la referencia recae en la DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, ante la inexistencia de personal suficiente para dichas actividades, la cual se encuentra debidamente notificada y aceptada.
5. Que en el mencionado contrato no se exigió al contratista la constitución de pólizas a favor de la entidad estatal contratante.
6. Que de acuerdo con el estudio previo y demás documentos precontractuales, el contrato tuvo un plazo de ejecución del 10 DE FEBRERO HASTA EL 14 DE JULIO DEL 2025, tiempo este contado a partir de la firma del acta de inicio.
7. Que durante la ejecución contractual se verificó por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.
8. Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL Y PAGOS REALIZADOS		
VALOR DEL CONTRATO:	$7.702.666	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:	$3.180.000	
VALOR No. 01 PAGADO:		$1.342.666
VALOR No. 02 PAGADO:		$2.120.000
VALOR No. 03 PAGADO:		$2.120.000
VALOR No. 04 PAGADO:		$2.120.000
VALOR No. 05 PAGADO:		$2.120.000
VALOR No. 06 A PAGAR:		$1.060.000
SALDO POR EJECUTAR:		$0
SUMAS IGUALES:	$10.882.666	$10.882.666

ACUERDAN:

1. Dar por liquidado y terminado el Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. CD-021-2025 de fecha 10 de febrero de 2025 celebrado con EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ declarándose a PAZ Y SALVO entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.
2. Las partes declaran que los valores consignados en la presente acta fueron cancelados a entera satisfacción de las partes las cuales acuerdan quedarán a PAZ y SALVO, sin que procedan a reclamaciones a futuro por valores no incluidos en este documento legal.
3. Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. CD-021-2025 cuyo objeto es la: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER".

Por el ICT,	Contratista,
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ Directora General del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil	EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER

Instituto de Cultura y Turismo SAN GIL	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL Nit. 900301249-3
	Código: 200.40.01 | Versión: 0.0
	ACTA DE LIQUIDACIÓN

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ	
IDENTIFICACIÓN:		C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL	
SUPERVISOR – CARGO:		CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO	
NÚMERO DE CONTRATO:		CD-077-2025	
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:		CO1.PCCNTR.8541158	
FECHA DE CONTRATO:		05/11/2025	
OBJETO:		"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER"	
TERMINO DE DURACIÓN:		UN (01) MES, VEINTICINCO (25) DÍAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	
VALOR DEL CONTRATO:		CUATRO MILLONES VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE ($4.028.000)	
FORMA DE PAGO:		MEDIANTE UN PRIMER PAGO A LA FINALIZACIÓN DEL MES DE NOVIEMBRE POR LA SUMA CORRESPONDIENTE A UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS MCTE ($1.908.000) Y UN PAGO FINAL A LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO POR LA SUMA DE DOS MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS MCTE ($2.120.000) PREVIA ENTREGA DE INFORME DE ACTIVIDADES POR PARTE DEL CONTRATISTA.	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:		05 DE NOVIEMBRE DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:		29 DE DICIEMBRE DE 2025	
N.º Y FECHA CDP INICIAL:	25-00250 04/11/2025	VALOR:	CUATRO MILLONES VEINTICOHO MIL PESOS MCTE ($4.028.000)
Nº Y FECHA RP INICIAL:	25-00355 05/11/2025	VALOR:	CUATRO MILLONES VEINTICOHO MIL PESOS MCTE ($4.028.000)
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:		2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 – CENTRO TURÍSTICO MANTENIDO	
VALOR ADICIONAL:		N/A	
PLAZO ADICIONAL:		N/A	
FECHA DE TERMINACION CON ADICION:		N/A	
N.º Y FECHA CDP ADICION:	N/A	VALOR:	N/A
N.º Y FECHA RP ADICION:	N/A	VALOR:	N/A

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, se reunieron: la Dra. **CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ**– DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisora del contrato de Prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **CD-077-2025** y **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ**, titular del documento de identidad No. 91.080.357 DE CHARALÁ, como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente ACTA DE LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1. Que el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil – ICT, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.
2. Que el contrato de prestación de servicios se suscribió el día cinco (05) de noviembre de dos mil veinticinco (2025).
3. Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestal, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.
4. Que la delegación de supervisión del contrato de la referencia recae en la DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, ante la inexistencia de personal suficiente para dichas actividades, la cual se encuentra debidamente notificada y aceptada.

5. Que en el mencionado contrato no se exigió al contratista la constitución de pólizas a favor de la entidad estatal contratante.
6. Que de acuerdo con el estudio previo y demás documentos precontractuales, el contrato tuvo un plazo de ejecución del 05 DE NOVIEMBRE HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DEL 2025, tiempo este contado a partir de la firma del acta de inicio.
7. Que durante la ejecución contractual se verificó por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.
8. Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL Y PAGOS REALIZADOS		
VALOR DEL CONTRATO:	$4.028.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:	$0	
VALOR No. 01 PAGADO:		$1.908.000
VALOR No. 02 A PAGAR:		$2.120.000
SALDO POR EJECUTAR:		$0
SUMAS IGUALES:	$4.028.000	$4.028.000

ACUERDAN:

1. Dar por liquidado y terminado el Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. CD-077-2025 de fecha 05 de noviembre de 2025 celebrado con EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ declarándose a PAZ Y SALVO entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.
2. Las partes declaran que los valores consignados en la presente acta fueron cancelados a entera satisfacción de las partes las cuales acuerdan quedarán a PAZ y SALVO, sin que procedan a reclamaciones a futuro por valores no incluidos en este documento legal.
3. Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. CD-077-2025 cuyo objeto es la: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAVADO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER".

Por el ICT,	Contratista,
CARMEN YANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ Directora General del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil	EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ C.C. No. 91.080.357 DE SAN GIL

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-09-08 15:33

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDINSON	OMAR	FERREIRA	ORTIZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91080357

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	ARATOCA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

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 DE CULTURA Y TURISMO - MUNICIPIO DE SAN GIL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

Dirección	["Cll 12 N° 10-31"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$26.683.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$71.710.500,00
TOTAL	$98.393.500,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302568763

PIB
14:43:50

Bogotá DC, 08 de septiembre 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) EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91080357:

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 08 de septiembre de 2026, a las 14:38:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91080357
Código de Verificación	910803572609081438 40

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 02:40:40 PM horas del 08/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91080357**

Apellidos y Nombres: **FERREIRA ORTIZ EDINSON OMAR**

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:42:29 horas del 08/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91080357,** Apellidos y Nombres **FERREIRA ORTIZ EDINSON OMAR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE SAN GIL** , con NIT **900301249-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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, 08/09/2026 02:43:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91080357** y Nombre: **EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ.**

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. **147255379** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

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 91080357 **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 08/09/2026 03:02 PM

Código Verificación: **EBCMQ7A6YZ**

Válida hasta: **07/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


91080357
FERREIRA ORTIZ
EDINSON OMAR


0522966

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.080.357
FERREIRA ORTIZ

APELLIDOS

EDINSON OMAR

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1984
ARATOCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

19-DIC-2002 SAN GIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2718100-00771474-M-0091080357-20151204 0047S97659A 1 45088336

Scanned by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141097812336

(415)7707212488864(8020) 000014109781233 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 0 8 0 3 5 7	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	91080357	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FERREIRA	ORTIZ	EDINSON	OMAR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: KM 3 VIA CHARALA BARRIO VEREDA BEJARANAS

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
rappelaventuraextrema@gmail.com		3 1 5 8 1 6 9 2 1 5	3 1 5 2 4 2 7 4 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 9 9 0	2 0 2 4 0 4 2 5	3 3 1 2	2 0 2 0 0 1 2 8	8 1 2 9	4 7 9 9	1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9 5 0

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-06 / 12:08:11AM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 08-09-2026 03:02:48PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-91080357
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-14
FECHA DE PAGO:	2026-09-04
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	38108114
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38108114
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	800130907	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.909	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.909	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-11	860069700	ARL SURA	1	$ 1.750.909	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
COF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.750.909	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.100	$ 35.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.400	$ 543.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/10/2026

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Calle 11 # 10 26 consultorio 206
607 7243269 - Cel: 312 397 5030
pinzon.vargas.2021@gmail.com
www.sangilsaludocupacional.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 27.229

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	02 MES	2025 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

	PARTICULAR
	Empresa en misión

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
FERREIRA ORTIZ EDINSON OMAR	MASCULINO	40 AÑOS 4 MESES 8 DÍAS	CC (Tipo)	91080357 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	VISIOMETRÍA	✓
AUDIOMETRÍA	✓		

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		ACTIVIDAD FISICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS

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

Médico

Firma:

Nombre: PINZON VARGAS SEBASTIAN

R. M.: 1098769691 L.S.O.: 0596

Código de Seguridad
V1457B1H27229

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: FERREIRA ORTIZ EDINSON OMAR

CC: 91080357

Historia de optometria

Dr. ROSA CAROLINA RUEDA
Teléfono: 30124261 Celular: 3246227522 rosacarolinarueda@gmail.com
Carrera 9 # 11 – 69 San Gil - Santader

Historia Nº 2.982

martes, 4 de febrero de 2025 8:33:06a. m.

Paciente EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ Documento 91080357 Cel 3156169215 Tel
Dirección 679 Edad 40 Ocupación MANTENIMIENTO PISCINA
Afiliación Particular Control visual anterior

Acompañante Vínculo Teléfono

Responsable Dirección Teléfono
Vínculo
Dirección

Motivo consulta Visiometria
No usa rx optica, reporta buena av en general bilateral a todas las distancias

Antecedentes personales na Antecedentes familiares NO REFIERE Antecedentes laborales

Lensometría

	SC	CC	PH	Add
OD na	20/ 20	20/		0.50
OI na	20/ 20	20/		0.50

AV Lejos / AV Cerca

Exámen externo
AO: Normal

Observación

Oftalmoscopía
esc macrodiscos

Queratometría

	Horizontal	Vertical	Eje	Dif	Miras
OD	/	/	/		
OI	/	/	/		

Presión intraocular
OD mmHG OI mmHG

Exámen motor
KrimskyNo Cover TNo
VL Ortho
40cm X
20cm X
PPC

Refracción

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición
OD				
OI				

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AVL	AVC
OD						20/	
OI						20/	

Estática No Dinámica No
Reflejos

Test's
Estereópsis: AO: Normal
Visión Cromática: AO: Normal

Disposición: no rx val por oftalmologia

Diagnóstico: AO H400 SOSPECHA DE GLAUCOMA

Recomendación
val por oftalmologia

Firma profesional

OD: Ojo derecho SC: Sin corrección AV: Agudeza visual AVC: Agudeza visual cercana Evento adverso: No
OI: Ojo izquierdo CC: Con corrección AVL: Agudeza visual lejana Violencia sexual: No

SALUD OCUPACIONAL
VARGAS
Calle 11 # 10 26 consultorio 206
607 7243269 - Cel: 312 397 6030
pinzon.vargas.2021@gmail.com
www.sangilsaludocupacional.com



AUDIOMETRIA

Atencion N°: 407

DATOS PERSONALES

Fecha: 03/02/2025 Ciudad: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)
Tipo Examen: EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Eps: NUEVA EPS
CC: 91080357 Nombre: FERREIRA ORTIZ EDINSON OMAR Edad: 40 AÑOS 4 MESES 6 DIAS Genero: MASCULINO
Fecha Nacimiento: 27/09/1984 Empresa: PARTICULAR Ocupacion: CONTRATISTA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
PARTICULAR	CONTRATISTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	NO REFIERE	OTROS	
INGESTA OTOTOXICOS	NO REFIERE		

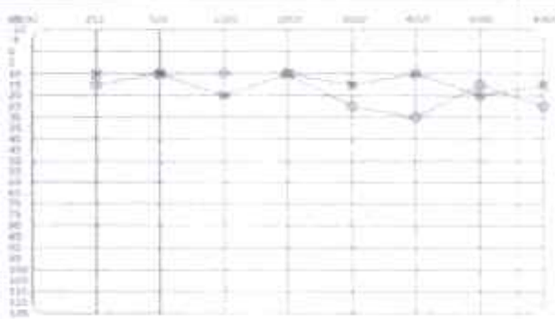
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observacion	Antecedente en	Observacion
TEJO	NO REFIERE	POLIGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas): 6 Hora(s) Realizó re test: SI Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX240 F. Ultima Calibracion: 2023-08-04

○ Via aerea del OD ✕ Via aerea del OI
Via osea del OD (sin enmascarar OI) > Via osea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oido derecho: NORMAL
Oido izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	15	10	10	10	25	30	15	25
VAOI	10	10	20	10	15	10	20	15

PTA Oido derecho: 13.75 PTA Oido izquierdo: 13.75

SEVERIDAD - CAOHC

Oido derecho: Normal(0 - 25 dB) Oido izquierdo: Normal(0 - 25 dB)

GRADO DE ALTERACIÓN-TABLA LARSEN MOD

Oido derecho: Oido izquierdo: Bilateral:

Descripción frecuencial

AUDICIÓN NORMAL A NIVEL BILATERAL

Código	Nombre del Diagnóstico	Oido	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICIÓN	AMBOS	COMUN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

AUDICIÓN NORMAL A NIVEL BILATERAL

FONOAUDIÓLOGO

Firma:

Nombre: JIMENEZ RUEDA MAYRA PAOLA

R. M.: 8018/06 L.S.O.:

Impreso el 04/02/2025 a las 02:50 p.m.

Código de Seguridad

F1457L2R407

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: FERREIRA ORTIZ EDINSON OMAR

CC 91080357

Software para el sector salud - www.profile.com.co

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

SAN GIL, SEPTIEMBRE DEL 2026

DOCTORA
CARMEN JANETH ÁLVAREZ MARTÍNEZ
DIRECTORA ICT
SAN GIL- SANTANDER

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El suscrito declara que: conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993, así: Articulo 8 (...) j) las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones. Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que san socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en el artículo 26 numeral 7° y artículo 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° del Estatuto Contractual o inhabilidad por incumplimiento reiterado previstas en el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas y del mismo modo conozco las condiciones del objeto del contrato.

Con admiración y respeto.

EDISON OMAR FERREIRA ORTIZ
C.C. No 91.080.357

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL ÁREA FISCALIZACIÓN DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

300-C-729-2026

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos vigentes del Impuesto Predial e Industria y Comercio, se pudo verificar que, **EDINSON OMAR FERREIRA ORTÍZ,** con cédula de ciudadanía número **91.080.357, a la fecha NO se encuentra inscrito en la base catastral como propietario de predios y en la base de datos de Industria y Comercio se encuentra inscrito con placa No.10032 encontrándose al día hastas la vigencia 2025**

Además, se verificó que a **treinta y uno (31) del mes de julio del dos mil veintiséis (2026) NO tiene deuda de Alumbrado Público.**

También se revisó que, al día **once (11) de septiembre del dos mil veintiséis (2026) NO presenta Comparendos Policivos, Ni multas de Circulación y Transito pendientes de pago en el Municipio de San Gil.**

Se expide a solicitud del interesado, en San Gil a los **once (11) días del mes de septiembre del dos mil veintiséis (2026)**

SEBASTIÁN RINCÓN MORENO
Profesional Universitario – Fiscalización

Gloria Margarita Castro Muñoz
Industria y Comercio

Yesid Ramírez Parra
Predial

Lina Marcela Sarmiento Rodríguez
Cobro Coactivo

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

EDINSON OMAR FERREIRA ORTIZ Identificado con CC 91080357

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina SAN GIL, con las siguientes caracteristicas:

Cuentamiga

Número:	24048557023
Fecha de apertura:	29 de Octubre de 2014
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el dia Martes, 23 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social