Guapota Santander, Septiembre de 2026

Señor

Edison Arley Cortés Vallejo

Alcalde Municipal

Guapotá-Santander

REF: PROPUESTA PARA BRINDAR LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION"**

Cordial saludo,

Con la presente, hago entrega del siguiente documento: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES A LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE GUAPOTÁ, SANTANDER**

Atentamente

FIRMA:

Leonel Amaya Suarez

LEONEL AMAYA SUAREZ
C.C. 1.101.685.105
Contratista

Guapotá, Santander, Septiembre de 2026

Señor
EDISON ARELY CORTES VALLEJO
Alcalde Municipal
Guapotá, Santander

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES A LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE GUAPOTÁ, SANTANDER"

Respetado Señor Alcalde:

El suscrito **LEONEL AMAYA SUAREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número. C.C. No 1.101.685.105 de Guapota, Santander, obrando en mi propio nombre, ofrezco ejecutar para el Municipio de Guapotá, Santander, la prestación del objeto referenciado y me comprometo en caso de resultar favorecido con la adjudicación del contrato a firmarlo y legalizarlo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de adjudicación y presentar todos los documentos correspondientes a su legalización dentro del mismo tiempo estipulado.

De igual forma, el suscrito declara y manifiesta bajo juramento:

Que no estoy incursa en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993.

Que ninguna persona o entidad distinta de la aquí nombrada tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente sólo compromete al firmante.

Que conozco el sitio donde se realizará la contratación, que acepto todos los requisitos en ellos exigidos y en caso de adjudicación, me someto a las reglamentaciones vigentes del Municipio.

Que acepto la dimensión de la ejecución del contrato a realizar.

Que conozco los servicios requeridos y he tomado nota cuidadosa de sus características.

Que en caso de que se me adjudique el contrato, me comprometo a iniciar la ejecución del objeto contractual una vez firmada el acta de iniciación.

Que para realizar las actividades a contratar y entregar las mismas a entera satisfacción del Municipio de Guapotá, Santander propongo un plazo DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL VEINTE (20) DE DICIEMBRE DE 2026.
Que el valor que oferto por los servicios es por la suma de OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS ($8.624.000,00) M/CTE.

Para los efectos fiscales y legales dicha contraprestación se pagará al contratista mediante actas parciales, previa presentación de los informes de ejecución del contrato, pago de estampillas, acta de ejecución, cuenta de cobro en la Secretaría de Hacienda de la Entidad y pago de los aportes al sistema de seguridad social integral. El pago de los servicios prestados se realizará en la cuenta (ahorro o corriente) suministrada por el contratista y de su titularidad. Para el último pago se requiere presentar acta de ejecución final, suscrita por el contratista y el supervisor del contrato, donde se deje constancia y se verifique que las partes se encuentran a Paz y Salvo.

Que por medio de la presente propuesta me comprometo a cumplir con lealtad y responsabilidad las siguientes actividades y labores:

ITEM	DESCRIPCIÓN (CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS)
1	Apoyar a la Secretaría de Salud y Desarrollo Social en la consolidación de información relacionada con los diferentes programas sociales a cargo de la dependencia.
2	Apoyar la proyección y contestación de oficios o documentos en componentes no jurídicos de competencia de la Secretaría de Salud y Desarrollo Social.
3	Apoyar a la Secretaría de Salud y Desarrollo Social en la organización documental de información de gestión de las políticas públicas a cargo de la Secretaría.
4	Apoyar a la Secretaría de Salud y Desarrollo Social en la recepción de los documentos de las cuentas de cobro de los procesos contractuales a cargo de la dependencia y verificación de la información aplicando las listas de chequeo correspondientes.
5	Brindar apoyo en la coordinación secretarial y operativa de actividades a cargo de la Secretaría de Salud y Desarrollo Social, cuando así se requiera.
6	Apoyar la presentación de informes que estén a cargo de la dependencia.
7	Las demás actuaciones relacionadas con su perfil y que la dependencia lo considere pertinente, en cumplimiento del objeto contractual.

Adjunto a la presente propuesta mi hoja de vida con los anexos que la soportan.

Atentamente,

Leonel Amaya Suarez

LEONEL AMAYA SUAREZ
C.C. 1.101.685.105
Contratista

CERTIFICACIÓN REGISTRO PROYECTOS EN EL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS MUNICIPAL (BPPIN)

El SUSCRITO SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL DE GUAPOTÁ – SANTANDER,
En uso de sus facultades y atribuciones legales,

C E R T I F I C A:

Que el proceso contractual cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES A LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE GUAPOTA, SANTANDER**, se ajusta a la meta del proyecto a continuación relacionado, el cual se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión del Municipio de Guapotá – Santander y está armonizado con el Plan de Desarrollo Territorial GUAPOTÁ PARA PROGRESAR 2024-2027, así.

NOMBRE DEL PROYECTO	DESARROLLO DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE GUAPOTÁ, SANTANDER
CÓDIGO BPIN	202600000000747
EJE	EJE ESTRATÉGICO 4 - GOBIERNO EN LÍNEA, PARTICIPATIVO, SEGURO, CONFIABLE Y EFICIENTE
SECTOR	GOBIERNO TERRITORIAL
PROGRAMA	FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL
PRODUCTO	SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA
INDICADOR DE PRODUCTO	NÚMERO DE ENTIDADES, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ASISTIDOS TÉCNICAMENTE
META DE PRODUCTO	Garantizar los servicios de asistencia técnica para el apoyo y asesoría a las dependencias de la alcaldía

Se expide en el municipio de Guapotá a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de septiembre de 2026.

YEFFERSON ANDREY ARENAS AMOROCHO
Secretario de Despacho
Secretaria de Planeación e Infraestructura Municipal

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.101.685.105



Apellidos
AMAYA SUAREZ

Nombres
LEONEL

Nacionalidad
COL

Estatura
1.74

Sexo
M

Fecha de nacimiento
18 ENE 2006

G.S
O-

Lugar de nacimiento
SOCORRO (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
20 ENE 2024, GUAPOTA

Firma
Leonel Amaya

Fecha de expiración
07 FEB 2034

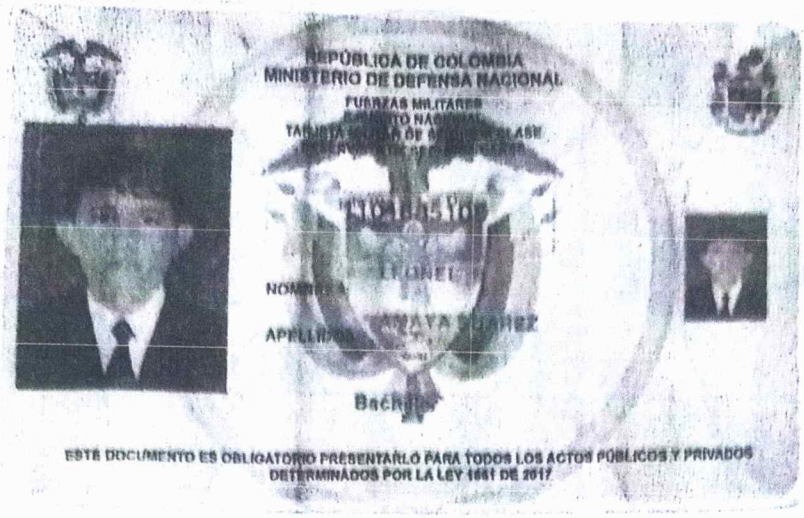
.CO

041335095

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL041335095027100<<<<<<<<<<<
0601186M3402074COL1101685105<8
AMAYA<SUAREZ<<LEONEL<<<<<<<<<<<

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141279143697

(415)7707212489984(8020) 000014127914369 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 1 6 8 5 1 0 5	1	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 1 0 1 6 8 5 1 0 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Guapotá 3 2 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AMAYA	SUAREZ	LEONEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Guapotá 3 2 2

41. Dirección principal
CL 3 CR 5

42. Correo electrónico leonelamayasuarez12@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 7 1 2 2 2 9	

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
0 1 2 3	2 0 2 6 0 1 2 7	8 2 1 1	2 0 2 6 0 1 0 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																						Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																								57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20															58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-17 / 04:37:31PM

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 AMAYA SUAREZ LEONEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Amaya	Suarez	Leonel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1101685105	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1101685105 D.M. 33

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 18 MES 01 AÑO 2006	CALLE 5 1K 1 3 # 5			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	GUAPOTÁ		
MUNICIPIO	GUAPOTÁ	TELÉFONO		EMAIL	leonelamayasuarez12@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	11	AÑO	2023

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		TECNOLOGO EN GESTION CONTABLE	11	2025	
PREGRADO	4	X		TECNICO EN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FI	11	2023	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	13	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE TESOREIA	*DEPENDENCIA* "TESORERIA"						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 5 A null null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISTRICARNES LA ESPERANZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUAPOTÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123304266	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	22	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 3 1H null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES 1 YA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CHÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3105237714	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	21	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AXULIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 null null 10-77					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO 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 Guapotá, 8 de septiembre de 2026

Leonel Amaya Suarez

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

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:

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 [ ]

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	2026-09-07 17:11

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEONEL		AMAYA	SUAREZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1101685105

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SOCORRO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	GUAPOTÁ

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	GUAPOTÁ

Dirección	["Calle 5 No 2 - 04"]

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	$6.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$6.000.000,00

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

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

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:

LEONEL
AMAYA SUAREZ

Calle 3 con Carrera 5, Guapotá | 3123712229 | leonelamayasuarez12@gmail.com | **Estado Civil:** Soltero |
Fecha de nacimiento: 2006-01-18 | **C.C.:** 1.101.685.105

RESUMEN PROFESIONAL

Me caracterizo por mi formación humana y laboral, la cual se ha enfocado al desarrollo y la implementación de propuestas útiles en el campo de la productividad. Tengo experiencia como auxiliar contable, elaborando soportes contables, conciliación de cuentas y apoyo a proceso de nómina. Soy una persona comprometida con mi trabajo y el liderazgo, y con excelente disposición para trabajar en equipo y lograr las metas estipuladas.

EXPERIENCIA

Auxiliar contable

Supermercado 1YA | Abril 2025 - Octubre 2025

CAS | Enero 2026 – Junio 2026

IDIOMAS

Español:

REFERENCIAS

Mayerly Amaya Suarez

- Familiar | Celular 311 887 3368

Nayibe Amaya Suarez

FORMACIÓN

Colegio Manuela Beltrán

Guapotá

Bachiller Técnico Comercial

2023

SENA

Guapotá

Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales

2023

Guapotá

Tecnólogo en Gestión Contable y de la Información Financiera

2025

APTITUDES

- Trabajo en equipo
- Capacidad de adaptación
- Organización del tiempo
- Resolución de problemas
- Gestión de bases de datos
- Análisis de datos cuantitativos
- Análisis cuantitativos y

- Familiar | Celular 317 685 1953

Rafael Loza Franco

- Personal | Celular 320 801 8977

Esperanza Hoyos

- Personal | 312 330 4266

cualitativos

- Análisis crítico
- Análisis de requisitos

Firma Leonel Amaya Suarez

LEONEL AMAYA SUAREZ

C.C:1.101.685.105

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Manuela Beltrán

Guapotá - Santander

Aprobado por la Secretaria de Educación Departamental según
Resolución No. 12243 del 22 de Junio de 2023

Confiere a

Leonel Amaya Suárez

Identificado (a) con T.I. No. 1.101.685.105 Expedida en Guapotá, Santander

El Título de

Bachiller Técnico

con Especialidad Comercial

Por haber culminado el nivel de Educación Media Técnica y haber cumplido con todos los requisitos de promoción adoptados por el establecimiento educativo en su Proyecto Educativo Institucional de acuerdo con la ley y las normas vigentes.

Rectora,

María Stella López R

Secretario,

COLEGIO MANUELA BELTRAN
DIOS Y VERDAD
Guapotá

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el Control Interno del plantel en el
Libro No. 3 Folio No. 16 Diploma 1

Dado en Guapotá, a 24 de Noviembre del año 2023

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LEONEL AMAYA SUAREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1101685105

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN
GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Socorro. a los veintiocho (28) dias del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
Subdirectora (E) CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

95629692 - 28/11/2025
No y 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 9541002902004CC1101685105C.

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS-NIT. 804.000.292-0
CERTIFICA:

Que el señor, **LEONEL AMAYA SUAREZ**, Identificado con cédula de ciudadanía **1.101.685.105 expedida** en **Guapota, Santander**, suscribió con la Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS los siguientes Contratos de Prestación de Servicios.

NUMERO DE CONTRATO	**00552-2026**
OBJETO	**PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS, ACTIVIDADES Y NECESIDADES QUE SE PRESENTAN EN EL AREA DE TESORERIA DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER** 1. Apoyar las actividades de la Subdirección Administrativa y Financiera *que contribuyan al cumplimiento* de las metas planteadas para la vigencia 2026 en los programas y proyectos del plan de acción de la CAS 2. Dar cumplimiento al manual de políticas de seguridad de la información adoptado mediante resolución número DGL 00238 del 12 de marzo de 2015 en la que se estipula que es deber de todo contratista efectuar las actividades y seguir lo lineamientos en dicho manual el cual se allá incluido en el sistema de gestión integrado de la entidad con el código M-PGT-001 el cual se reglamenta las políticas de seguridad de la información para equipos, instalaciones, redes e internet de las CAS. Su norma, prácticas y conocimientos. 3. Asistir a las inducciones y re-inducciones que se programen sobre salud y Seguridad en el Trabajo y sistema de gestión integrado con el fin de generar actualización de los programas para la correcta ejecución del objeto contractual 4. Dar cumplimiento a la matriz de identificación de peligros y evaluación *de riesgos y a las políticas de seguridad y salud en el trabajo adoptada* por la CAS, el contratista es responsable de adquirir y utilizar adecuadamente los elementos de protección personal en el desarrollo de sus actividades contractuales. 5. Apoyar en el registro de los ingresos de las cuentas por tarifas de evaluación y seguimiento ambiental, sobretasa ambiental y recurso hídrico. 6. Participar en la elaboración de los Comprobantes de Ingreso y Egreso que se requieran 7. Revisión de los auxiliares de las cuentas, corroborándolos con los extractos bancarios 8. Mantener la organización y actualización de los registros y archivo de carácter técnico, administrativo y financiero de la dependencia, respondiendo por la exactitud de los mismos, de acuerdo con los procedimientos establecidos y las tablas de retención documental y demás normas de archivo vigentes 9. Apoyar en la alimentación de macros con la información para los pagos interbancarios

cas.gov.co

	10. Las demás actividades que le sean asignadas y este acorde al desarrollo de su objeto contractual
PLAZO DEL CONTRATO	**TRES (03) MESES**
FECHA DE INICIO	**30 DE ENERO DEL 2026**
FECHA DE TERMINACION	**29 DE ABRIL DEL 2026**
VALOR DEL CONTRATO	**$ 7.248.738**
OBSERVACIONES AL CONTRATO DE PRESTACIÓN PROFESIONALES No. 00552-2026	**ADICIONAL POR UN (01) MES Y QUIENCE (15) DIAS, POR VALOR DE ($3.624.369), CON FECHA DE TERMINACION DE 13 DE JUNIO DEL 2026.**

Para la verificación de la presente certificación por favor comunicarse al 6077249729.

Expedida a solicitud del interesado en San Gil, a los siete días (07) de septiembre del año 2026

CLAUDIA PATRICIA BARAJAS BARAJAS
Secretaria General – CAS

Carlos Andres Millan

Elaboro: Carlos Andres Millan Ardila

cas.gov.co

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Guapotá, Septiembre de 2026

Doctor:
EDISSON ARLEY CORTÉS VALLEJO
Alcalde Municipal de Guapotá - Santander

El suscrito LEONEL AMAYA SUAREZ, identificado con CC N° 1.101.685.105 expedida en Guapotá (S) 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: 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 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 inhabilidad o incompatibilidad o prohibición, ni tampoco la empresa que represento.

FIRMA: Leonel Amaya Suarez
Nombre: LEONEL AMAYA SUAREZ
C. C. No.: 1.101.685.105 De Guapotá S.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302467606

PIB
08:27:14

Bogotá DC, 07 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) LEONEL AMAYA SUAREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1101685105:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de septiembre de 2026, a las 08:29:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1101685105
Código de Verificación	1101685105260907082913

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:32:17 AM horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1101685105**
Apellidos y Nombres: **AMAYA SUAREZ LEONEL**

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.

Volver al Inicio

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 1101685105 **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 07/09/2026 08:39 AM

Código Verificación: **9HLRN6521K**

Válida hasta: **06/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 07/09/2026 08:42:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1101685105** y Nombre: **LEONEL AMAYA SUAREZ.**

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. **147118635** . 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 | Imprimír

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

GOV.CO

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEONEL AMAYA SUAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.685.105**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1101685105
Nombres:	LEONEL AMAYA SUAREZ
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2026-09-08
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	SANTANDER GUAPOTA

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	683220078401 - ESE SAN CAYETANO DE GUAPOTA - ESE SAN CAYETANO GUAPOTA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-09-17 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-10-17

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

Descargar Certificado

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 16:57:29 horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1101685105,** Apellidos y Nombres **AMAYA SUAREZ LEONEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE GUAPOTA**, con NIT **890204979-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

DR LEONARDO AGUILAR GALVIS

NIT: 91106799

CONTACTOS
3178702891 - 3176856186
especialistasgsst17@gmail.com
Carrera 15 No. 15 - 39
Socorro (Santander)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



PACIENTE: LEONEL AMAYA SUAREZ		**NÚMERO HIJOS:**0	**ESTRATO:** 1	**GÉNERO:** Masculino
TIPO IDENTIFICACIÓN: CC	**NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 1101685105	**FECHA NACIMIENTO:** 18/01/2006		**EDAD:** 20 año(s) 7 mes(es)
EMPRESA CONTRATANTE: TRABAJADOR INDEPENDIENTE				**TIPO EXAMEN:** Ingreso
CARGO DESEMPEÑAR: AUXILIAR CONTABLE	**JORNADA TRABAJO:** Diurno			**FECHA:** 18/08/2026

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES

							Ninguna
	1.1. Remisión a EPS		1.3. Completar esquema vacunación		1.5. Suspender tabaquismo		1.7. Control de peso y nutrición
	1.2. Continuar manejo médico	X	1.4. Inicio o continuar actividad física		1.6. Reducir consumo de alcohol		1.8. Otras

2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

							Ninguna
	2.1. Calificación de origen		2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica	X	2.7. Pausas activas		2.9. Uso diario de bloqueador solar
	2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas		2.5. Uso de elementos de protección personal		2.8. Uso de corrección visual		2.10. Otros
	2.3. Seguimiento por ARL		2.6. Pautas ergonómicas				

3. RESTRICCIONES

						X	No Aplica
	3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts		3.4. Trabajos en temperaturas bajas		3.7. Trabajo en espacios confinados		3.10. Cargas
	3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts		3.5. Trabajo en temperaturas altas		3.8. Para conducción de vehiculos		3.11. Viajes
	3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos		3.6. Trabajos con riesgo eléctrico		3.9. Manipulación de alimentos		3.12. Otros

4. CONCEPTO MÉDICO

Tipo Examen: _X_ Ingreso ___ Periódico ___ Retiro ___ Post Incapacidad ___ Cambio Cargo ___ Trabajos Especiales

X	Concepto Sin Restricciones para el cargo		Sin Restricciones para trabajo eléctrico		Requiere evaluar reubicación laboral		Sin restricción para continuar su labor actual
	Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones)		Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas		Requiere nueva valoración		Sin diagnóstico de enfermedad laboral
	Aplazado		Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados		Satisfactorio		Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL
	Sin Restricciones para manipulación de alimentos		Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria		Enfermedades de origen común		Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral
	Sin Restricciones para trabajo en alturas						

5. EXÁMENES REALIZADOS

	Examen Físico	Rx Tórax	Perfil Lipídico	TSH	Frotis Faríngeo
X	Examen Físico con Énfasis Osteomuscular	Rx Columna Lumbo Sacra	Perfil Hepático	Serología	KOH Uñas
	Audiometría	Cuadro Hemático	Perfil Renal	Ácido Úrico	Coprológico
	Optometría	Glicemia	Frotis Sangre Periférica	Tamizaje Drogas	Baciloscopia
	Espirometría	Electrocardiograma	Hemoclasificación	Alcohol	Evaluación Neuropsicológica
	Visiometría	Parcial de Orina	Espermograma	Colinesterasa	Otro

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

Examen físico con énfasis osteomuscular, cardio cerebro vascular y de equilibrio dentro de parámetros normales, Examen de ingreso sin restricción, paciente con patología de origen común que no limita la labor, se educa en estilos de vida saludable,auto cuidado y reporte de condiciones de salud y condiciones de riesgo. Control optometra anual.

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

Leonardo Aguilar Galvis
Medico y Cirujano R.M. 1262/08
Esp. Salud Ocupacional
Lic. 25208/2025

LEONARDO AGUILAR GALVIS
Medicina especializada, Medicina Ocupacional
Registro Profesional: 1262/98LSO25208/2025

PACIENTE:

Leonel Amaya Suarez

LEONEL AMAYA SUAREZ

Naxvan Soft
www.naxvansoft.com



Certificado de Cuenta

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Leonel Amaya Suárez

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1101685105

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 83225052

Estado

Activa

Cliente desde

21 de junio de 2025

Esta certificación fue expedida el 07 de septiembre de 2026 a solicitud del titular.

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

LEONEI AMAYA SUAREZ

C.C 1.101.685.105

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 08 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769428351000