Corponariño
Conserva la vida

V11/ 25-05-2026 SC-CER136503

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICA:

Al Director General que, revisado el manual de funciones aprobado por la entidad, no existe personal suficiente y disponible vinculado a la planta de personal para desarrollar el objeto de la presente contratación el cual es *"El contratista se obliga con CORPONARIÑO a Prestar los servicios profesionales como ingeniero agroforestal y/o afines, para que desde su perfil profesional realice asistencia técnica en campo y el apoyo a la gestión en el marco de las actividades de la Ventanilla de Negocios Verdes de la Actividad de Producción y Consumo Sostenible de el proceso de Ordenación y Manejo de los Recursos Naturales de la Subdirección de Intervención para la Sostenibilidad Ambiental.*

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, 14 de septiembre de 2026.

ANGELA CAICEDO ROMO.
Subdirectora Administrativa y Financiera.

Proyectó: Daniel Paguay
Subdirector de Intervención para la Sostenibilidad Ambiental

Scanned with CamScanner

San Juan de Pasto, septiembre de 2026.

Doctor:
MAURICIO BASTIDAS BEDOYA
Director CORPONARIÑO
E. S. D.

NAZIRA KATHERINE SANTACRUZ ORDOÑEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.085.247.559** de Pasto**,** me permito presentar mi Propuesta y Hoja de Vida, junto con los anexos respectivos en la que se demuestra la experiencia y formación académica; igualmente me permito informar que estoy en condiciones de prestar mis servicios en forma inmediata.

PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

El CONTRATISTA se obliga con CORPONARIÑO a Prestar los servicios profesionales como ingeniero agroforestal y/o afines, para que desde su perfil profesional realice asistencia técnica en campo y el apoyo a la gestión en el marco de las actividades de la ventanilla de negocios verdes de la actividad de producción y consumo sostenible del proceso de ordenación y manejo de recursos naturales de la Subdirección de Intervención para la Sostenibilidad Ambiental

PROPUESTA ECONÓMICA:

El valor total de mi propuesta asciende a la suma de **NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($9.690.000)**

TERMINO DE LA PROPUESTA:

El plazo de ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veintiséis (2026), a partir del cumplimiento de requisitos de ejecución.

DISPONIBILIDAD:

Manifiesto que cuento con la disponibilidad de tiempo necesaria para ejecutar el objeto y las obligaciones contratadas, con el fin de garantizar los estándares de rendimiento, calidad y oportunidad requeridos para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN Y MANIFESTACIONES:

Por medio del presente, autorizo la publicación en la plataforma SECOP II de todos los documentos que hacen parte de mi propuesta.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

De igual manera, para todos los efectos legales certifico que todos los documentos aportados para con la presente propuesta, son veraces.

Atentamente,



NAZIRA KATHERINE SANTACRUZ ORDOÑEZ.
C.C. No. 1.088.247.559 de Pasto.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981398113

(415)7707212489984(8020) 000001498139811 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 2 4 7 5 5 9	6	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 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 0 8 5 2 4 7 5 5 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTACRUZ	ORDOÑEZ	NAZIRA	KATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 17 A CA 5 BRR CORAZON DE JESUS

42. Correo electrónico nazzy0226@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 2 5 2 5 9 5	

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 6 1	2 0 1 5 0 6 3 0					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-02-12 / 06:22:59PM

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 SANTACRUZ ORDOÑEZ NAZIRA KATHERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.085.247.559

SANTACRUZ ORDOÑEZ
APELLIDOS

NAZIRA KATHERINE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1986
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

10-MAR-2004 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-2300100-53127471-F-1085247559-20040823 02095 04233C 02 169734806

Powered by CamScanner

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
SANTACRUZ	ORDOÑEZ	NAZIRA KATHERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1085247559	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 02 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

manzana 17A casa 5 Corazon de jesus

PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

TELÉFONO 7206980 EMAIL nazira_86@yahoo.es

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	06	AÑO	2003
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGROFORESTAL	12	2009	52279190914NRÑ

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)

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

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*
INGLÉS	X				X			X	

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NARIÑO	PASTO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7309282	*Día*	23	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	23	*Mes*	07	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA DE PROFESIONAL	AAMBIENTAL	CALLE 25 7 ESTE -84 FINCA LOPE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NARIÑO	PASTO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA INGENIERA AGROFORE	AAMBIENTAL	CALLE 25 7 0 ESTE 84 FINCA LOPE VIA LA CAROLINA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 25 7 7 ESTE 84 FINCA LOPE						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 25 - 7 ESTE 84 FINCA LOPE						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174252595	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 25 - 7 ESTE - 84 finca Lope via Carolina						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 25 7 E 84 FINCA LOPE VIA LA CAROLINA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	19	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 25 7 E 84 FINCA LOPE VIA LA CAROLINA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7293800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION DE PROFESIONALES EN SALUD F.U.P.S.I.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3215910616	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	26	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PANAMERICANA PARA EL DESARROLLO FUPAD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL P. ASISTENCIA COMUNITARIA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PASTO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PASTO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EXTRAS S.A.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* EL TAMBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7214425	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2013	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 23 10 segundo piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7293800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2013	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 23 10 segundo piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7293800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7293800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 23 10 segundo piso						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7293800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 23 10 segundo piso						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7293800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 21 N 23 10 segundo piso						

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	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Pasto, 29 de Agosto de 2026

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

Universidad de Nariño
SECRETARÍA GENERAL

ACTA DE GRADO No: 38

En la Ciudad de San Juan de Pasto, el día 26 de junio de 2010, se llevó a cabo la Ceremonia Solemne de Graduación presidida por el señor Rector de la Universidad Doctor SILVIO SANCHEZ FAJARDO, con la asistencia del Decano de la Facultad de CIENCIAS AGRICOLAS Doctor TULIO CESAR LAGOS BURBANO y del Secretario General de la Universidad de Nariño, Doctor JESUS ALIRIO BASTIDAS ARTEAGA, en la cual se confirió el Título de

INGENIERO AGROFORESTAL

Mediante Resolución Rectoral Número 2333 del 23 de junio de 2010 se hizo entrega de los respectivos diplomas y se tomó el juramento de rigor a:

SANTACRUZ ORDOÑEZ NAZIRA KATHERINE identificado con cédula de ciudadanía 1085247559 expedida en PASTO, quien cumplió con todos los requisitos para optar a tal Título.

El Programa cuyo Título se otorgó, se encuentra registrado en el Servicio Nacional de información bajo el número 4282.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado.

(Fdo) SILVIO SANCHEZ FAJARDO
RECTOR

(Fdo)JESUS ALIRIO BASTIDAS ARTEAGA
SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia de su original.

JESUS ALIRIO BASTIDAS ARTEAGA
SECRETARIO GENERAL

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre

La Universidad de Nariño

(Creada por Decreto 049 de 1904, Gobernación de Nariño)

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Otorga el Título de

Ingeniera Agroforestal

A

Nazira Katherine Santacruz Ordóñez

Cédula de Ciudadanía No. 1085247559 de Pasto

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de San Juan de Pasto
a los 26 días del mes de junio del año 2010

Silvio Sánchez Pajardo
Rector Universidad de Nariño

Julio César Lagos Burbano
Decano Facultad de Ciencias Agrícolas

Jesús Alirio Bastidas Arteaga
Secretario General

Registro No. 249 Folio 209
Libro de Registros No. 3/2010
San Juan de Pasto, 26-11-010

Diploma No. 17134

Escaneado con CamScanner

El SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE NARIÑO, CORPONARIÑO
NIT. 891.222.322-2

CERTIFICA

Que **NAZIRA KATHERINE SANTACRUZ ORDOÑEZ**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1085247559 estuvo vinculado(a) a CORPONARIÑO mediante contrato de Prestación De Servicios Profesionales, en los términos que relación a continuación:

Contrato No: 182 del 2024-02-23

Objeto: Prestación de servicios profesionales como ingeniero agroforestal y/o afines en el proceso de atención al público para brindar asistencia técnica y seguimiento en las visitas de inspección, control y monitoreo de las denuncias ambientales por aprovechamiento forestal ilegal, afectación sobre la flora, contaminación, manejo y aprovechamiento inadecuado del recurso hídrico en los municipios del departamento de Nariño.

Obligaciones del Contratista: 1. Desde su perfil profesional Atender y dar respuesta oportuna a las denuncias ambientales por aprovechamiento forestal ilegal, afectación sobre la flora, contaminación, manejo y aprovechamiento inadecuado del recurso hídrico en los municipios del Departamento de Nariño; que se radiquen en el proceso de atención al público, para lo cual se deberá dar cumplimiento a los términos legalmente establecidos en el ordenamiento jurídico. **2.** Direccionar la imposición de medidas preventivas contempladas en la Ley por violación a las normas de protección a los recursos naturales y recomendar la imposición de sanciones administrativas, cuando la naturaleza del ilícito lo amerite, al procedimiento de Licencias, Permisos y Autorizaciones Ambientales para su aprobación. **3.** Realizar ocho (8) recorridos de campo que incluya como mínimo 3 visitas por recorrido a los municipios de la zona norte, sur, suroccidente y centro del Departamento de Nariño, con el fin de brindar seguimiento a las visitas de inspección, control y monitoreo de las denuncias ambientales. para ello se deberá presentar las respectivas evidencias que corresponden a registro fotográfico y registro documental las cuales serán avaladas por el supervisor del contrato. **4.** Emitir los informes y conceptos técnicos aplicando los procedimientos legales y lineamientos internos contenidos en el Sistema de Gestión Institucional. **5.** Participar en reuniones con la comunidad o con otras entidades cuando se requiera el acompañamiento de CORPONARIÑO en el manejo de temas relacionados con conflictos ambientales que se presenten en el área de jurisdicción de la Sede Central. **6.** Dar orientación a la ciudadanía residente en el área de la afectación ambiental sobre el trámite de los permisos y autorizaciones ambientales pertinentes. por los diferentes canales de comunicación como (correo electrónico, página web, teléfono, fax y atención personalizada). **7.** Responder por la custodia de los documentos que hacen parte del procedimiento de Atención a Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias Ambientales, que le hayan sido confiados para el cumplimiento de su trabajo. **8.** Dar estricto cumplimiento a las actividades que desde la oficina de Atención al Público y la Subdirección Administrativa y Financiera soliciten. **9.** Presentar los informes o entregables en los que dé cuenta de las actuaciones realizadas de manera mensual. Lo anterior, sin perjuicio de los informes que el supervisor requiera cuando lo considere conveniente. **10.** Participar en la inducción general y del sistema de gestión institucional que realiza la entidad, así como asistir a las inducciones relacionadas con la operatividad del sistema GESTOR- Banco de proyectos. **11.** Realizar los aportes de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la normatividad vigente. **12.** Serán propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la Entidad Estatal. **13.** El Contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. **14.** Ejecutar las acciones tendientes al cumplimiento de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y que sean acordes a su objeto contractual, y adicionalmente ejecutar sus obligaciones atendiendo los lineamientos establecidos en el Sistema de Gestión Institucional de CORPONARIÑO. **15.** Atender al usuario interno y externo dándole un trato amable y cordial, prestando un servicio de calidad, con el fin de facilitar las diligencias o tramites que se requiera en la entidad, teniendo en cuenta el protocolo de atención al ciudadano instaurado en la entidad. **16.** Cumplir lo establecido en el artículo 5 de la Resolución Interna 185 del 4 de marzo de 2019 respecto de las responsabilidades específicas en el SGSST acorde con el objeto contractual y las indicaciones del supervisor. **17.** Proyectar las respuestas e informes requeridos para dar respuesta a las solicitudes realizadas por las entidades de control y cualquier otra entidad del orden público o privado respecto a la información que refiera el desarrollo del objeto contractual. **18.** Dar cumplimiento al sistema de Gestión Documental, aplicando los instrumentos archivísticos, Formato Único de Inventario Documental FUID y las tablas de retención documental. **19.** Toda respuesta,

oficio, solicitud y en general cualquier comunicación escrita o través de medios electrónicos generada en el cumplimiento del objeto contractual y remitida a usuarios externos deberá ser reportada y registrada en la oficina de archivo y correspondencia de lo cual se anexará evidencia en el informe de ejecución del contrato. **20.** En el informe final el contratista deberá entregar una copia digital avalada por el supervisor del contrato de todos los estudios, investigaciones y en general los informes, documentos y trabajos realizados para cumplir el objeto del contrato.

Valor Total del Contrato: $ 12.752.500,00
Fecha de Iniciación: 2024-02-23
Fecha de Terminación: 2024-07-23

San juan de pasto, 2024-08-06

JUAN CAMILO GUEVARA HIDALGO
Subdirector Administrativo y financiero

Proyecto: Cristhian Córdoba
Contrato 486-2024

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 sábado 29 de agosto de 2026, a las 19:29:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085247559
Código de Verificación	1085247559260829192904

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302064629

PIB
19:31:38

Bogotá DC, 29 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) NAZIRA KATHERINE SANTACRUZ ORDOÑEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085247559:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:44:54 PM horas del 29/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1085247559**
Apellidos y Nombres: **SANTACRUZ ORDOÑEZ NAZIRA KATHERINE**

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.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/08/2026 07:43:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1085247559** y Nombre: **NAZIRA KATHERINE SANTACRUZ ORDOÑEZ.**

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. **146652022** . 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

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 1085247559 **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 29/08/2026 08:00 PM

Código Verificación: **7YJ1TMC8WL**

Válida hasta: **28/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 20:04:17 horas del 29/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085247559,** Apellidos y Nombres **SANTACRUZ ORDOÑEZ NAZIRA KATHERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPONARIÑO**, con NIT **891222322-2** 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

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 204712439

El Banco AV Villas certifica que: **Nazira Katherine Santacruz Ordonez**
identificada con el documento No. 1085247559, tiene en la oficina PASTO (201) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 204712439 desde el 30 de enero de 2019.

Fecha de expedición: 29/08/2026

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA

MATRICULA PROFESIONAL No.

[redacted]

INGENIERA AGROFORESTAL

DE FECHA 20/08/2019

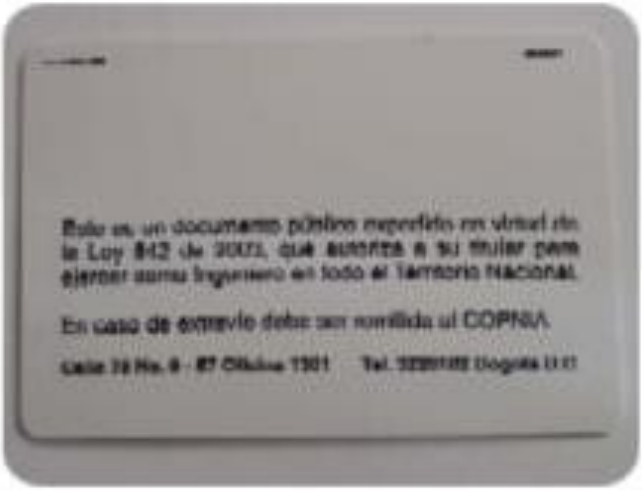
NAZIRA KATHERINE

SANTACRUZ ORDOÑEZ

C.C. 1085247589

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

PRESIDENTE DEL CONSEJO



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza a su titular para ejercer como Ingeniero en todo el Territorio Nacional.

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA

Calle 28 No. 9 - 87 Oficina 1301 Tel. [redacted] Bogotá D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4708456

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que NAZIRA KATHERINE SANTACRUZ ORDOÑEZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1085247559, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AGROFORESTAL con MATRICULA PROFESIONAL 52279-190914 desde el 20 de Agosto de 2010, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 951.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Agosto del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-29 20:36

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NAZIRA	KATHERINE	SANTACRUZ	ORDOÑEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1085247559

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	PASTO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	PASTO

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	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARINO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	PASTO

Dirección	["CALLE 25 7 E 84 FINCA LOPE VIA LA CAROLINA"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

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

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

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 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

I.

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

Empresa	DIA	MES	AÑO
CORPONARIÑO	13	II	24
Actividad Económica: GOBIERNO Ciudad: PASTO			

Seguridad y Salud en el Trabajo

Nombre Completo: NAZIRA KTHERINE SANTACRUZ ORDOÑES C.C. 1'085.947559

Dirección Domicilio: MANZANA C CASA 5 CORAZON DE JESUS Tel. 317 425 2595

ING. AGROFORESTAL

FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO	Nivel de educación:	Pri.	Sec.	Téc.	Univ.	Pos.
27 II 86	37	M ☐ F ☑	Estado Civil: Soltero ☑	Casado ☐	Unión Libre ☐	Separado ☐		

TIPO DE EXAMEN: 1. Ingreso ☑ 2. Periódico ☐ 3. Reubicación ☐ 4. Retiro ☐ 5. Otros ☐

II. Antecedentes Ocupacionales

ANTERIORES ☑ IDEM ACTUALES ☑ PROF. UNIVERSITARIO

TURNO: DIURNO ☑ NOCTURNO ☐ ROTATORIO ☐ | ACTIVIDAD REALIZADA PARADO ☐ SENTADO ☐ DEAMBULANDO ☐

RIESGOS	FÍSICOS	QUÍMICOS	ERGONÓMICOS	PSICOSOCIALES	BIOLÓGICOS	MECÁNICOS
	Ruido ☐	Polvos ☐	Trabajo Estático ☐	Stress ☑	Virus ☐	Mecanismos en Movimiento ☐
	Iluminación ☐	Gases ☐	Esfuerzo Físico ☐	Traumas Laborales ☐	Bacterias ☐	Proyección de Partículas ☐
	T°. Extremas ☐	Liquidos ☐	Levantamiento de cargas ☐	Repetitividad ☐	Parásitos ☐	Manejo de Herra. Manuales ☐
	Radiaciones ☑	Radiaciones ☐	Posturas Forzadas ☐	No autonomia ☐	Hongos ☐	Manipulación de Materiales ☐
			CIRUGÍA Postural	Tiempo Extra ☐		Equipo y Elementos a Presión ☐
				Àislamiento ☐		ACCIDENTES
				Falta de capacitación ☐		

III. Accidentes de Trabajo (AT)

NO ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) NO

AT	EP	FECHA	EMPRESA	CAUSA	TIPO DE LESIÓN O DIAGNÓSTICO	PARTE AFECTADA	DIAS INCAP.	ENFERMEDAD PROFESIONAL INDEMNIZACIÓN

IV. Antecedentes Familiares

Hipertensión		Cáncer ABUELOS		T.B.C.	
Alergias		Sordera Congénita		Cardiopatías	
A.C.V.		Ceguera Congénita		Síndrome Convulsivo	
Diabetes		Enfermedades Mentales		Asma	
Alcoholismo		Várices		Otros	

V. Antecedentes Personales

Patológicos 1 D/REFRACTIVO CORREGIDO

Hospitalarios NO

Quirúrgicos NO

Alérgicos NO

Traumáticos NO

Farmacológicos NO

Tóxicos exposición a: NO

Venéreos NO

Psiquiátricos NO

Transfusionales NO

Vacunas COVID 19 3 DOSIS

Antecedentes Gineco-Obstetricos	Menarquia	Ciclos	G	P	A	V	FUR	Planificación NO					Fecha última citología Resultados 2022 N A
	14.	30x5	-	-	-	+	10-I	Anv	Horm	Bar	Diu	Qx	

Hábitos:	Cigarrillo Si:	No: /	Fumaba: Si: No:	No. Día:	Total años:	Hasta cuando:
	Alcohol:	Nunca: /	Ocasional:	Mensual:	Semanal:	Diario:
	Deportes	Nunca:	Ocasional:	Mensual:	Semanal: 5 GIMNASIO	Diario:

Escaneado con CamScanner

VI. Revisión de Síntomas por Sistemas

ASINTOMÁTICA

Diestro ☑ Zurdo ☐

VII. Exámen Físico

Signos Vitales TA 80/70 FC 60x' FR 20x' Cintura: ____

Peso: 46.1 Kgs Talla 152 mts. IMC. 22 Sobre Peso (____) Bajo Peso (____) Obesidad 1___ 2___ 3___

	Normal SI	Normal NO	OBSERVACIONES		Normal SI	Normal NO	OBSERVACIONES
Cabeza / Cráneo	✓			Corazón	✓		
Cara	✓			Pulmones	✓		
Ojos (A - V)		✓	LAVADO.	Abdomen	✓		
Oídos	✓			Genitales	NO	E	
Nariz	✓			Columna	✓		
Boca / Paladar	✓			Extremidades	✓		
Dentadura	✓			Neurológico	✓		
Orofaringe	✓			Piel / Faneras	✓		
Cuello	✓			Endocrino	✓		
Tórax	✓			Estado Mental	✓		
Senos	FIBROADENOMAS MAMARIOS			MAMA DER			

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

	FUERZA	ARTICULAR	FLEXIBILIDAD
MMSS	5	5	NORMAL
MMII	5	5	
Columna			

PHALEN [+] [✓] ____ FINKELSTEIN [+] [✓] ____ TINNEL [+] [✓] ____ LASSEGUE [+] [✓] ____

Marcha ☐ NORMAL Sensibilidad ☐ ++ Fuerza ☐ NORMOL Rot ☐ ++

EXÁMENES DE LABORATORIO

	N	A	OBSERVACIONES		N	A	OBSERVACIONES
Cuadro Hemático				Glicemia			
P. de Orina				Hepatitis B (Ags)			
BUN				Gravindex			
Creatinina				THS			
VDRL				Lípidos			

Pruebas de Embarazo

Positivo ☐ Negativo ☐

RH

A ☐ B ☐ AB ☐ O ☐

Positivo ☐ Negativo ☐

EXÁMENES PARACLÍNICOS

	N	A	OBSERVACIONES		N	A	OBSERVACIONES
EEG				AUDIOMETRIA			
RX - TORAX				ESPIROMETRIA			
RX - Columna - Dorso Lumbar				OPTOMETRIA			
EKG				Otros			

Diagnóstico (s) — **CÓDIGO**

1. DIREFRACTADO CORREGIDO
2. ENT. FIBROQUISTICA MAMARIO EN CONTROL
3.

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO ☐

Apto con limitaciones que no interfieren con el desempeño laboral.

Apto respiratorio y dermatológicamente para manipulación de alimentos.

NO APTO ☐ ☑ ☐

APTO CONDICIONADO ☐

Requiere nueva valoración ☐

Apto para trabajo en alturas ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA LABOR:

CAPACITACIÓN EN MANEJO DE CARGAS ☐

CAPACITACIÓN EN PAUSAS ACTIVAS ☑ USO DE SILLA ERGONÓMICA ☑

USO ESTRICTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ☐

USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA ☑

CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ☑

HIGIENE POSTURAL ☑

Dra. Myriam Guazmayán K.
MD. MAGISTER S. OCUPACIONAL
REGISTRO No. 4854 I.D.S.N.

FIRMA DEL MÉDICO
Sello y Reg. No.

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. No. 1085247559 De Pasto

Código: 001 - 140/0

Escaneado con CamScanner

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Seguridad y Salud en el Trabajo

FECHA: 13 FEB. 2024.

NOMBRE DE LA EMPRESA: CORPONARIÑO ACTIVIDAD ECONÓMICA: GOBIERNO

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ EGRESO ☐

PERIÓDICO PROGRAMADO ☐ OTRO CUAL: _____

APELLIDOS Y NOMBRES: SANTACRUZ ORDOÑES NAZIRA KATHERINE C.C. 1'085.247.559

CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIA

EXÁMENES PRACTICADOS (N: Normal A: Anormal)

EXAMEN	N	A	LABORATORIOS	N	A
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL					
OPTOMETRÍA / VISIOMETRÍA					
AUDIOMETRÍA					
ESPIROMETRÍA					
OTROS OSTEOMUSCULAR	X				

RESULTADO DE VALORACIÓN MÉDICA

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA EL CARGO: SIN PATOLOGÍA APARENTE ☐ CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR ☑

APTO CON RESTRICCIÓN ☐ MOTIVO: _____

APLAZADO ☐ MOTIVO: _____

NO APTO ☐ MOTIVO: _____

RECOMENDACIÓN ESPECÍFICA: CONTROL OPTICO PERIÓDICO ☑ BIOSEGURIDAD COVID-19

EXAMEN PERIÓDICO

PERIÓDICO: PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR ☐ RECOMENDACIÓN ESPECÍFICA:

SE SUGIERE:

REUBICACIÓN LABORAL TEMPORAL ☐

OTROS

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐ APTO CON RECOMENDACIONES PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐ NO APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐

PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS ☐

EXAMEN DE EGRESO

RETIRO SIN PATOLOGÍA APARENTE ☐ RETIRO CON PATOLOGÍA PARA SEGUIMIENTO POR EPS ☐

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MÉDICAS		OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	
REMISIÓN A EPS: Si		INGRESO A SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		INICIO DE ACTIVIDAD FÍSICA	☐
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	☐	SOMA (Carga física)	☐	DEJAR DE FUMAR	☐
REMISIÓN A ARL	☐	OÍDO (Ruido)	☐	REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	☐
SEGUIMIENTO CASO POR ARL	☐	VISUAL	☑	CONTROL DE PESO	☐
CITOLOGÍA VAGINAL	☐	RIESGO BIOLÓGICO	☐	OTRO ☐ CUAL _____	
		CARDIO VASCULAR	☐		
		PSICOLABORAL	☑		
		RADIACIONES IONIZANTES SI ☐ NO ☑			

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN DE SALUD TODO PUEDE SER VERIFICADO Y CONFIRMADO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA LA LABOR:

CAPACITACIÓN EN MANEJO DE CARGAS	☐	HIGIENE POSTURAL	☑
CAPACITACIÓN EN PAUSAS ACTIVAS	☑	USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA	☑
USO DE SILLA ERGONÓMICA	☑	CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	☑
USO ESTRICTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	☐		

NOMBRE DEL MÉDICO. FIRMA, REGISTRO Y LICENCIA S.O.

Dra. Mynam Guzmayan R.

MD. MAGISTER S. OCUPACIONAL

REGISTRO No. 4854 I.D.S.N.

FIRMA DEL TRABAJADOR

C.C. No. 1085247559.

Escaneado con CamScanner