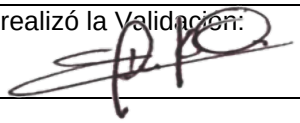
	LISTADO DE DOCUMENTOS CONTRATISTAS PERSONA NATURAL (CONTRATACIÓN DIRECTA) F-CAM-366. Versión 4. Agosto 18 de 2026.

1. DILIGENCIA ESTÁNDAR		**VALIDACIÓN**	
1	F-CAM-447 Formato autorización tratamiento de datos personales	SI ☒	N/A☐
2	Fotocopia de cédula de ciudadanía.	SI ☒	N/A☐
3	Libreta Militar (hombres menores de 50 años) o acreditación de situación militar.	SI ☐	N/A☒
4	Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades (expedición no mayor a 30 días).	SI ☒	N/A☐
5	Certificación de antecedentes disciplinarios – Procuraduría General de la Nación (expedición no mayor a 30 días) *Enlace de consulta/descarga:* www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx	SI ☒	N/A☐
6	Certificación de antecedentes fiscales – Contraloría General de la República. (expedición no mayor a 30 días) *Enlace de consulta/descarga:* www.contraloria.gov.co/web/guest/certificado-antecedentes-fiscales	SI ☒	N/A☐
7	Certificado de antecedentes judiciales – Policía Nacional . (expedición no mayor a 30 días) *Enlace de consulta/descarga:* antecedentes.policia.gov.co	SI ☒	N/A☐
8	Certificado de medidas correctivas – Policía Nacional (Num. 4, Art. 183, Ley 1801 de 2016) y pantallazo de la validación por parte del área técnica *Consulta Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC):* srvcnpc.policia.gov.co	SI ☒	N/A☐
9	Copia del RUT actualizado (Muisca – DIAN) (expedición no mayor a 30 días) *Enlace de consulta/descarga:* https://muisca.dian.gov.co/WebRutMuisca/DefInscripRutCamNatPortal.faces	SI ☒	N/A☐
10	Formato Único de Hoja de Vida (impreso de plataforma SIGEP). *Enlace de consulta/descarga:* www.sigep.gov.co	SI ☒	N/A☐
11	Soportes de la hoja de vida (Formación Académica y experiencia laboral).	SI ☒	N/A☐
12	Tarjeta profesional (si aplica), certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios especiales del órgano colegiado.	SI ☒	N/A☐
13	Pantallazo de validación de la matrícula profesional y antecedentes disciplinarios (consulta directamente en la página del órgano colegiado correspondiente a la profesión — el portal varía según el Consejo Profesional).	SI ☒	N/A☐
14	Certificado y/o declaración de paz y salvo en seguridad social y parafiscales, expedido por la persona natural (expedición no mayor a 30 días)	SI ☒	N/A☐
15	Certificaciones de afiliación al sistema de seguridad social (Salud y Pensión), expedido por las entidades correspondientes.	SI ☒	N/A☐
16	Consulta en la sede electrónica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (verificación de afiliación a EPS) https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps	SI ☒	N/A☐

	LISTADO DE DOCUMENTOS CONTRATISTAS PERSONA NATURAL (CONTRATACIÓN DIRECTA) F-CAM-366. Versión 4. Agosto 18 de 2026.

17	Registro SECOP II (constancia de inscripción / pantallazo). *Acceso a la plataforma SECOP II:* community.secop.gov.co	SI ☒	N/A☐
18	Diligenciamiento de la declaración de bienes y rentas y conflicto de intereses (Ley 2013 de 2019). *Aplicativo por la Integridad Pública (SIGEP):* https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep/ley-2013	SI ☒	N/A☐
19	Exámenes médicos ocupacionales (Art. 2.2.4.2.2.18, Decreto 1072 de 2015): osteomuscular, visiometría, glicemia, perfil lipídico. (Vigencia no mayor a 3 años)	SI ☒	N/A☐
20	Carnet de vacunas esquema completo (tétano y Hepatitis B) – aplica para personal con actividades en campo que establece el Artículo 18 del Decreto 723 de 2013 y Resolución 2346 de 2007 (F-CAM-298 PROFESIOGRAMA CAM) Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	SI ☒	N/A☐
21	Compromiso anticorrupción.	SI ☒	N/A☐
22	F-CAM-445 Autorización para consulta y verificación de Información SIGRIP	SI ☒	N/A☐
23	F-CAM-446 Declaración de Origen y Licitud de origen de Fondos y Recursos	SI ☒	N/A☐
24	Consulta y registro de la verificación en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) *Consulta REDAM:* carpetaciudadana.and.gov.co/	SI ☒	N/A☐
25	Consulta en la Lista OFAC (Office of Foreign Assets Control). *Buscador de sanciones OFAC:* sanctionssearch.ofac.treas.gov/	SI ☒	N/A☐
26	Consulta de Personas Expuestas Políticamente (PEP). *Aplicativo por la Integridad Pública – Consulta PEP:* www.funcionpublica.gov.co/fdci/	SI ☒	N/A☐
27	Declaración de información como Persona Expuesta Políticamente según el Decreto 830 de 2021, realizada a través del "Aplicativo por la Integridad Pública"	SI ☐	N/A☒

Notas: Los documentos deben allegarse en el orden aquí descrito, y todos los gastos ocasionado para la generación de los mismo corren por cuenta del contratista.

Validación Dependencia Solicitante:	**Validación Oficina de Contratación:**
Nombre de quién realizó la Validación: **Andrés Felipe Perdomo Zúñiga**	Nombre de quién realizó la Validación: Eliana Katherine Ordóñez Vargas
Firma de quién realizó la Validación: 	Firma de quién realizó la Validación: 

	FORMATO AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS GESTIÓN CONTRACTUAL **F- CAM-447. Versión 1. Agosto 18 de 2026.**

La CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA (CAM), en calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales, y en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 (compilado en el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015), la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y demás normas que regulan la contratación estatal, requiere la autorización previa, expresa e informada del Titular para el Tratamiento de sus datos personales, exclusivamente en el marco de los procesos de contratación que adelante la Corporación.

1. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR

Nombres y apellidos / Razón social:	**Tipo de documento / NIT:**	**Número:**
Carolina Motta Scalante	Cedula	1.053.872.241
Correo electrónico:	**Teléfono / celular:**	**Ciudad / municipio:**
Carolinamotta865@gmail.com	3225839545	Oporapa

Calidad en la que actúa (proponente / contratista / representante legal / integrante de consorcio o unión temporal / veedor / interventor / supervisor, etc.):

Contratista

Proceso de contratación: _Prestación de servicios_____

2. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO EN CONTRATACIÓN DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS

Los datos personales suministrados serán utilizados única y exclusivamente para las siguientes finalidades relacionadas con el ciclo contractual:

☐ Verificación de requisitos habilitantes y evaluación de la oferta o propuesta (jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia).

☐ Consulta en listas restrictivas, vinculantes y de riesgo como medidas de debida diligencia en el marco de las acciones establecidas en el Sistema de Gestión de Riesgos de Integridad- (SIGRIP).

☐ Elaboración, perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato o convenio, incluida la verificación de la afiliación a seguridad social y ARL, cuando aplique.

☐ Supervisión e interventoría del contrato, incluyendo reportes de avance, informes y comunicaciones oficiales.

☐ Publicación de la información contractual en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP I / II) y demás plataformas de publicidad exigidas por la ley.

☐ Trámites de pago, facturación electrónica (cuando aplique) y reportes ante entidades de control (Contraloría, Procuraduría, DIAN, entre otras).

☐ Aprobación de garantías, gestión de siniestros (cuando aplique) y demás trámites accesorios al contrato.

☐ Atención de reclamaciones, PQRSD y trámites derivados de la relación contractual.

	FORMATO AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS GESTIÓN CONTRACTUAL **F- CAM-447. Versión 1. Agosto 18 de 2026.**

3. ALCANCE Y RESTRICCIÓN DE USO

El Titular entiende y acepta que la presente autorización se limita estrictamente al proceso de contratación identificado en el numeral 1 y a las actuaciones que de él se deriven (etapa precontractual, contractual y postcontractual, incluida la liquidación del contrato y la conservación documental conforme a las Tablas de Retención Documental de la CAM). Esta autorización no habilita el uso de los datos para finalidades comerciales, publicitarias o distintas a las aquí señaladas.

4. DERECHOS DEL TITULAR

De conformidad con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, el Titular podrá conocer, actualizar y rectificar sus datos, solicitar prueba de la autorización, ser informado sobre el uso dado a la información, presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio, y solicitar la revocatoria de la autorización o la supresión del dato cuando no exista un deber legal o contractual que lo impida (p. ej. obligaciones de conservación documental propias de los procesos de contratación estatal).

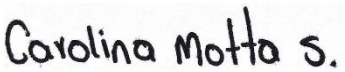
5. DECLARACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA AUTORIZACIÓN

Declaro que he sido informado(a) de manera previa, clara y suficiente sobre la finalidad del Tratamiento de mis datos personales en el marco del proceso de contratación señalado, y que dicha información es veraz y ha sido suministrada de forma libre y voluntaria.

☐ SÍ autorizo a la CAM el Tratamiento de mis datos personales para las finalidades descritas, exclusivamente en el marco de este proceso de contratación.

☐ NO autorizo a la CAM el Tratamiento de mis datos personales.

En constancia de lo anterior, se firma el presente documento en la ciudad de Oporapa, a los 15 días del mes de septiembre de 2026.



Firma del Titular / Proponente / Contratista / Representante legal/ Funcionario

Nombre: Carolina Motta Scalante

C.C. / NIT No.: 1.053.872.241

Nota: Este formato debe anexarse a la oferta, propuesta o carpeta contractual correspondiente y archivarse conforme a las Tablas de Retención Documental vigentes de la CAM.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.053.872.241**

MOTTA SCALANTE

APELLIDOS

CAROLINA

NOMBRES

Carolina Motta Scalante

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-SEP-1999**

OPORAPA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

A- G.S. RH

F SEXO

12-SEP-2017 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

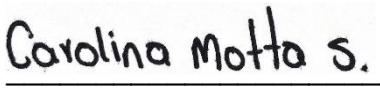
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0900100-00944787-F-1053872241-20171010 0057982384A 1 49238859

DECLARACION BAJO JURAMENTO DE NO ESTAR INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo Carolina Motta Scalante, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.053.872.241 de Manizales, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones indicadas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 127 de la Constitución Política y demás normas vigentes sobre la materia, como tampoco en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el estado.

Se expide en Oporapa a los 31 días de agosto de 2026.



Firma

C.C. 1.053.872.241 de Manizales – C.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302030317

PIB
16:14:39

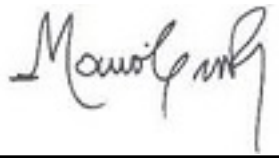
Bogotá DC, 28 de agosto del 2026

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) CAROLINA MOTTA SCALANTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1053872241:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 28 de agosto de 2026, a las 16:22:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053872241
Código de Verificación	1053872241260828162240

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:23:41 PM horas del 28/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1053872241**
Apellidos y Nombres: **MOTTA SCALANTE CAROLINA**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 28/08/2026 04:25:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1053872241** y Nombre: **CAROLINA MOTTA SCALANTE.**

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. **146617425** .
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141090742935

(415)7707212489984(8020) 000014109074293 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1053872241	3	Impuestos y Aduanas de Neiva 13	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1053872241	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caldas 17	Manizales 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOTTA	SCALANTE	CAROLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Huila 41	Pitalito 551

41. Dirección principal: CL 13 # 2 - 58

42. Correo electrónico: carolinamotta865@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3114733041	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2023053 1	8299	2023053 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 49																									

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 2024-08-02 / 09:15:01PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MOTTA	SCALANTE	CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1053872241	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 09 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO OPORAPA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 9 1B 20

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO OPORAPA

TELÉFONO 3225839545 EMAIL carolinamotta865@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	2016

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*	
POSTGRADO	1		X	ESPECIALIZACION EN SISTEMAS DE INFORMACION GEOGRAFICA			
PREGRADO	10	X		GEOLOGIA	06	2023	D-7591

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)

FORMATO COMPLETO

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*
INSTITUTO AMBIENTAS GIS	EDUCACIÓN INFORMAL	30	X		EL DESAFÍO SIG DESDE CERO, BIODIVERSIDAD Y MEDIO AMBIENTE	03	2023
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		XIV SEMANA TÉCNICA DE GEOLOGÍA, INGENIERÍA GEOLÓGICA Y GEOCIENCIAS	10	2020

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*
ESPAÑOL			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 DEL ALTO MAGDALENA - CAM	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3228539545	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	29	*Mes*	07	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA-GEOLOGA	SUBDIRECCCION DE GESTION AMBIENTAL	CARRERA 1 60 79

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	04	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR INGENIERIA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL INGENIERIA					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 69 76						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCTRORA LABOYANA SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITALITO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL GEOLOGA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL INGENIERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 8 47						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* OPORAPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 5A 7 88						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA - CAM			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE GEOLOGIA	*DEPENDENCIA* SRCA					*DIRECCIÓN* CARRERA 1 60 79						

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Oporapa (H); 17 de septiembre de 2026

Carolina Motta S.

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.

Neiva(H); 17 de septiembre 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
Y en su nombre, la

Institución Educativa San José de Oporapa Huila

Creada por Decreto Departamental 1605 de 2002 y Reorganizada por Decreto 411 de Marzo 7 de 2004, con reconocimiento oficial mediante Resolución 2670 de Mayo 23 de 2016

Confiere a:

Carolina Motta Scalante

T. I. No. 99090309176 de Oporapa

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica y Media, Modalidad Académica, Según los planes y programas vigentes.

En prueba de ello se expide el presente Diploma en el municipio de Oporapa Huila, según Acta de Graduación No.038 del día 26 de Noviembre de 2016, Folio 71 del Libro de Registro No.001 y se refrenda con los sellos de la Institución.

Esp. Jesús María Campo Ibagón
C. C. 4.918.757 de La Argentina Huila
Rector

Sandra Ximena Robles Losada
C.C. 55.194.660 de Oporapa
Secretaria

Este Diploma no necesita ser registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SAN JOSÉ
Oporapa - Huila

Inscripción S. E.: No.2060215-023
Inscripción Dane: No.341503000029801
R. Aprobación de estudios 2670 de 2016

Acta de Grado

En la ciudad de Oporapa Huila, a los veintiséis (26) días del mes de Noviembre de 2016, se reunieron los suscritos Rector y Secretaria, en el Aula Múltiple de la Institución Educativa San José, con el fin de formalizar la graduación del (la) estudiante (a):

Motta Scalante Carolina

Identificada con T.I. No. 99090309176 de Oporapa Huila

Quien cursó y aprobó las áreas correspondientes al Nivel de Educación Media Modalidad Académica y cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y los reglamentos institucionales para optar al título de BACHILLER ACADÉMICO.

En nombre y representación de la Institución Educativa San José de Oporapa, el rector hizo entrega del diploma correspondiente, en presencia de la Comunidad Educativa.

En constancia se firma y se sella en la ciudad de Oporapa Huila a los 26 días del mes de Noviembre de 2016 por el Especialista Jesús María Campo Ibagón Rector y Sandra Ximena Robles Losada, Secretaria.

Es fiel copia tomada del Acta Original y General No. 038 del 26 de Noviembre de 2016.

Dada en Oporapa Huila, a los 26 días del mes de Noviembre de 2016.

Esp. JESÚS MARIA CAMPO IBAGÓN
c.c. 4.918.757 de la Argentina Huila
Rector

SANDRA XIMENA ROBLES LOSADA
c.c. 55.194.660 de Oporapa Huila
Secretaria

Nota: Según Decreto No.1024 del 15 de Abril de 1982, No requiere autenticación de firmas

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

La Universidad de Caldas

Confiere a:

CAROLINA MOTTA SCALANTE

CC No. 1053872241 de Manizales

El título de:

GEÓLOGA

y le expide el presente diploma. En testimonio de ello,
se refrenda con las firmas y registros respectivos

Rector

Secretario(a) General

Manizales, 21 de Junio de 2024

Oficina de Admisiones y Registro Académico Folio 14550 del Libro Nro. 1

Nro. 59233

Firmado por:
FABIO HERNANDO
ARIAS OROZCO
2024/06/21 12:20:13

Firmado por:
PAULA BIBIANA
AGUDELO FRANCO
2024/06/21 12:20:17

UNIVERSIDAD DE CALDAS

FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES

PROGRAMA DE GEOLOGÍA

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO Nro.1771

En la ciudad de Manizales, Caldas, el día veintiuno (21) de Junio de 2024, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual la Universidad de Caldas, le confirió el título de:

GEÓLOGA

a

CAROLINA MOTTA SCALANTE

Identificado(a) con Cédula de ciudadanía Nro. 1053872241 de Manizales, quien acreditó en debida forma todos los requisitos académicos, legales y reglamentarios de conformidad con la Resolución de Admisiones y Registro Académico Nro. 019 del Lunes, 27 de Mayo de 2024, otorgándole el diploma Nro. 59233.

Esta acta se encuentra contenida en el Libro de Registro No. 1, folio 14550.

La Universidad se encuentra autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy Viernes, 21 de Junio de 2024.

Rectoría

Secretaría General

Firmado por:
FABIO HERNANDO
ARIAS OROZCO
2024/06/21 12:05:27

Firmado por:
PAULA BIBIANA
AGUDELO FRANCO
2024/06/21 12:05:30

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE GESTION HUMANA DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA-CAM NIT 800.255.580-7

HACE CONSTAR:

Que, CAROLINA MOTTA SCALANTE, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.053.872.241, expedida en Manizales (Caldas), suscribió y ejecuto con la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena-CAM el contrato de prestación de servicios señalado a continuación:

CONTRATO No. 267 de enero 28 del 2026
VALOR: $36.000.000 M/CTE
PLAZO: SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO: 30 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN: 29 de julio de 2026

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO TÉCNICO ESPECIALIZADO EN LA EVALUACIÓN, ANÁLISIS, VALIDACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA, CON ÉNFASIS EN INFORMACIÓN CLIMÁTICA Y ESCENARIOS DE CAMBIO CLIMÁTICO, GENERADA EN EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DEL PLAN HUILA 2050, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 051 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL HUILA Y LA CAM."

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Dar estricto cumplimiento al objeto contractual y a las condiciones técnicas exigidas.
2. Asumir, por su cuenta y riesgo, los medios necesarios para los desplazamientos requeridos en el desarrollo de las actividades contractuales.
3. Defender en todas sus actuaciones los intereses de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM y obrar con lealtad, diligencia y buena fe, guardando la debida reserva y confidencialidad respecto de los documentos, información y demás datos a los que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, absteniéndose de utilizarlos para fines distintos a los previstos en el objeto contractual.
4. Cumplir las indicaciones, recomendaciones y/o sugerencias impartidas por el supervisor del contrato designado por la Corporación.
5. Presentar informes mensuales de avance sobre la ejecución física y financiera del contrato, y radicar las respectivas cuentas de cobro a través de la plataforma SECOP II, dentro de los primeros diez (10) días calendario siguientes al corte correspondiente. Los informes deberán contener los anexos de soporte, tales como ayudas de memoria, actas de reunión y/o listados de asistencia, según corresponda, de las reuniones, eventos y demás actividades desarrolladas en el marco del contrato.
6. Anexar a cada informe presentado los registros fotográficos, actas de visita conforme a los formatos suministrados por la Corporación y la georreferenciación de cada uno de los beneficiarios visitados durante la ejecución del contrato.
7. Presentar un informe final consolidado que contenga el reporte detallado de todas las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato.

8. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos de propiedad de la Corporación utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales, y emplearlos exclusivamente para el cumplimiento del objeto del contrato. 9. Aplicar y cumplir el Protocolo de Atención al Ciudadano adoptado por la Corporación.
10. Mantener actualizada su hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, en caso de que durante el plazo de ejecución contractual se presenten modificaciones a la información inicialmente registrada, y presentar la declaración de bienes y rentas cuando a ello haya lugar.
11. Cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
12. Abstenerse de realizar cualquier conducta que afecte la correcta administración pública o que pueda constituir actos de corrupción, observando en todo momento una actuación ética, transparente y conforme a los principios constitucionales que rigen la función administrativa.
13. Velar porque en la ejecución del contrato no se altere ni se afecte negativamente el componente ambiental, en especial los recursos naturales, y, en caso de presentarse situaciones que generen perjuicios ambientales, apoyar a la Corporación en la adopción de las medidas correctivas correspondientes.
14. Abstenerse de ejercer cualquier forma de violencia contra las mujeres o basada en género, así como actos de racismo o discriminación, y dar cumplimiento integral al sistema de gestión institucional que incorpora el "Protocolo para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contra las mujeres y basadas en género y/o discriminación por razón de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación, en el ámbito laboral y contractual del sector público".
15. Cumplir las demás obligaciones que se deriven directa o indirectamente de la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la adecuada y oportuna ejecución del objeto contractual.
16. Disponer de un equipo de cómputo con las condiciones de conectividad, seguridad y disponibilidad requeridas para el correcto desarrollo de sus actividades y el manejo adecuado de la información de la Corporación.
17. Aplicar, durante la ejecución del contrato, los Requisitos Contractuales relacionados con el Sistema Integrado de Gestión T-CAM-150, Versión 4 del 5 de junio de 2025, adoptado por la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM, los cuales serán verificados por la interventoría y/o supervisión del contrato.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Neiva, a los once (11) días del mes de agosto de 2026.

Jose D. Velasquez

JOSE DEYSON VELÁSQUEZ SÁNCHEZ
Profesional Universitario

Avda. Calle 26 No. 69-76 T.
Tierra Of 1503
Bogotá, Colombia
(+57) 3212037440
joyco.co

Bogotá D.C., 04 de noviembre de 2025
433-11-25/Talento Humano/Certificaciones

JOYCO CONSULTORES S.A.S
NIT.: 900.676.433-1

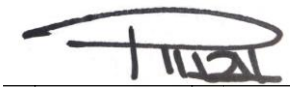
CERTIFICA QUE:

MOTTA SCALANTE CAROLINA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.053.872.241,** laboró para esta empresa mediante un contrato por obra o labor determinada, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE INGENIERIA desde el 04 de agosto de 2025 hasta el 04 de noviembre de 2025.

Conforme al Decreto 2852 del 2013 en su Artículo 46° se informa que el(a) colaborador(a) finalizo su contrato por obra o labor determinada y su último salario fue de Dos Millones Quinientos Mil pesos ($2.500.000) /Mcte.

La presente se expide a solicitud del(a) interesado(a), en la ciudad de Bogotá D.C., al día cuatro (04) del mes de Noviembre de 2025.

Cordialmente,



PILAR VILLALOBOS LAMOUROUX
Jefe de Talento Humano

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Archivo:
MGB	PVL	PVL	MGB

Anexos:

Seguimiento:

CONSTRUCTORA LABOYANA SAS
Nit: 901677767-4

CERTIFICA,

Que, la Geóloga **CAROLINA MOTTA SCALANTE**, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.053.872.241 Expedida en Manizales Caldas, presta los Servicios profesionales como profesional en asesoría, asistencia y apoyo cuyo objeto es, ***Prestación de servicios profesionales en apoyo a la gestión de la empresa, en calidad de geóloga, para aplicar sus conocimientos en gestión catastral, reconocimiento predial, estudios geológicos y geotécnicos, caracterización del terreno y manejo de herramientas SIG (Sistemas de Información Geográfica). Sus funciones incluyen el análisis e interpretación de información geoespacial, la verificación y actualización de datos catastrales, la evaluación de condiciones geológicas de los predios involucrados en los proyectos y el soporte técnico en la planificación y ejecución de obras. Asimismo, brindar asistencia técnica en la identificación de riesgos geológicos y la optimización de diseños constructivos con base en las características del terreno.*** Lo anterior, como apoyo profesional en los proyectos varios constructivos de nuestra empresa, teniendo especialmente estas actividades específicas;

1. Realizar estudios geológicos y geotécnicos para la planificación y ejecución de obras civiles, identificando y evaluando riesgos geológicos en terrenos destinados a proyectos constructivos.
2. Elaborar informes técnicos sobre condiciones geológicas y geotécnicas de los sitios de obra, incluyendo mapas temáticos (geológicos, de riesgos, de zonificación) utilizando herramientas SIG.
3. Revisar e interpretar la documentación catastral de los predios involucrados en los proyectos, verificando su precisión y correspondencia con las condiciones geológicas identificadas en campo, para garantizar una planificación adecuada y prevenir posibles afectaciones en la ejecución de las obras.
4. Realizar visitas técnicas para el reconocimiento de predios, evaluando las características geológicas y geomorfológicas de los terrenos e identificando posibles afectaciones físicas.
5. Analizar e interpretar los resultados de laboratorio para evaluar las propiedades geotécnicas de los suelos y materiales, con el fin de optimizar el diseño y la ejecución de los proyectos.
6. Supervisar y verificar la calidad de los materiales pétreos utilizados en las construcciones, asegurando su cumplimiento con las especificaciones técnicas y normativas vigentes para garantizar la estabilidad y durabilidad de las obras.
7. Integrar información geoespacial (imágenes satelitales, fotografías aéreas y modelos digitales de elevación) para análisis geológicos detallados, generando visualizaciones que apoyen la toma de decisiones en los proyectos constructivos.

8. Colaborar con el departamento de proyectos en la optimización los diseños constructivos, proporcionando análisis y recomendaciones basadas en las características geológicas identificadas, con el objetivo de garantizar la estabilidad, seguridad y viabilidad de las obras.
9. Asegurar el cumplimiento de normativas ambientales y de ordenamiento territorial, garantizando la correcta aplicación de la legislación vigente en los estudios geológicos y catastrales.
10. Participar activamente en reuniones técnicas y de planificación de proyectos, aportando información geológica relevante para la toma de decisiones y la optimización del diseño y ejecución de las obras.
11. Las demás que se le comunique y que tenga relación que el objeto contractual.

Devengando unos honorarios mensuales de DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($2.000.000), mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios, con una duración 09 meses, contados a partir del 01 de julio de 2024 y hasta el 31 de octubre de 2025.

Atentamente;



LENIN EDUARDO ROJAS GIRALDO
CC No 12.263.560 de Pitalito
Representante Legal de CONSTRUCTORA LABOYANA SAS.

LA SUSCRITA PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E MUNICIPAL DAVID MOLINA MUÑOZ DEL MUNICIPIO DE OPORAPA - HUILA

CERTIFICA QUE:

CAROLINA MOTTA SCALANTE, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.053.872.241 expedida en Manizales, Caldas prestó sus servicios en la institución por medio de contrato de prestación de servicios, como **COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÒN DEL AREA ADMINISTRATIVA:**

AÑO	N. CONTRATO	OBJETO	VALOR DEL CONTRATO	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ESTADO ACTUAL
2024	**067 DE 2024**	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÒN DEL AREA ADMINISTRATIVA	$5.400.000	11 Enero 2024	31 Marzo 2024	Liquidado

Para constancia se expide en Oporapa Huila, a los 12 días del mes de Marzo de 2025.

ANGY LIZETH CRUZ TRUJILLO
Profesional Talento Humano

Proyectó: Angy Lizeth Cruz Trujillo Cargo: Profesional Talento Humano	Revisó: Sandra Paola Vargas Claros Cargo: Gerente	Aprobó: Sandra Paola Vargas Claros Cargo: Gerente

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA CON FUNCIONES DE GESTION HUMANA DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA-CAM
NIT 800.255.580-7

HACE CONSTAR:

Qué, **CAROLINA MOTTA SCALANTE** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.053.872.241 de Manizales, suscribió y ejecuto con la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena-CAM, el contrato de prestación de servicios señalado a continuación:

CONTRATO No.	344 de 2023
VALOR:	$ 7.232.400 M/CTE
PLAZO:	Cinco (5) meses y veinticinco (25) días
FECHA DE INICIO:	6 de julio de 2023.
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de diciembre de 2023

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA (CAM), EN CALIDAD DE PASANTE DE GEOLOGÍA PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN LA CARRERA EN EL ACOMPAÑAMIENTO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EJERCER SEGUIMIENTO A LICENCIAS Y PERMISOS AMBIENTALES Y EN ACTIVIDADES DE CONOCIMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN."

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Apoyar el proceso de seguimiento al componente Físico-socio-ambiental de las licencias ambientales otorgadas por la Subdirección de regulación y Calidad Ambiental a los proyectos mineros con licencia ambiental, proyectos mineros en proceso de formalización minera (ARE, Minería Tradicional, Subcontrato de formalización, etc.), a los proyectos mineros sin licencia ambiental (Contratos de Concesión, propuesta de contrato de concesión, autorizaciones temporales, licencias de explotación, etc.) y a los procesos de beneficio (plantas) cuya materia prima corresponda al empleo de materiales y/o minerales explotados.
2. Apoyar la asistencia técnica en el conocimiento del riesgo de desastre que se puedan generar por las amenazas antrópicas frente a la vulnerabilidad de personas y los bienes y/o elementos ambientales y emitir concepto.
3. Acompañar mínimo 1 visitas técnicas mensuales de seguimiento entre las cuales pueden ser:
    - Apoyar el seguimiento al componente físico-socio-ambiental de los proyectos ya licenciados a cargo de la Subdirección y Regulación Ambiental.
    - Apoyar el seguimiento a los proyectos mineros en proceso de formalización minera (ARE, Minería Tradicional, Subcontrato de formalización, etc.), a los proyectos mineros sin licencia ambiental (Contratos de Concesión, propuesta de contrato de concesión, autorizaciones temporales, licencias de explotación, etc.) y a los procesos de beneficio (plantas) cuya materia prima corresponda al empleo de materiales y/o minerales explotados
    - Apoyar visitas de asistencia técnica en el conocimiento del riesgo de desastre que se puedan generar por las amenazas antrópicas frente a la vulnerabilidad de personas y los bienes y/o elementos ambientales y emitir concepto.
4. Apoyar en la elaboración de los conceptos técnicos producto de las visitas técnicas de que trata el numeral anterior de acuerdo con los requerimientos de la institución.

5. Apoyar la selección, evaluación y archivo de preguntas quejas y reclamos PQR, informes presentados (ICAS y otros) por las empresas y/o personas naturales tanto en el cumplimiento de los Planes de Manejo Ambiental y/o las obligaciones impuestas en los actos administrativos que otorgaron las licencias ambientales mineras, otorgadas por la CAM y otras derivadas por la actividad minera, en relación con el alcance del objeto contractual.
6. Apoyar en los procesos de mejora en el archivo de material documental de los expedientes mineros a cargo de la Subdirección de Regulación y Calidad Ambiental SRCA.
7. Apoyar la construcción y actualización de la base de datos minero-ambientales y el registro en los aplicativos a cargo de la Subdirección de Regulación y Calidad Ambiental.
8. Apoyar a la Subdirección de Regulación y Calidad Ambiental en la verificación de los Shapefile de los títulos mineros otorgados por la ANM y las licencias mineras otorgadas por la Corporación.
9. Presentar informes mensuales de avance en ejecución física y financiera y un (1) informe final consolidado de ejecución física y financiera del contrato, que den cuenta del cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales, incluyendo los soportes correspondientes;
10. Aplicar el protocolo de atención al ciudadano y manejo del archivo, de acuerdo a lo establecido por la Corporación;
11. Actualizar la hoja de vida en el SIGEP, en caso de que, durante el plazo de ejecución contractual, se presenten modificaciones a la información inicialmente registrada en dicho Sistema;
12. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos de la Corporación utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales y emplearlos exclusivamente para el cumplimiento del objeto contractual;
13. Realizar la devolución de los elementos de identificación corporativa, tales como carnet y chaleco una vez culminado el plazo contractual;
14. Presentar los exámenes Médicos Ocupacionales, que establece el Artículo 18 del Decreto 723 de 2013 (Medico ocupacional énfasis osteomuscular, visiometría, Glicemia, perfil lipídico y cuadro hemático, entre otros).
15. De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 000042 de 2020 y 000094 de 2020 emitidas por la DIAN, el contratista deberá cumplir con la facturación electrónica si a ello estuviere obligado conforme la reglamentación vigente.
16. El contratista deberá cargar los informes de ejecución en el SECOP II, junto con los pagos a seguridad social, de acuerdo al contrato suscrito.
17. El contratista deberá velar porque en la ejecución del contrato, o en el desarrollo de este, no se altere ni se vea perjudicado el componente ambiental, como lo son los recursos naturales, y en general, el medio ambiente, y de llegar a presentarse una situación fáctica en la que se causen perjuicios ambientales, apoyar a la Corporación con la adopción de medidas correctivas correspondientes

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Neiva, a los dieciséis (16) días del mes de enero de 2024

KEYLA ROCIO LAGUNA PERDOMO
Profesional Universitaria

CONSEJO PROFESIONAL DE GEOLOGÍA

COLOMBIA



CAROLINA MOTTA SCALANTE

CC. 1.053.872.241

MATRÍCULA PROFESIONAL DEFINITIVA D-7591

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/08/2024

UNIVERSIDAD DE CALDAS

El presente documento es
PERSONAL E INTRANSFERIBLE

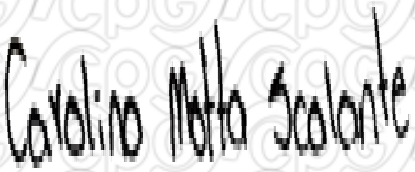
Puede obtener una certificación de vigencia
con el número de Matrícula Profesional en:
https://cpgcolombia.org/certificaciones

O escaneando el siguiente código QR:





Firma Presidente



Firma Geólogo

CONSEJO PROFESIONAL DE GEOLOGÍA
SEDE SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO
Diag. 53 No. 34 -53 of. 138
SEDE ADMINISTRATIVA
Calle 59 A Bis # 5-37 of. 503, Edificio el Gran Duque
secretaria@cpgcolombia.org
Tel: (601) 942 4571 - (+57) 320 307 3353
Bogotá, Colombia

CONSEJO PROFESIONAL DE GEOLOGÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
LEY 9ª de 1974

EL CONSEJO PROFESIONAL DE GEOLOGÍA

CERTIFICA

Que la geóloga **CAROLINA MOTTA SCALANTE,** portadora de la Cédula de Ciudadanía No. **1053872241** expedida en **Manizales**, egresada de **Universidad de Caldas**, tiene vigente la Matrícula Profesional Definitiva **No. D-7591**, expedida mediante Resolución **No. D-7591** del 28 de Agosto de 2024.

Además, no presenta antecedentes disciplinarios.

Se expide en la ciudad de Bogotá, a los 21 días del mes de Julio de 2026, por solicitud de la persona Carolina Motta.

La presente certificación tiene validez por tres (3) meses.

Atentamente,

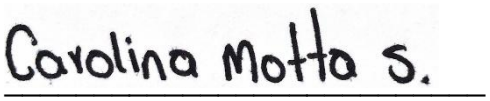


Ilich Villamizar Solano
PRESIDENTE

DECLARACION JURAMENTADA DE
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo **Carolina Motta Scalante**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.053.872.241 de Manizales, manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales - ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Se expide en Oporapa a los 31 días de agosto de 2026.



Carolina Motta Scalante
C.C. 1.053.872.241 de Manizales – C.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN ☐ B. REPORTE DE NOVEDADES ☐
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia ☐ b) Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐
3. RÉGIMEN: A. Contributivo ☐ B. Subsidiado ☐
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI ☐ NO ☐
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante ☐ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente ☐ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐
7. CÓDIGO

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
11. SEXO BIOLÓGICO: F ☐ M ☐
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual?
13. NACIONALIDAD
14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
15. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA
17. COMUNIDAD INDÍGENA
18. DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☐ — CAT. DE DISCAPACIDAD: N/A
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI ☐ NO ☐
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN — NIVEL — GRUPO
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL
22. ARL
23. AFP
24. IBC
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
26. RESIDENCIA
TELÉFONO CELULAR
TELÉFONO FIJO
DIRECCIÓN # -
COMPLEMENTO DIRECCIÓN
CORREO ELECTRÓNICO
DEPARTAMENTO
MUNICIPIO/ DISTRITO
LOCALIDAD/COMUNA
ZONA: CABECERA MUNICIPAL ☐ CENTRO POBLADO ☐ RURAL DISPERSO ☐ RESTO RURAL ☐
IPS

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR – Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F ☐ M ☐
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual?
32. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO F	39. SEXO M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F	M	T	NB	Otro?	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	DEPART.	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO
B1																	
B2																	
B3																	
B4																	
B5																	

	Datos complementarios del Beneficiario 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	GRUPO	49. DIS CAPACIDAD SI	NO	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE SI	NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
B1							I. II.												
B2							I. II.												
B3							I. II.												
B4							I. II.												
B5							I. II.												

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social
56. Tipo documento de identificación
57. Número del documento de identificación
TELÉFONO FIJO O CELULAR
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Dirección # -
CORREO ELECTRÓNICO
DEPARTAMENTO
MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

59. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN ☐
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN ☐
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD ☐
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS ☐
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: _____ ☐
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: ____ ☐
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES ☐
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES ☐
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR ☐
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO ☐
11. INSCRIP CIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. ☐
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS ☐
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS ☐
14. MOVILIDAD ☐
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO ☐
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO ☐
15. TRASLADO
A) MISMO RÉGIMEN ☐
B) DIFERENTE RÉGIMEN ☐
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO ☐
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE ☐
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO ☐
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO ☐
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. ☐
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. ☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
62. SEXO BIOLÓGICO: F ☐ M ☐
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO
65. EPS ANTERIOR
66. FECHA DE NOVEDAD: DÍA | MES | AÑO
67. MOTIVO DE TRASLADO Código
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mi. ☐
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. ☐
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ☐
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. ☐
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. ☐
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. ☐
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. ☐
b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). ☐
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. ☐
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. ☐

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

Carolina Motta S.

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	MS	RC	TI	CC	CE	SC	PA	CD	AS	PT
Cantidad:											

Total ☐

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. ☐
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. ☐
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. ☐
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. ☐
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. ☐
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. ☐
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016 ☐
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. Total Anexos ☐

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL — Código del Municipio ☐ — Código del departamento ☐
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Número del documento de identidad
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO
96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO
97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

VIGILADO Supersalud

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CAROLINA MOTTA SCALANTE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1053872241,** se encuentra afiliado/a desde **07/06/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de septiembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1053872241
NOMBRES	CAROLINA
APELLIDOS	MOTTA SCALANTE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	OPORAPA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/07/2023	01/08/2026	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/15/2026 14:25:42	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 11:13:09
CAROLINA MOTTA SC...

Configuraciones del usuario
CAROLINA MOTTA SCALANTE
CAT: 1442832

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

21 Jul, 2026(UTC -5) 11:13:09

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes

Sugerencias SECOP



◄ ►

Mensaje

Todos

Sin mensajes…

Más información .

Oportun

Recibidas

Sin oportunidades

Más información .

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	2026-01-22 15:44

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAROLINA		MOTTA	SCALANTE

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1053872241

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	OPORAPA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

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 DEL ALTO MAGDALENA - CAM

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Dirección	["CARRERA 1 N 60 79 "]

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 2022 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$1.600.000,00
TOTAL	$2.100.000,00

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	$100.000,00

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:

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
901.311.051-9

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
CALLE 3 # 1B - 23 B. Quinche TEL: 3132808690 -3157312154

Certificado medico numero: F - 126
Fecha y hora: 22/01/2026 14:03
Lugar: Pitalito - Huila

Datos Personales



CAROLINA MOTTA SCALANTE

Número de Identificación: 1.053.872.241 **Fecha de Nacimiento:** 3/09/1999 **Edad:** 26
Genero: F **Rh:** A- **Dirección de Residencia:** CALLE 9 No 1B-20
Nivel Académico: Profesional **Estado:** Completo **Profesión:** GEOLOGA
Teléfono: 3114733041 **Estado civil:** Soltera **Lateralidad:** Derecho (a)

Información de la Empresa

Nombre: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA **NIT:** 800.255.580-7
Dirección: CARRERA 1 NO. 60-79 **Cargo:** GEOLOGA
Fecha de ingreso: **Fecha de retiro:** **Área:** Operativa **Turno:** Diurno

Tipo de examen
Pre-Ingreso

Énfasis
◦ Osteomuscular ◦ Dermatológico

Concepto medico

CONCEPTO DE APTITUD PARA PRE-INGRESO
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

APTITUD SEGÚN ENFASIS
SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR

REMISION
ESPECIALISTA:

Examen Físico
Peso: 60 kg **Altura:** 1,6 Mts **IMC:** 23,44
Peso Saludable

Autodiagnóstico de sintomatología para COVID-19 (Ultimas dos semanas)

Fiebre NO **Tos** NO **Cansancio** NO **Malestar General** NO **Dolor de Garganta** NO **Dificultad Respiratoria** NO **¿Ha tenido COVID-19?** NO
Observación:

Resultados de Exámenes de Laboratorio y Pruebas Funcionales

Audiometría		Visiometría		Optometría	
Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.

Valoracion Psicológica Laboral:

Recomendaciones Generales

ADOPTE UNA POSTURA ADECUADA AL TIPO DE TAREA QUE REALICE: TRABAJAR SENTADO ES LO MÁS ADECUADO PARA TRABAJOS QUE REQUIERAN PRECISIÓN O UNA INSPECCIÓN DETALLADA DE ELEMENTOS, MIENTRAS QUE EL TRABAJO DE PIE SERÁ ADECUADO PARA TAREAS QUE DEMANDAN MOVIMIENTO FRECUENTE POR EL ESPACIO DE TRABAJO, MANEJO DE CARGAS Y/O FUERZA. DESCANSOS PERIÓDICOS: PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, DIETA Y EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA MÍNIMO 30 MINUTOS AL DÍA, EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES. SE RECOMIENDA REALIZAR CONTROL PERIÓDICO OCUPACIONAL- UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EXPOSICION A RIEGOS

Plan de Manejo / Recomendaciones Especificas

PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SE DAN RECOMENDACIONES DE PAUSAS ACTIVAS HIGIENE POSTURAL, USO DE MEDIAS COMPRESIVAS POR BIPEDESTACION PROLONGADA, USO DE ZAPATOS COMODOS CON SUELAS ANTIDESLISANTES, SEGUIR NORMAS DE BIOSEGURIDAD, ADECUADO USO Y RETIRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA AL MENOS 40 MIN 3 VECES A LA SEMANA.

Restricciones

SIN RESTRICCIONES

Firma del Médico

Nombre: DANIEL FELIPE REYES
Licencia: LIC 38/2023

Dr. Daniel Felipe Reyes
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 38 de 2023

Firma del Paciente

Nombre: CAROLINA MOTTA SCALANTE
Carolina Motta S.
C.C:. 1.053.872.241

Este certificado se encuentra regido según la Resolución 1995 de 1999 modificada por la Resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y ajustada a la Resolución 2346 del 2007, modificado en los Artículos 11 y 17 por la Resolución 1918 del 5 de junio del 2009.

Resolución 2242 de 2019 - Licencia para prestación de servicios de Salud y Seguridad en el Trabajo Expedida por la Secretaria de Salud Departamental del Huila
Resolución 1562 del año 2012. Este certificado tiene una vigencia de un año siempre y cuando no se presenten cambios en su tipo de contratación.

Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y el propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias realizados por DistriAlturas & Salud Laboral S.A.S.

DHSS0219808 Medicina Laboral
DHSS0219805 Medicina General
DHSS0219809 Laboratorio Clinico
DHSS0219806 Optometria
DHSS0219807 Psicologia

CORPORACIÓN I.P.S UNIVERSITARIA DE CALDAS

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

	CODIGO:PP-FO-005
	VERSION:01
	FECHA:AGOSTO DE 2017
	PAGINA 1 DE 1

NOMBRE: Carolina Motta Scalante

IDENTIFICACIÓN: 1053872241

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	FIRMA
Tetano	(1)	14-08-2017	220803816D	Yamile
	(2)	19-09-2019	220803916A	Yamile

VIGILADO Supersalud

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	FIRMA
Hepatitis B	(1)	14-08-2017	1434033	Yamile B
	(2)	19-09-2017	1434033	Yamile B
Influenza	(1)	14-08-2017	UI792AB	Yamile B Iglesia

CORPORACIÓN I.P.S UNIVERSITARIA DE CALDAS VACUNACIÓN

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Oporapa, 31 de agosto de 2026

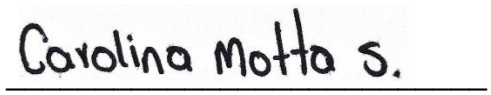
Señores
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA
CAM - Neiva

Proceso de Contratación Directa.

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y de CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy inmerso en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del presente Proceso de Contratación.
3. Me comprometo a no ofrecer y dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación que se me solicite por parte de los organismos de control de la República de Colombia.
6. Me comprometo a comunicar a empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los treinta y un días de Agosto de 2026.

Atentamente,



Carolina Motta Scalante
C.C. 1.053.872.241 de Manizales-C
Contratista.

	AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN SIGRIP F-CAM-445. Versión 1. Agosto 18 de 2026.

Yo, Carolina Motta Scalante, identificado(a) con C.C 1.053.872.241, actuando en nombre propio / en calidad de representante legal de No aplica, identificado con NIT No aplica, de manera libre, expresa, previa e informada autorizo a la **Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM**, para que, en el marco de la aplicación del **Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública – SIGRIP**, y en cumplimiento de sus políticas institucionales de administración integral del riesgo, prevención del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, corrupción, fraude y conflictos de interés, realice las actividades de verificación y debida diligencia que considere necesarias.

En consecuencia, autorizo expresamente a la CAM para:

1. Consultar, validar y verificar la actualización de la información suministrada durante las etapas precontractual, contractual y poscontractual.
2. Realizar consultas en listas restrictivas, listas vinculantes y demás fuentes oficiales nacionales e internacionales aplicables, entre ellas:
    - OFAC
    - Procuraduría General de la Nación
    - Contraloría General de la República
    - Policía Nacional
    - REDAM
    - Demás sistemas o plataformas institucionales disponibles

4. Realizar consultas y validaciones relacionadas con procesos de debida diligencia simplificada, estándar o intensificada según el nivel de riesgo identificado.
    - Personas Expuestas Políticamente – PEP
    - Beneficiarios Finales
    - Antecedentes
    - Inhabilidades e incompatibilidades
    - Información reputacional
    - Información financiera
    - Conflictos de interés
    - Señales de alerta
    - Riesgos asociados a integridad pública

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA ¡Cuida tu naturaleza!	**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN SIGRIP** F-CAM-445. Versión 1. Agosto 18 de 2026.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y actualizada y me comprometo a informar oportunamente cualquier modificación que afecte las condiciones aquí declaradas.

Entiendo y acepto que la información recopilada será utilizada exclusivamente para fines relacionados con la gestión institucional del riesgo y conforme a la normatividad aplicable en materia de protección de datos personales.

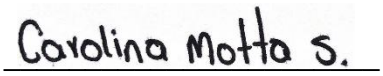
La presente autorización permanecerá vigente durante el proceso de vinculación, ejecución contractual y el tiempo adicional requerido para actividades de seguimiento, monitoreo y control institucional.

Ciudad: Oporapa-Huila

Fecha: 15 de septiembre de 2026

Nombre: Carolina Motta Scalante

C.C./NIT: 1.053.872.241

Firma: 

	DECLARACIÓN DE ORIGEN Y LICITUD DE FONDOS Y RECURSOS F-CAM-446. Versión 1. Agosto 18 de 2026.

Yo, Carolina Motta Scalante, identificado(a) con C.C 1.053.872.241, actuando en nombre propio y/o en calidad de representante legal de No Aplica, identificado con NIT No Aplica, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

1. Los recursos, fondos, bienes, ingresos y activos utilizados para el desarrollo de mis actividades económicas y para la ejecución del contrato con la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM provienen de fuentes lícitas.
2. Certifico que no desarrollo actividades ilícitas ni realizo operaciones relacionadas directa o indirectamente con Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, corrupción, fraude, soborno o cualquier otra actividad tipificada por la legislación colombiana.
3. Declaro que ni la persona suscribiente, y/o la organización que represento, ni sus socios, accionistas o beneficiarios finales se encuentran vinculados en listas restrictivas o vinculantes nacionales o internacionales, salvo las situaciones previamente informadas a la CAM.
4. Me comprometo a informar de manera inmediata cualquier situación sobreviniente que modifique las condiciones aquí declaradas.
5. Autorizo a la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM para realizar procesos de debida diligencia, consultas en listas restrictivas y vinculantes, validación de información y demás verificaciones requeridas en el marco del SIGRIP.
6. Entiendo que la falsedad, omisión o inconsistencia en la presente declaración podrá constituir causal de rechazo, terminación o actuaciones administrativas y legales a que haya lugar.

Ciudad: Oporapa-Huila

Fecha: 15 de septiembre de 2026

Nombre: Carolina Motta Scalante

Firma: Carolina Motta S.

C.C./NIT: 1.053.872.241

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 1053872241 **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 16/09/2026 11:15 AM

Código Verificación: **4XTRVCGS8A**

Válida hasta: **16/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Búsqueda en la lista de sanciones

Lista de Nacionales Especialmente Designados y Personas Bloqueadas ("Lista SDN") y todas las demás listas de sanciones administradas por la OFAC, incluyendo la Lista de Evasores de Sanciones Extranjeros, la Lista de la Ley de Sanciones a Irán No SDN, la Lista de Identificaciones de Sanciones Sectoriales, la Lista de Instituciones Financieras Extranjeras Sujetas a Sanciones de Cuentas Corresponsales o Cuentas Pagaderas a Través de, y la Lista del Consejo Legislativo Palestino No SDN. Dado el número de listas que ahora residen en la herramienta de Búsqueda de Listas de Sanciones, se recomienda encarecidamente que los usuarios presten mucha atención a los códigos de programa asociados con cada registro devuelto. Estos códigos de programa indican cómo debe tratarse una coincidencia real en un valor devuelto. La herramienta de Búsqueda de Listas de Sanciones utiliza la coincidencia aproximada de cadenas para identificar posibles coincidencias entre cadenas de palabras o caracteres ingresadas en la Búsqueda de Listas de Sanciones, y cualquier nombre o componente de nombre tal como aparece en la Lista SDN y/o las diversas otras listas de sanciones. La función de búsqueda en la lista de sanciones incluye una barra deslizante que permite establecer un umbral (es decir, un nivel de confianza) para la similitud de cualquier posible coincidencia obtenida en la búsqueda del usuario. Esta función detectará errores ortográficos u otros textos introducidos incorrectamente y devolverá coincidencias cercanas, según el nivel de confianza establecido por el usuario mediante la barra deslizante. La OFAC no ofrece recomendaciones sobre la idoneidad de ningún nivel de confianza específico. La búsqueda en la lista de sanciones es una herramienta que se ofrece para ayudar a los usuarios a utilizar la Lista SDN y/o las demás listas de sanciones; su uso no sustituye la debida diligencia. El uso de esta función no limita la responsabilidad penal ni civil por ningún acto realizado como resultado de dicho uso o basándose en él.

Descarga la lista SDN | Búsqueda en la lista de sanciones: Reglas de uso | Visite el sitio web de la OFAC

Descargue la lista consolidada de entidades no pertenecientes a la SDN. | Clave de código del programa

Buscar

Tipo:	Todo	**DIRECCIÓN:**	
Nombre:	Carolina Motta Scalante	**Ciudad:**	
Número de identificación / Dirección de moneda digital:		**Estado/Provincia:***	
Programa:	Todo 561-Relacionado BALCANES BALCANES-EO14033	**País:**	Todo
		Lista:	Todo
Puntuación mínima del nombre:	100		Reiniciar búsqueda

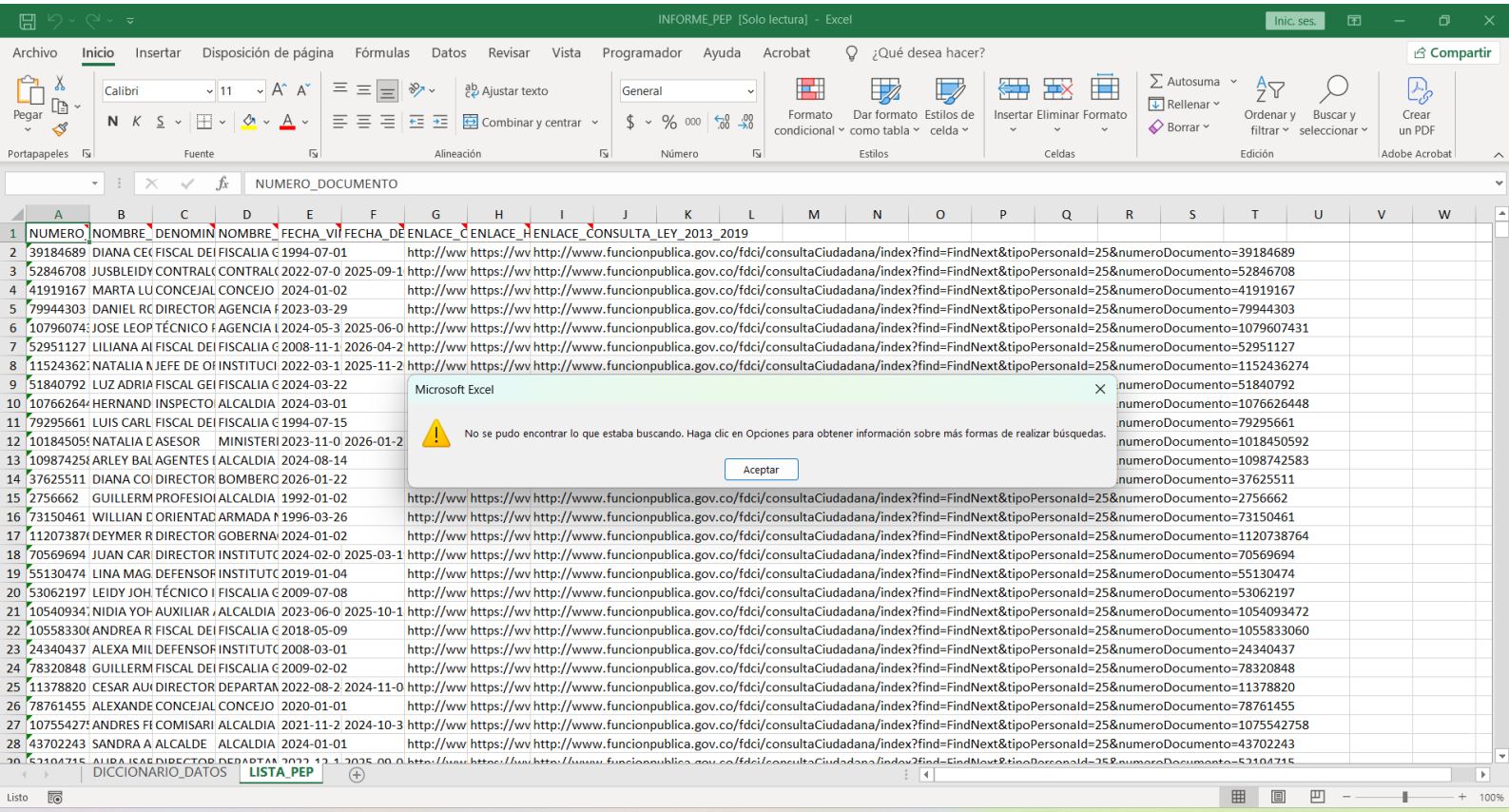
Resultados de la búsqueda: 0 encontrados

Nombre	DIRECCIÓN	Tipo	Programa(s)	Lista	Puntaje

Su búsqueda no ha arrojado ningún resultado.

* Los estados de EE. UU. aparecen abreviados en las listas SDN y Non-SDN. Para buscar un estado específico de EE. UU., utilice la abreviatura de dos letras del Servicio Postal de EE. UU.

Última actualización de la lista SDN: 14/09/2026 14:35:42
Lista de dispositivos no pertenecientes a SDN actualizada por última vez el 14/09/2026 a las 14:35:42.



NUMERO	NOMBRE_	DENOMIN	NOMBRE_	FECHA_VI	FECHA_DE	ENLACE_C	ENLACE_H	ENLACE_CONSULTA_LEY_2013_2019
39184689	DIANA CE	FISCAL DE	FISCALIA G	1994-07-01		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=39184689
52846708	JUSBLEIDY	CONTRALO	CONTRALO	2022-07-0	2025-09-1	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=52846708
41919167	MARTA LU	CONCEJAL	CONCEJO	2024-01-02		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=41919167
79944303	DANIEL RO	DIRECTOR	AGENCIA F	2023-03-29		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=79944303
10796074	JOSE LEOP	TÉCNICO F	AGENCIA I	2024-05-3	2025-06-0	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1079607431
52951127	LILIANA AI	FISCAL DE	FISCALIA G	2008-11-1	2026-04-2	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=52951127
11524362	NATALIA M	JEFE DE OI	INSTITUCI	2022-03-1	2025-11-2	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1152436274
51840792	LUZ ADRIA	FISCAL GE	FISCALIA G	2024-03-22				numeroDocumento=51840792
10766264	HERNAND	INSPECTO	ALCALDIA	2024-03-01				numeroDocumento=1076626448
79295661	LUIS CARL	FISCAL DE	FISCALIA G	1994-07-15				numeroDocumento=79295661
10184505	NATALIA D	ASESOR	MINISTERI	2023-11-0	2026-01-2			numeroDocumento=1018450592
10987425	ARLEY BAL	AGENTES I	ALCALDIA	2024-08-14				numeroDocumento=1098742583
37625511	DIANA CO	DIRECTOR	BOMBERO	2026-01-22				numeroDocumento=37625511
2756662	GUILLERM	PROFESIOI	ALCALDIA	1992-01-02		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=2756662
73150461	WILLIAN D	ORIENTAD	ARMADA N	1996-03-26		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=73150461
11207387	DEYMER R	DIRECTOR	GOBERNA	2024-01-02		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1120738764
70569694	JUAN CAR	DIRECTOR	INSTITUTO	2024-02-0	2025-03-1	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=70569694
55130474	LINA MAG	DEFENSOR	INSTITUTO	2019-01-04		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=55130474
53062197	LEIDY JOH	TÉCNICO I	FISCALIA G	2009-07-08		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=53062197
10540934	NIDIA YOH	AUXILIAR A	ALCALDIA	2023-06-0	2025-10-1	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1054093472
10558330	ANDREA R	FISCAL DE	FISCALIA G	2018-05-09		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1055833060
24340437	ALEXA MIL	DEFENSOR	INSTITUTO	2008-03-01		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=24340437
78320848	GUILLERM	FISCAL DE	FISCALIA G	2009-02-02		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=78320848
11378820	CESAR AU	DIRECTOR	DEPARTAN	2022-08-2	2024-11-0	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=11378820
78761455	ALEXANDE	CONCEJAL	CONCEJO	2020-01-01		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=78761455
10755427	ANDRES FI	COMISARI	ALCALDIA	2021-11-2	2024-10-3	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=1075542758
43702243	SANDRA A	ALCALDE	ALCALDIA	2024-01-01		http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=43702243
52104715	AURA ISAE	DIRECTOR	DEPARTAN	2022-12-1	2025-09-0	http://ww	https://wv	http://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?find=FindNext&tipoPersonaId=25&numeroDocumento=52104715