Bucaramanga, 25 SEP 2026

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DE EMPLEO Y FOMENTO EMPRESARIAL DE BUCARAMANGA –IMEBU-
Calle 48 No. 28-40 Segundo Piso
Bucaramanga

REFERENCIA: PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Cordial Saludo,

Respetuosamente me permito remitir propuesta de Prestación de Servicios profesionales para llevar a cabo actividades relacionadas con: **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO TÉCNICO A LA SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DEL IMEBU EN LA ORIENTACIÓN, ARTICULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DIRIGIDA AL FORTALECIMIENTO DE LOS DIFERENTES SECTORES DE LA ECONOMÍA POPULAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".**

Manifiesto que cumplo con el perfil requerido y acepto las condiciones del objeto, obligaciones, plazo, valor y demás correspondientes, presentadas en la invitación realizada por el Instituto Municipal de Empleo y Fomento Empresarial de Bucaramanga. Aunado a lo anterior, anexo los documentos generales de la ley y los solicitados por la entidad, para acreditar mi idoneidad y experiencia como profesional.

Igualmente, y bajo la gravedad de juramento, declaro que NO me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad y/o conflicto de interés que impidan la suscripción o ejecución de referido contrato.

Cordialmente,

NELLY SILVANA CASTELLANOS GÓMEZ
C.C. Nº 1.095.837.484 expedida en Floridablanca

Bucaramanga, 25 SEP 2026

Doctora;
CLAUDIA PATRICIA TÉLLEZ DUARTE,
Subdirectora Administrativa y Financiera
Instituto Municipal de Empleo y Fomento Empresarial – IMEBU

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

Por medio del presente documento, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato o convenio, manifiesto bajo la gravedad de juramento de manera libre y espontánea que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, artículo 31 de la Ley 1778 de 2016, y las demás normas concordantes.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

El contratista o cooperante deberá tener en cuenta la presente con el fin de solicitar la terminación y liquidación del contrato o convenio en el evento que considere la existencia de un conflicto de intereses o inhabilidad sobreviniente. En caso de ocultamiento responderá el CONTRATISTA o COOPERANTE; por lo que el INSTITUTO MUNICIPAL DE EMPLEO Y FOMENTO EMPRESARIAL - IMEBU procederá a realizar la terminación anticipada y liquidación del contrato o convenio; además de darle traslado a la entidad que realice el control y la vigilancia de la profesión del Contratista en caso de proceder.

Por último, manifiesto conocer el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años".

Cordialmente,

Nombre Contratista o Cooperante:

Firma Contratista o Cooperante: **NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ.**

Silvana Gómez

Cédula de Ciudadanía o Nit: C.C. 1.095.837.484 expedida en Floridablanca



NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ

Profesional en Administración de Empresas con experiencia en áreas administrativas, comerciales, recaudo de cartera, manejo de caja y servicio al cliente. Manejo de herramientas ofimáticas y capacidad para organizar procesos, brindar soluciones efectivas y cumplir objetivos. Persona proactiva, responsable y orientada a resultados, con habilidades para el trabajo en equipo, adaptación al cambio y excelentes relaciones interpersonales. Comprometida con el aprendizaje continuo y el crecimiento profesional.

CONTACTO

Conjunto Santa Barabra I

3180000609

silvanacgomez1@gmail.com

CC:1.095.837.484

APTITUDES

- Excel
- PowerPoint
- Software Ofima
- Software Wi-MAX
- Excelente atención al cliente
- Constancia y dedicación
- Cierres de mes
- Manejo de caja-arqueo diario

FORMACIÓN

Profesional Universitario: Administración de Empresas 08/2017 - 11/2021
Universidad de Investigación y Desarrollo-UDI - Bucaramanga, SAN

HISTORIAL LABORAL

Administradora de empresas 03/2024 - 09/2025
FUNDACION GENERANDO OPCIONES - Bucaramanga, Santander 1 año y 7 meses
* Atención y orientación a usuarios y público en general.
* Apoyo en registros financieros básicos.
* Apoyo en la planeación, organización y coordinación de actividades, jornadas y eventos desarrollados por la fundación.
* Elaboración de informes y seguimiento de actividades internas.

Auxiliar administrativo/cajera 12/2021 - 11/2022
DISANMOTOS - Bucaramanga, Santander 1 año
*Manejo de caja mayor de la entidad.
*Legalización de viáticos de equipo comercial.
*Programación y pagos a proveedores.

Auxiliar tesoreria/cartera 07/2020 - 11/2021
ICOHARINAS SAS - Giron, Santander 1 año y 5 meses
*Conciliación de bancos.
*Cobro cartera de clientes.
*Análisis y revisión de documentación de clientes.

Jefe de compras/aux administrativo 04/2016 - 11/2019
AUTOSERVICIO SUPER 7 - Floridablanca, Santander 3 años y 8 meses
*Manejo de caja registradora.
*Elaboración de pedidos y ordenes de compra.
*Programación cartera/pago de proveedores.

REFERENCIAS

*Dra Karen Gomez
Contacto: 3126646386
*Ing Sebastian Sabogal
Contacto: 3016701389

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Tarjeta Profesional
227.961

Resolución No. 69 del 28/08/2026



NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ

C.C. 1095837484

PROFESIÓN: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO - UDI

Fecha del título: 17/06/2022

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por:
SANTIAGO TORO SIERRA
Fecha: 03-09-2026
12:45:36 PM

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio legal de la profesión de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

La República de Colombia y en su nombre, la

Institución Educativa Santa María Goretti

Reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación de Bucaramanga según resolución No. 3514 del 20 de diciembre de 2011.

Confiere a:

Nelly Silvana Castellanos Gómez

T.I. 980325-56558 de Floridablanca

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado las competencias correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al plan de estudios establecido en el proyecto educativo institucional.

Registrado en el libro de diplomas No. 02 folio No. 142 diploma No. 114
Se anula recibo de etampillas No. 91555380

En constancia firman a los 27 días del mes de noviembre de 2014.

Ana Isabel Pino Sánchez
Rectora

Marlene Villarreal Páez
Secretaria

Institución Educativa Santa María Goretti
Bucaramanga

Libertad y Orden

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Universidad de Investigación y Desarrollo -UDI-

UDI UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

Personería Jurídica No. 22195 de Diciembre 20/1985 del MEN.
Resolución 15422 de Agosto 03/2017 del MEN.

Confiere el Título de

Administradora de Empresas

a

NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ

C.C. 1095837484 Expedida en Floridablanca

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Bucaramanga, Santander, a los 17 días del mes de Junio de 2022.

Rector
Jairo Augusto Castro Castro

Secretario General
Wilson Rey Pedroza

Registro Oficial

Libro de Diploma No. 1 Folio No. 17 Acta No. 17 de la UDI.

Fundación
GENERANDO OPCIONES
Nit: 900.409.974 -0

Creemos en un mundo mejor

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA LABORAL

La Fundación Generando Opciones, identificada con NIT 900.409.974 - 0, certifica que la señora **NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1095837484, de profesión **Administradora de Empresas**, laboró en nuestra entidad mediante contrato a término definido desde el **12 de marzo de 2024** hasta el **12 de septiembre de 2025**, para un total de **un (1) año y seis (6) meses** de vinculación.

Durante su permanencia en la Fundación desempeñó las siguientes funciones:

- Apoyo en procesos administrativos y operativos de la entidad.
- Atención y orientación a usuarios y público en general.
- Manejo documental, archivo y actualización de bases de datos.
- Apoyo en control de registros financieros básicos.
- Apoyo en la planeación, organización y coordinación de actividades, jornadas y eventos desarrollados por la Fundación.
- Elaboración de informes y seguimiento de actividades internas.

La señora NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ cumplió con responsabilidad y eficiencia las funciones asignadas, demostrando compromiso y profesionalismo en el desarrollo de sus labores.

Se expide el presente certificado a solicitud de la interesada, en **Bucaramanga, a los 20 del mes de abril de 2026**.

Atentamente,

Humberto Osorio Gomez
c.c 1.140.894.641
Representante Legal
Fundación Generando Opciones

(+57) 315 5555271
fungeop@gmail.com
Carrera 15 Bis N° 111 – 14 Punto Paraíso,
Bucaramanga, Colombia
www.GENERANDOOPCIONES.org

Generando Opciones
fungop19
fungop19

DISANMOTOS

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE DISANMOTOS SAS

CERTIFICA:

Que el(a) señor(a) **NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ** identificado(a) con cédula de Ciudadanía Nº **1.095.837.484**, laboró en esta empresa, desde el veinte (20) de diciembre del 2021 hasta el quince (15) de noviembre de 2022, ejerciendo el cargo **AUXILIAR ADMINISTRATIVA.**

Con contrato a término fijo inferior a un año renovable.

Se expide a solicitud del interesado, a los veintiún (21) días del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

EDER OROZCO CALVO
Coordinador Administrativo
Elaboro: Johana F.

Para la respectiva verificación de los datos relacionados favor comunicarse a la línea **322 3946251**

Icoharinas

C E R T I F I C A C I O N

Atendiendo la solicitud formulada por **NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ** empleada de nuestra Empresa nos permitimos suministrar la siguiente información:

IDENTIFICACIÓN	: c.c. No. 1.095.837.484
FECHA DE INGRESO	: Octubre 13 de 2.020
TIEMPO DE SERVICIO	: 10 meses 18 días
CARGO	: Auxiliar Ventas
TIPO DE CONTRATO	: Fijo
SALARIO BÁSICO	: $1.042.200,oo

La presente certificación se expide en Girón, a los treinta y un (31) días del mes de Agosto de 2.021

ELIZABETH REY MUJICA
Liquidador Nomina
ICOHARINAS SAS

autoservicio SUPER SIETE

Bucaramanga, 20 de Febrero de 2020.

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CERTIFICACION LABORAL

AUTOSERVICIO SUPER SIETE PLUS identificado con NIT. 900.311.993-8 certifica que la SEÑORA NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ identificada con C.C 1.095.837.484 trabajó en nuestra empresa, desempeñando el cargo de Jefe de compras, desde el 20 de Abril de 2016, hasta el 16 de Noviembre de 2019, mediante el contrato de prestación de servicios, cumpliendo a cabalidad con las labores prestadas.

Esta solicitud se expide a los veinte (20) días del mes de Febrero del año 2020.

PAOLA ANDREA GOMEZ
Gerente
Autoservicio Súper 7 Plus
NIT 900.311.993-8
TEL: 3175823434

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.095.837.484**

CASTELLANOS GOMEZ

APELLIDOS

NELLY SILVANA

NOMBRES

Silvana Cgómez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-MAR-1998**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

01-ABR-2016 FLORIDABLANCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2708200-00816176-F-1095837484-20160416 **00493**97417A 1 45095871

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141280164854

(415)7707212489984(8020) 000014128016485 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 9 5 8 3 7 4 8 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	GOMEZ	NELLY	SILVANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CL 9 N 1 28

42. Correo electrónico SILVANACGOMEz1@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 0 0 0 0 6 0 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
7 0 2 0	2 0 2 6 0 9 2 2	5 6 1 3	2 0 2 5 0 1 2 8	5 6 3 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	4 9																									

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-22 / 11:14:43AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico 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 CASTELLANOS GOMEZ NELLY SILVANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-09-2026 11:15:04AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Castellanos	Gomez	Nelly Silvana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1095837484	F (X) M ( ) NB ( )	COL. ( ) EXTRANJERO ( )	

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 25 MES 03 AÑO 1998	santa barabra
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL silvanacgomez1@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	2014

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	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2021	227961

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 FUNDACION GENERANDO OPCIONES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	12	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA DE EMEPRESAS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 BIS 111 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3223946251	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1172 AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMININISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 18 30					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ICOHARINAS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GIRÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076761000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CARTERA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE VENTAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 59 131 AUTOPISTA PALENQUE-CHIMITA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AUTOSERVICIO SUPER SIETE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175823434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AREA DE COMPRAS E INVENTARIOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 30 6A 70						

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	10
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 Bucaramanga 23/09/2026

Silvana Gómez

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.

Bucaramanga 24/Sep/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2026-09-23 09:51

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NELLY	SILVANA	CASTELLANOS	GOMEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1095837484

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL DE EMPLEO Y FOMENTO EMPRESARIAL BUCARAMANGA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	[" CALLE 48 - 28 40"]
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	$18.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$900.000,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$18.900.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$2.746.502,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 23 de septiembre de 2026, a las 14:33:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1095837484
Código de Verificación	1095837484260923143333

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303517100

PIB
15:25:46

Bogotá DC, 23 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) NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1095837484:

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 garantia. **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 01:57:55 PM horas del 25/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1095837484**

Apellidos y Nombres: **CASTELLANOS GOMEZ NELLY SILVANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

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

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

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, 23/09/2026 03:14:38 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1095837484** y Nombre: **NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ.**

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. **148279012** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1095837484 **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 23/09/2026 03:44 PM

Código Verificación: **2TWH7KG385**

Válida hasta: **23/12/2026**

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 14:51:02 horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1095837484,** Apellidos y Nombres **CASTELLANOS GOMEZ NELLY SILVANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Bucaramanga**, con NIT **890201222-0** 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

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

CERTIFICA:

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 227961 otorgada a NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ, con la cédula de ciudadanía No. 1095837484, se encuentra vigente.

Que NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 227961 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 69 del año 2026.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el veintitres (23) de Septiembre de 2026.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSEJO PROFESIONAL

Firmado digitalmente por: OLGA LUCIA MONTES GORDILLO
Fecha: 23-09-2026 03:45:42 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 416414

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la dirección https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyCertification e ingrese el siguiente código de verificación:

416414-1095837484-CP

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



PROSYNERGO SAS
NIT: 900470386-8

Fecha Cierre: 22/09/2026

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1095837484 - 260350

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: PARTICULAR
Actividad Económica:

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: PARTICULAR -

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	22 sept. 2026 - BUCARAMANGA - SANTANDER	**Tipo de Examen:**	PRE-INGRESO
Paciente:	NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ	**Identificación:**	1095837484
Género	FEMENINO **Edad:** 28	**Teléfono**	**Móvil:** 3180000609
Nacimiento:	25/03/1998 - BUCARAMANGA - SANTANDER	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**ARL:**	AXA COLPATRIA S.A.
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	PROTECCION S.A.
Correo Electrónico:	silvanacgmez1@gmail.com	**Cargo:**	PARTICULAR

AREA: No Reporta

EXÁMENES REALIZADOS - RECOMENDACIONES

EMO - EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL

CONCEPTO

NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones:

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al(a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional (es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que realizaran el(los) examen(es). Fui ¡nformado de las medidas que tomará PROSYNERGO SAS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son VERÍDICAS. Autorizo a PROSYNERGO SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.
PROSYNERGO SAS se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales.
Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud

Fernando Augusto Téllez Marín
Médico Esp. Salud Ocupacional
R.M. 8641 - Lic. 01495

MEDICO ESPECIALISTA S.O.
FERNANDO AUGUSTO TELLEZ MARIN
Cédula de Ciudadania : 91227682
8641 - 01495/2021

Firma y cédula del Paciente
NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ
1095837484

República de Colombia Gobernación de Santander	**RESOLUCION**	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 01495 **DE**

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

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **FERNANDO AUGUSTO TELLEZ MARIN** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91227682 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 7993 de 27 de Mayo del 2011 de la Secretaria de Salud de Gobernación de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

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

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

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **FERNANDO AUGUSTO TELLEZ MARIN. -** MEDICO Y CIRUJANO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91227682, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

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

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

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

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 19 FEB 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo Luis Felipe Tarazona V. – Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó Yelitza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOG
Proyectó Helena Gordillo O. – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTELLANOS GOMEZ NELLY SILVANA** identificado(a) con **CC** número **1.095.837.484** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de mayo de 2016 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 22 de septiembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

SaludTotal EPS

BMANGA, Septiembre 22 de 2026

Señora:

CASTELLANOS GOMEZ NELLY SILVANA

CC. 1095837484CL 94 47 89 - 6156900

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 8 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
CASTELLANOS GOMEZ NELLY SILVANA	1095837484	C	Oct-8-2024	1	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
SABOGAL CASTELLANOS GABRIELA	1097161312	R	Nov-14-2025	0	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ	1095837484	Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Certificación
Bancaria

Miercoles, 23 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NELLY SILVANA CASTELLANOS GOMEZ identificado(a) con CC 1095837484, a la fecha de expedicion de esta certificacion, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91278246529	2025-02-08	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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