FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Hernandez	Sierra	Ana Isolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 50988900	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 30 MES 10 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO LORICA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 3 5B 32 ISLA DE GALLINAZO

PAÍS COLOMBIA DEPTO SUCRE

MUNICIPIO COVEÑAS

TELÉFONO 3014817579 EMAIL anahernadezsierra@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2009
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACIÓN ÉBANO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	09	2012

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	12	2016
JUNTA DEFENSA CIVIL SINCELEJO	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		EMERGENCIAS Y PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS	06	2019
CORPORACIÓN EDUCATIVA TÉCNICA EMPRESARIAL DEL CARIBE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		SERVICIO AL CLIENTE	10	2022

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONCEJO DE COVEÑAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	COVEÑAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3244115713	*Día*	06	*Mes*	08	*Año*	2026	*Día*	09	*Mes*	09	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO OPERATIVO Y LOGISTICO	APOYO A LA GESTION	CARRERA 25 9 79 GUAYABAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE COVEÑAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COVEÑAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3244115713	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO OPERATIVO Y LOGISTICO	*DEPENDENCIA* APOYO A LA GESTION						*DIRECCIÓN* CALLE 3B 4 16 URB. ALICANTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD QUIÑOÑEZ MORENO GONZALEZ SAS.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* SAN ANTERO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3215392272	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES DE ASEO Y CAFETERI	*DEPENDENCIA* AREA DE COMIDAS Y ASEO						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 null null #13D - 25 B/ EL TRÉBOL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LIMPIEZA INSTITUCIONAL S.A.S.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174048863	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	11	*Mes*	02	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE SERVICIOS GENERALES	*DEPENDENCIA* AREA SERVICIOS GENERALES						*DIRECCIÓN* CARRERA 74 null null N°51A - 42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LASKO S.A.S.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3015518790	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	24	*Mes*	03	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASEO Y SERVICIOS GENERALES	*DEPENDENCIA* AREA SERVICIOS GENERALES						*DIRECCIÓN* CALLE 31A null null N° 39-174					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ "FUNIPAZ"			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 123456	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASEO O SERVICIOS GENERALES	*DEPENDENCIA* AREA DE SERVICIOS GENERALES						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 null null 23					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL SOCIAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE		*MUNICIPIO* SINCELEJO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO DE SERVICIO GENERALES		*DEPENDENCIA* AREA SERVICIOS GENERALES				*DIRECCIÓN* CALLE null null null 123					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento COVEÑAS - SUCRE (07-OCTUBRE-2026)

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **50.988.900**

HERNANDEZ SIERRA

APELLIDOS

ANA ISOLINA

NOMBRES



Ana Hernández

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-OCT-1980**

SAN ANTERO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-MAY-2000 SAN ANTERO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2804100-00844406-F-0050988900-20160824 **0050**703779A 1 45436911

Scanned with CamScanner

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE LA:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"JULIO C. MIRANDA"

SAN ANTERO - CÓRDOBA

CON RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, MEDIANTE RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN
DE ESTUDIOS No. 001305 DE SEPTIEMBRE 20 DE 2002, HASTA NUEVA VISITA

Confiere a:

ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA

IDENTIFICADA (O) CON C.C. No. 50988900 DE SAN ANTERO - CORDOBA

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES
AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES
Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO
EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Anotado en el control interno del plantel

Folio No. 001 Libro de Registro No. 03 Diploma No. 005

Dado en San Antero - Córdoba, a los 11 días del mes de Diciembre de 2009

EDITH DURAN MARTINEZ
C.C. No. 26.110.024 de San Antero
Rectora (E)

PATRICIA ISABEL PADILLA LOPEZ
C.C. No. 26.117.016 de San Antero
Secretaria

Scanned with CamScanner

REGIONAL SUCRE

EL CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS

CERTIFICA

Que ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 50.988.900 de San Antero, realizó y aprobó el curso de HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Coveñas, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
DIRECTOR REGIONAL CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL SUCRE

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9542001335122CC50988900E.

Scanned with CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA

Con Cedula de Ciudadania No. 50.988.900

Cursó y aprobó la acción de Formación

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Coveñas, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
DIRECTOR REGIONAL
CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL SUCRE

40878771 - 28/12/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el numero 954200133512ZCC50988900C.

Scanned with CamScanner

FUNECO

FUNDACIÓN ÉBANO DE COLOMBIA

NIT: 823.001.373 – 2

El Suscrito Representante Legal de la Fundación Ébano de Colombia ERIKA MARINA HURTADO ZABALA, identificado con la cedula De ciudadanía No. 1.102.805.033 de Sincelejo

CERTIFICA

Que el señor (a) **ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA,** identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 50.988..900, la cual se desempeña como auxiliar en el proyecto **"ERRADICACION DE LA EXTREMA POBREZA EN POBLACION CON VULNERABILIDAD NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE COVEÑAS DEPARTAMENTO DE SUCRE".** Aprobó el curso **MANIPULACION DE ALIMENTOS,** el cual fue dictado en el municipio de Coveñas a los cinco (5) días del mes de Septiembre de 2012. Con una intensidad horaria de veinte (20) horas.

Para mayor constancia se firma en coveñas a los cinco (5) días del mes de Septiembre de 2012.

ALEJANDRA FLOREZ PINEDA
Nutricionista Dietética
T.P. No. 184

Calle. 20 No. 20 – 47 Centro • Oficina 504 • Tel.: 2813028 • Cel: 300 447 8838
Sincelejo (Sucre) – Colombia E-mail: funeco13@yahoo.es
fundacionebanocolombia.jimdo.com

Scanned with CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINDEFENSA

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA

SECCIONAL SUCRE

JUNTA DEFENSA CIVIL SINCELEJO

Certifica que:

ANAISOLINA HERNANDEZ SIERRA

C.C 50.988.900

Participó y cumplió satisfactoriamente los requerimientos del taller **PRIMER RESPONDIENTE A EMERGENCIAS Y PRIMEROS AUXILIOS BASICOS,** con una intensidad horaria de 08 horas con la metodología teórica prácticas de acuerdo a los lineamentos exigidos.

Para constancia se firma el día 14 de Junio de 2019

JHON CARLOS MONTERROZA GARIZADO
Representante Legal JDC Sincelejo

JESÚS DAVID BARRAGÁN PEREZ
Instructor

La Institución Social y Humanitaria más Grande del País

Scanned with CamScanner

CORPORACION EDUCATIVA TÉCNICA EMPRESARIAL DEL CARIBE

Nit. 901284382-5

Licencia de Funcionamiento Según Resolución No. 3639 del 04 de septiembre de 2019 Emanada de la Secretaría de Educación del Municipio de Sincelejo - Sucre. Aprobado según resolución Nº 3821 del 19 de septiembre del 2019.

Certifica Que:

ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA

C.C. Nº 50.988.900

Cursó y aprobó todos los estudios correspondientes al:

SERVICIO AL CLIENTE

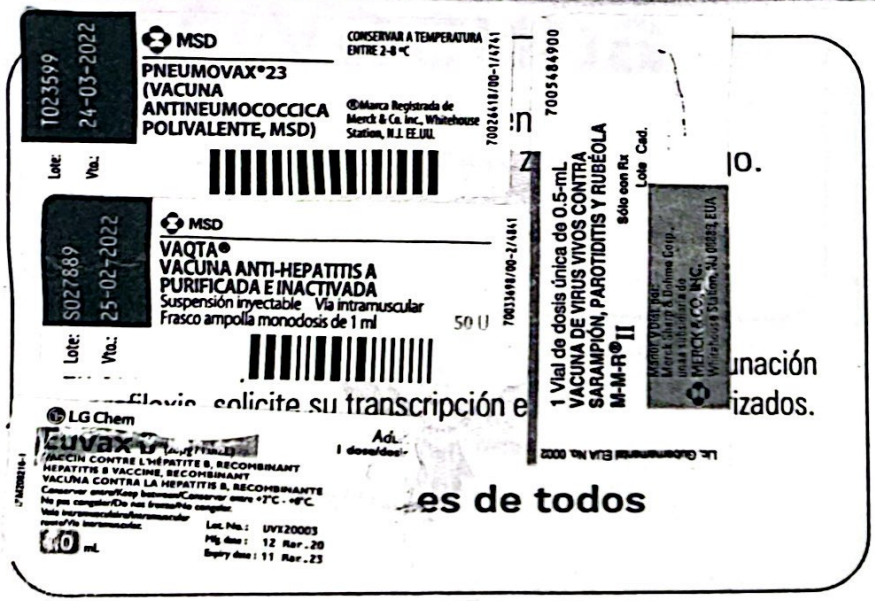
Con una intensidad horaria de 120 horas.

En constancia se expide el presente certificado en la ciudad de Sincelejo, a los 26 días del mes de octubre de 2022

Luis Francisco Trucco Videz
Representante Legal

Yesica Paola Tovar Mercado
Directora Administrativa

Scanned with CamScanner



La salud es de todos	Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Ana Isolina

Apellidos: Hernandez Sierra

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 50988900

Fecha de nacimiento: Día 30 Mes 10 Año 1982

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única	03-03-22	T007986	
Fiebre Amarilla	Única	8-07-21	22120178	
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2	8-07-21	2339X026A	
	3	3-2-22	2233940020A	Maria N
	4	03-2-22	8390020A	Maria N.
	5			
Neumococo	1	3-2-22	T023599	Maria N
	2			
Influenza	1	3-2-22	P100312057	Maria N.
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	08-07-21	UVX20003	
	2	3-2-22	UVX2003	Maria N
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	8-07-21	V5021D08	
Otras Hepatitis A		8-07-21	S027889	
Otras Hepatitis A		3-2-22	S027889	Maria N

Scanned with CamScanner

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Ana Isolina

Apellidos: Hernandez Sierra.

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál: ☐

No. 50.988.900.

Fecha de nacimiento: Día 30 Mes 10 Año 1981.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	23-03-21.	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Lot No.: E202102011 Exp. Date: 2024 02 14		ESM 1049. Sahagún	[illegible]	50.989.896.
	2	20/04/21	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Lot No.: J202103008 Exp. Date: 2024 03 12		ESM 1049	[illegible] María Carolina Narvaez León CC. 1.003.066.851 Auxiliar de Enfermería	[illegible]
	Ref	23 Feb 21	PFIZER	210956	IPS MOV		

Scanned with CamScanner

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Ana isolina
Apellidos	Hernandez Sierra
Documento de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASAPORTE [ ] No. 50988900
Fecha de Nacimiento:	Día: 30 Mes: 10 Año: 1982

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	19/05/20	biological	E.Cervante
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				
Varicela	19/05/20	MSD-R027496	p.dosis	E.Cervante
meningococo	19/05/20	GSK-X17047		E Cervante

Scanned with CamScanner

***LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – SUCRE*; en uso de sus facultades legales,**

CERTIFICA

Que, mediante **Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. CMC-CAG-007/2026**, la señora **ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **50.988.900** expedida en San Antero – Córdoba, prestó sus servicios a esta Corporación, de conformidad con el siguiente detalle:

CONTRATO	F. DE INICIO	F. DE TERMINACIÓN	OBJETO	TIEMPO DE SERVICIO
CMC-CAG-007/2026	06/08/2026	06/09/2026	Prestación De Servicios De Apoyo A La Gestión, Como Unidad De Apoyo Normativo Al Concejo Municipal De Coveñas, De Conformidad Con El Artículo 78 De La Ley 617 De 2000, Enfocado Al Fortalecimiento Operativo Y Logístico Necesario Para El Desarrollo De Las Funciones Administrativas De La Corporación	UN (01) MES

Durante la vigencia del contrato desarrolló las siguientes funciones u obligaciones contractuales:

1. Brindar soporte operativo en la atención y logística durante el desarrollo de las comisiones, plenarias y eventos institucionales de la corporación.
2. Brindar apoyo en la atención de eventos y sesiones cuando el concejo lo requiera.
3. Garantizar que el recinto del Concejo y las oficinas de apoyo cumplan con las condiciones de higiene y salubridad necesarias para el desarrollo de las sesiones.
4. Brindar soporte en la preparación de refrigerios y logística de atención durante las sesiones de la corporación y reuniones de comisión.
5. Mantener informado al superior inmediato sobre los suministros de aseo y cafetería que se le entreguen para el buen desarrollo de sus actividades.
6. Reportar oportunamente la necesidad de materiales y elementos de aseo y cafetería requeridos para el funcionamiento operativo del Concejo.
7. Asistir a las diferentes reuniones que le sean programadas y donde sea requerido para asuntos relacionados con el contrato.
8. Velar por el buen estado y limpieza de los bienes muebles y enseres que conforman la dotación del Concejo Municipal.
9. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón del servicio prestado.

10. Presentar informes de ejecución parciales y el informe final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato.
11. Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los lineamientos fijados por la Ley y el Ministerio de Protección Social.
12. Responder por el uso adecuado de los implementos que en relación con el desarrollo del contrato le provea el Concejo de Coveñas.
13. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

	SI	NO	OBSERVACIONES.
El contrato se ejecutó satisfactoriamente hasta su culminación	**X**		

En consecuencia, de lo anterior, se expide el presente certificado en el municipio de Coveñas – Sucre a los siete (07) días del mes de septiembre de 2026.

Kelly Johana Mena Orozco.
Secretaria General
Concejo Municipal de Coveñas – Sucre

***LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – SUCRE*; en uso de sus facultades legales,**

CERTIFICA

Que, mediante **Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. CMC-CAG-003/2026,** la señora **ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **50.988.900** expedida en San Antero – Córdoba, prestó sus servicios a esta Corporación, de conformidad con el siguiente detalle:

CONTRATO	F. DE INICIO	F. DE TERMINACIÓN	OBJETO	TIEMPO DE SERVICIO
CMC-CAG-003/2026	09/01/2026	09/07/2026	Prestación De Servicios De Apoyo A La Gestión, Como Unidad De Apoyo Normativo Al Concejo Municipal De Coveñas, De Conformidad Con El Artículo 78 De La Ley 617 De 2000, Enfocado Al Fortalecimiento Operativo Y Logístico Necesario Para El Desarrollo De Las Funciones Administrativas De La Corporación	SEIS (06) MES

Durante la vigencia del contrato desarrolló las siguientes funciones u obligaciones contractuales:

1. Brindar soporte operativo en la atención y logística durante el desarrollo de las comisiones, plenarias y eventos institucionales de la corporación.
2. Brindar apoyo en la atención de eventos y sesiones cuando el concejo lo requiera.
3. Garantizar que el recinto del Concejo y las oficinas de apoyo cumplan con las condiciones de higiene y salubridad necesarias para el desarrollo de las sesiones.
4. Brindar soporte en la preparación de refrigerios y logística de atención durante las sesiones de la corporación y reuniones de comisión.
5. Mantener informado al superior inmediato sobre los suministros de aseo y cafetería que se le entreguen para el buen desarrollo de sus actividades.
6. Reportar oportunamente la necesidad de materiales y elementos de aseo y cafetería requeridos para el funcionamiento operativo del Concejo.
7. Asistir a las diferentes reuniones que le sean programadas y donde sea requerido para asuntos relacionados con el contrato.
8. Velar por el buen estado y limpieza de los bienes muebles y enseres que conforman la dotación del Concejo Municipal.
9. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón del servicio prestado.

10. Presentar informes de ejecución parciales y el informe final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato.
11. Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los lineamientos fijados por la Ley y el Ministerio de Protección Social.
12. Responder por el uso adecuado de los implementos que en relación con el desarrollo del contrato le provea el Concejo de Coveñas.
13. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

El contrato se ejecutó satisfactoriamente hasta su culminación	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES.**
	X		

En consecuencia, de lo anterior, se expide el presente certificado en el municipio de Coveñas – Sucre a los diecisiete (17) días del mes de julio de 2026.

Kelly Johana Mena Orozco.
Secretaria General
Concejo Municipal de Coveñas – Sucre

QMG S.A.S

ISO 9001:2015
ISO 14001:2015
ISO 45001:2018
BUREAU VERITAS
Certification

QUIÑONEZ MORENO GONZALEZ SAS.
(Q.M.G. S.A.S)
NIT 823003900-3

CERTIFICA QUE:

La señora ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA identificada con cedula de ciudadanía Nº 50.988.900 expedida en San Antero, Córdoba. Laboro en esta empresa ocupando el cargo de **AUXILIAR DE ASEO Y CAFETERIA** en el área operativa de la organización con contrato de trabajo por obra o labor contratada y/o avance de obra, desde el 23 de Junio del 2023 hasta 30 de Abril del 2025, En el contrato: **3803712 – SERVICIO DE ASEO, CAFETERIA Y CAMARERÍA TERMINAL OCENSA COVEÑAS.**

Demostrando ser una persona acta, idónea, honesta y responsable en el desempeño de sus labores.

El presente certificado se expide al interesado para demostrar experiencia laboral. Dado en San Antero Córdoba a los 30 días del mes de Abril del 2025.

Gustavo Moreno Meléndez
C.C 82.330.186
Representante Legal.

Scanned with CamScanner

NOM-0804-22

LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU S.A.S.
NIT 900427788-3

CERTIFICA

Que el (la) Señor(a) **ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **50988900,** labora en nuestra empresa, mediante la siguiente relación laboral:

TIPO DE CONTRATO:	OBRA O LABOR
CARGO:	ASESOR DE SERVICIOS GENERALES
FECHA DE INGRESO:	07/04/2021
FECHA DE RETIRO:	CONTRATO VIGENTE
SALARIO DEVENGADO:	UN MILLON DE PESOS ($ 1.000.000)

Se expide a solicitud del (la) interesado(a) a los (11) once días del mes de febrero (02) del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

FIRMA AUTORIZADA
Maira Alejandra Sánchez Téllez
Directora de Recursos Humanos
LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU S.A.S

Scanned with CamScanner

LASU
Limpieza Institucional

Bogotá D.C., 31 de marzo de 2022.

Señor (a):
HERNANDEZ SIERRA ANA ISOLINA
CC 50988900
Cargo: **Asesor de servicios generales.**
Ciudad

Ref.: Terminación de contrato de obra o labor contratada.

Respetado (a) Señor (a):

Por medio de la presente la Empresa le informa que su contrato de trabajo termina a la finalización de la jornada laboral del Dieciséis (16) de Abril (04) del año dos mil veintidós (2022), debido a que la obra o labor para el cual fue contratado (a) ha concluido.

Agradecemos los servicios prestados y le deseamos éxito en sus nuevas actividades.

Adicional le informamos que con la finalidad de tramitar su correspondiente Paz y Salvo laboral, Usted debe hacer entrega de las herramientas de trabajo asignadas, el respectivo carné de identificación, así como de su lugar de trabajo.

Cordialmente,

LASU
Limpieza Institucional

Maira Alejandra Sánchez Téllez
Directora de Recursos Humanos
LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU

Firma recibido: Ana Hernandez
C 50988900

(1) 9164681
(57) 3174048863
Carrera 74 No. 51 a - 42
Bogotá - Colombia
www.lasu.com.co

CERTIFICADO DE CALIDAD EMPRESARIAL
PLATAFORMA EMPRESARIAL COLOMBIA
LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU S.A.S.
NIT. 900427700 - 2

Scanned with CamScanner

INGENIERIA E INVERSIONES LASKO S.A.S. LASKO NIT. 900.488.222-8	PERMISO DE CIRCULACIÓN	Código: 001
		Versión: 2020
		Aprobado por: Gerencia

Cartagena de Indias D. T y C, 24 de Marzo de 2020

El departamento de talento humano de :

INGENERIA E INVERSIONES LASKO S.A.S

CERTIFICA

Que el señora HERNANDEZ SIERRA ANA ISOLINA, identificado con numero de cedula 50.988.900, labora como SERVICIOS GENERALES en la SANIDAD MILITAR DE COVEÑAS y se encuentra programado para laborar en la ya antes mencionada entidad.
Este permiso se expide bajo el decreto 457 de 22 marzo de 2020 ART 3, numeral 6 que le permite la circulación desde su lugar de vivienda hasta donde se presta el servicio.

Se expide en Cartagena, Bolivar el 24 de marzo del 2020, como soporte ante la emergencia sanitaria.

Atentamente,

INGENIERIA E INVERSIONES LASKO S.A.S. LASKO NIT. 900.488.222-8

Jefe de Recursos Humanos
INGENERIA E INVERSIONES LASKO S.A.S

Camino del Medio Calle 31 A No. 39-174 Cartagena-Bolívar Teléfono: 6436985 - 3015518790

Scanned with CamScanner

Fundación Niños de Paz "Funipaz"
Nit. 823003023 – 9
"Instruye al niño en el camino, y aun cuando fuere viejo no se apartara de él"

Sincelejo, 06 de febrero de 2020

La suscrita Representante Legal de la Fundación Niños de Paz, MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ identificada con C.C. No. 64.562.176 de Sincelejo.

CERTIFICA:

Que la señora **ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA**, identificada con C.C. No. 50.988.900 de San Antero – Córdoba, prestó sus servicios como Contratista Independiente desempeñándose en el Cargo de SERVICIOS GENERALES del Centro Vida Packing House del municipio de Coveñas – Sucre, durante el periodo comprendido entre el 20 de febrero y el 20 de diciembre del año 2019.

Durante todo este tiempo demostró ser una colaboradora con excelentes cualidades entre las que se destacan, iniciativa, responsabilidad, disposición para trabajar en equipo y sobre todo sentido de pertenencia por todo lo que hace.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION NIÑOS DE PAZ-FUNIPAZ

Scanned with CamScanner

FUNIDES

NIT: 823.002.720-2

FUNDACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL SOCIAL- FUNIDES

CERTIFICA

Que la señora Ana Isolina Hernandez S. con cedula No. 50.988.900 de San Antero laboró en esta entidad en el cargo de Servicios Generales desde el 17 de mayo de 2018 hasta el 30 de noviembre de 2018, en los contratos firmados por nuestra entidad e instituciones públicas y privadas.

durante este tiempo demostró ser una persona responsable con su trabajo.

Para mayor constancia firma la representante legal a los 27 días del mes de noviembre de 2018.

MILTON JOSE OSPINO REYES
Rep. Legal FUNIDES

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° 50.988.900 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SUCRE	COVEÑAS

Dirección	Teléfonos
CLL 3 #5B-32 (LA ISLA)	301 481 7579

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HERNAN ANTONINO HERNANDEZ SIERRA	4.020.614	PADRE
ANA MARIA SIERRA BURGOS	23.216.377	MADRE
MATIAS VARGAZ HERNANDEZ	1.131.109.252	HIJO
MARIA ALEJANDRA VARGAZ HERNANDEZ	1.131.105.078	HIJA
JOSE DANIEL RAMOS HERNANDEZ	1.193.048.364	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	28.100.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	2.350.000
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 30.450.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	35989379877	COVEÑAS - SUCRE	$ 300.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
AUTECO	MOTCICLIETA - FINANCIACION	$ 3.000.000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

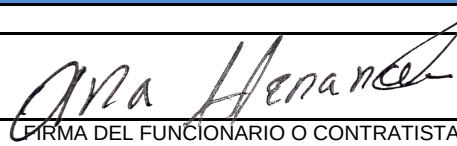
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

COVEÑAS - SUCRE (07/ENERO/2026)

CIUDAD Y FECHA

CERTIFICADO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Nombre	Ana Isolina Hernandez	Fecha	09/01/2026
Edad	43	Doc. Identidad No.	5948900
Estado Civil	Soltera	Natural de	San Pedro / Cortes
Profesión	Oficios Varios		

EXAMEN MEDICO

Estado Físico General actual

Buen estado general, asintomatica en el momento

Antecedentes Personales

No refiere

Antecedentes Familiares

No refiere

ESTADO FISICO GENERAL

Talla	157 cm		Pulso	80	
Peso	66,8 k		T.A.	12,18	
	Normal	Anormal		OBSERVACIONES	
Cabeza y Cuello	✓				
Ojos	✓				
Agudeza Visual	✓				
ORL	✓				
Agudeza Auditiva	✓				
Drofaringe	✓				
Tórax	✓				
Cardiorespiratorio	✓				
Abdomen	✓				
Genitourinario	✓				
Extremidades	✓				
S. Osteomuscular	✓				
S. Nervioso	✓				
G.P.A.			FUP	CICLOS	FUR
S. Endocrino	✓				
Piel y Anexos	✓				
Observaciones					

EXAMENES DE LABORATORIO			
EXAMEN	FECHA	RESULTADO	FIRMA
Serología			
Baciloscopia			
Perfil lipidico			
Hemoclasificación			
Cuadro Hemático			
Parcial de Orina			

EL CANDIDATO ES: APTO: ✓ NO APTO: APLAZADO:

OBSERVACIONES:
Paciente sin limitaciones físicas o mentales que afecte su actividades laborales

RECOMENDACIONES:
Ejercicio y dieta sana

MEDICO:
RM:
RES S-O:

Dr. Jorge A. Oviedo Montalvo
MEDICO GENERAL
Esp. Salud Ocupacional y Gerencia en Salud
R. M. 23176

Firma del Examinado

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **50.988.900**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141227969834

(415)7707212489984(8020) 000014122796983 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 0 9 8 8 9 0 0	6	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	San Antero 6 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	SIERRA	ANA	ISOLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Coveñas 2 2 1

41. Dirección principal: CL 3 5 B 2 SEC ISLAGALLINAZO

42. Correo electrónico: anahernadezsierra@gmail.com

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

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
8 2 9 9	2 0 1 9 0 6 1 3							

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
4 9																									

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-01-07 / 08:12:26AM

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 BARRIOS SALGADO ALBA MARGOTH

985. Cargo Analista IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Miércoles, 19 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA identificado(a) con CC 50988900, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	35989379877	2025-08-14	ACTIVO	*****

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de octubre de 2026, a las 15:48:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	50988900
Código de Verificación	509889002610061548 11

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304354573

M
16:05:34

Bogotá DC, 06 de octubre 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) ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 50988900:

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.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:59:14 horas del 06/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **50988900,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ SIERRA ANA ISOLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS - SUCRE**, con NIT **823004035-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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, 06/10/2026 03:56:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **50988900** y Nombre: **ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA.**

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. **149093539** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:55:19 PM horas del 06/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **50988900**
Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ SIERRA ANA ISOLINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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

Todos los derechos reservados.

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 50988900 **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 06/10/2026 03:47 PM

Código Verificación: **BTCJZ2DP18**

Válida hasta: **06/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ANEXO 1.
DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE INHABILITADADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES, IMPEDIMIENTO LEGAL Y/O CONFLICTO DE INTERESES – PERSONA NATURAL

Honorable:
CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – S.
Dir: Cra 25# 9-79 Barrio Guayabal.
Coveñas – Sucre.
E. S. D.
==========

Ref.: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN.

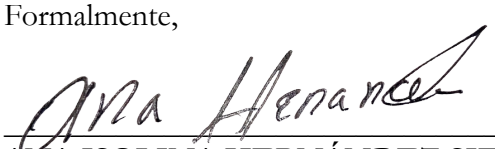
Cordial saludo:

Esta comunicación tiene como finalidad tenerla para la *"prestación de servicios de apoyo a la gestión, como apoyo normativo al concejo municipal de Coveñas, de conformidad con el artículo 78 de la ley 617 de 2000, enfocado al fortalecimiento operativo y logístico necesario para el desarrollo de las funciones administrativas de la corporación".*

Así mismo, el suscrito (a) declara que:

ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA, mujer, mayor de edad, identificado con cedula de Ciudadanía N°. **50.988.900** expedida en **SAN ANTERO – CÓRDOBA**., que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad, conflictos de intereses, prohibición o impedimento legal para contratar con las Entidades Estales de conformidad con la Ley 80 de 1994, Ley 1150 de 2011, Decreto N°. 1082 de 2015, la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, y declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que **NO** me encuentro incurso en ninguna de ellas para contratar con entidades públicas del estado colombiano.

Formalmente,



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

ANEXO 2.
AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES– PERSONA NATURAL

Honorable:
CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – S.
Dir: Cra 25# 9-79 Barrio Guayabal.
Coveñas – Sucre.
E. S. D.
==========

El suscrito ***ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA***, mujer, mayor de edad, identificado con cedula de Ciudadanía N°. **50.988.900** expedida en **SAN ANTERO – CÓRDOBA**., autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Concejo Municipal de Coveñas con NIT: 823.004.035-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa -Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada seis (06) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en https://concejodecovenas.gov.co/, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en el Municipio de Coveñas a los siete (07) días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente;



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

Coveñas, 07 de octubre de 2026.

La suscrito ***ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA,*** mujer, mayor de edad, vecino de este Municipio, identificado con la cédula de ciudadanía N°. **50.988.900** expedida en **SAN ANTERO – CÓRDOBA**., por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, autorizo al Concejo Municipal de Coveñas, para que efectúe en cualquier momento las pruebas necesarias para detectar en mi organismo la presencia de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas (alcohol etílico, marihuana, cocaína, bazuco, anfetaminas, benzodiacepinas, heroína y sustancias similares o derivadas).

Entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, la presencia de esta sustancia en mi organismo.

Comprendo que, para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará por la instancia competente durante la toma de la misma, y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de esta prueba.

Para que así conste a todos los efectos, firmo la presente declaración de conformidad.

En el Municipio de Coveñas, a los 07 días del mes de octubre de 2026.

Con el debido respeto,



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

Honorable:
CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – S.
Dir: Cra 25# 9-79 Barrio Guayabal.
Coveñas – Sucre.
E. S. D.
==========

Reciba un cordial saludo.

ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA, mujer, mayor de edad, vecino de este Municipio, identificado con la cédula de ciudadanía N°.**50.988.900** expedida en **SAN ANTERO – CÓRDOBA**., actuando en nombre propio, por medio del presente me permito presentarle(s) a usted(es), para su estudio y toma de decisiones la presente propuesta de mis servicios como auxiliar de servicios generales para la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, COMO APOYO NORMATIVO AL CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 78 DE LA LEY 617 DE 2000, ENFOCADO AL FORTALECIMIENTO OPERATIVO Y LOGÍSTICO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA CORPORACIÓN***.

Con el debido respeto,



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

CARTA DE COMPROMISO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS.

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, COMO APOYO NORMATIVO AL CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 78 DE LA LEY 617 DE 2000, ENFOCADO AL FORTALECIMIENTO OPERATIVO Y LOGÍSTICO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA CORPORACIÓN.

ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA, mujer, mayor de edad, vecino de este Municipio, identificado con la cedula de ciudadanía N°.**50.988.900** expedida en **SAN ANTERO – CÓRDOBA**, actuando en *nombre propio, me comprometo a prestar mis servicios con una* ***dedicación del 100%*** *a la firma del contrato de prestación de servicios como auxiliar de servicios generales para la* ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, COMO APOYO NORMATIVO AL CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 78 DE LA LEY 617 DE 2000, ENFOCADO AL FORTALECIMIENTO OPERATIVO Y LOGÍSTICO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA CORPORACIÓN.***

Para constancia se firma en Coveñas - Sucre, a los siete (07) días del mes de octubre de 2026.

Formalmente,



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

Consentimiento expreso con transferencia de datos sensibles – biométricos y declaración		
Entidad: Concejo Municipal de Coveñas - Sucre	Fecha:	07 de octubre de 2026
Nombre del Contratista	**ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA**	
Documento de identidad	C.C: N°.: **50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA**	

Descripción De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes; y resolución municipal 5068 del 13 de abril de 2021 "política seguridad de la información.		Aplica (Marca con "X")	
		SI	NO
Consentimiento expreso con transferencia de datos.	Autorizo como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad del Concejo Municipal de Coveñas, siendo tratados con la finalidad de Concesión y gestión de permisos, licencias y autorizaciones, fines históricos, científicos o estadísticos, gestión de sanciones, amonestaciones, requerimientos, exclusiones, procedimientos administrativos, gestión de pago, gestión de contratista, prevención de riesgos laborales, promoción y gestión de administrativa, transmisión y/o transferencia de datos. De igual modo, autorizo la transmisión y/o transferencia de mis datos a terceras entidades, cuyo objeto social sea la prestación de servicios de salud, fondo de pensiones y cesantías, ARL, cajas de compensación familiar y pago de honorarios, en todo caso, gestión administrativa en general y publicidad contractual en los portales de Colombia compra eficiente y los entes de control. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad.	X	
Consentimiento expreso para utilizar datos sensibles biométricos.	Autorizo como titular mis datos sensibles correspondientes a Información del estado de Salud, Imágenes fotográficas, videos y huellas dactilares sean incorporadas en una base de datos responsabilidad del Concejo Municipal de Coveñas, con la finalidad de conocer el estado de salud de la persona que incluyen: resultados de pruebas de laboratorios, estudios médicos, diagnósticos médicos, generales o especializados, psicológicos o psiquiátricos, además que las fotografías y videos puedan ser publicadas en medios impresos (carnets), medios audiovisuales, redes sociales institucionales, así como, para realizar gestión administrativa en seguridad industrial.	X	

	Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad.		
Declaración	De igual modo, declaro haber sido informado respecto de las autorizaciones aquí suscritas que puedo ejercitar mis derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido al Concejo Municipal de Coveñas al correo electrónico concejo@concejodecovenas.gov.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la *Cra 25# 9-79 Barrio Guayabal*, Coveñas – Sucre.	X	

Formalmente;



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

Formato – Pacto de Transparencia

Coveñas, 04 agosto de 2026.

Honorable:
CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – S.

Asunto: ***Compromiso anticorrupción para el proceso de contratación como unidad de apoyo normativo UAN para el Concejo Municipal de Coveñas.***

Respetados Señores.

ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, manifiesto en mi nombre que:

- Cumpliré estrictamente la Ley aplicable.

- Interpretar de buena fe las normas aplicables a los procesos de contratación de manera que siempre produzcan los efectos buscados por las mismas.

- Apoyamos la acción del Estado Colombiano, de Colombia Compra Eficiente y el Honorable Concejo Municipal de Coveñas – Sucre para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

- Nos comprometemos a no hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al proceso de contratación, con los encargados de planear el proceso para trata de conocer, influenciar o manipular la información del proceso y presentar la respectiva propuesta.

- No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Instrumento de Agregación de demanda de referencia.

- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

- Nos comprometemos a **no ofrecer y no dar dádivas**, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad. Corporación o Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

- Nos comprometemos a comunicar a nuestros 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.

- Exigir a nuestros empleados y subcontratistas relacionados con la propuesta y el proceso contractual, suscribir un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la propuesta y en la ejecución del contrato.

- Las comunicaciones que se formulen por parte de la presente firma proponente se realizarán de manera exclusiva a través de los medios y procedimientos previstos en los Términos de Condiciones.

- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

- Dar conocimiento a la Entidad, a la secretaria de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica y a las autoridades competentes en caso de presentarse alguna queja o denuncia sobre la ocurrencia de un acto de corrupción durante el Proceso de Contratación o con cargo al Contrato, y del conocimiento que tenga sobre posibles pagos o beneficios ofrecidos u otorgados.

- Quiero declarar públicamente que conozco y acepto las condiciones establecidas en los documentos que soportan el proceso, lo cual se hace a través de la presentación de la propuesta.

Para constancia se firma en Coveñas - Sucre, a los siete (07) días del mes de octubre de 2026.

Formalmente,



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de SAN ANTERO – CÓRDOBA
CEL.: 301 481 7579

Coveñas, 07 de octubre de 2026.

Honorable:
CONCEJO MUNICIPAL DE COVEÑAS – SUCRE.
Dir: Cra 25# 9-79 Barrio Guayabal.
Coveñas – Sucre.
E. S. D.
==========

REF: CERTIFICACION Y DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 2010 de 2019, LEY-2277 DE 2022 — INGRESOS LABORALES.

DECLARACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

YO, ***ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA*****,** mujer, mayor de edad, vecina de este Municipio, identificada con la cedula de ciudadanía N°. 50.988.900 expedida en San antero - Córdoba, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016, modificado por el artículo 42 de la ley 2010 de 2019, modificado por el artículo 8º de la Ley 2277 de 2022, y el parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario:

"Parágrafo 2: *La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.****"***

La retención a la que se refiere este parágrafo se hará por ***"reconocimiento de honorarios por sesiones ordinarias"***. Para ello se tomará el monto total del valor del contrato menos los respectivos aportes obligatorios a salud y pensiones, y se dividirá por el número de meses de vigencia del mismo. Ese valor mensual corresponde a la base de retención en la fuente que debe ubicarse en la tabla. En el caso en el cual los pagos correspondientes al contrato no sean efectuados mensualmente, el pagador deberá efectuar la retención en la fuente de acuerdo con el cálculo mencionado en este parágrafo, independientemente de la periodicidad pactada para los pagos del contrato; cuando realice el pago deberá retener el equivalente a la suma total de la retención mensualizada.

Además, manifestó por escrito y bajo gravedad de juramento:

• Que como trabajador independiente y como persona natural residente perteneciente al régimen ordinario, obtengo ingresos por rentas de trabajo no laborales. (honorarios)

• Que no se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, para las rentas de trabajo obtenidas en el presente año 2026, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2231 de 2023 que modificó, el numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1.2.4.1.6. del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, así:

> **"6. Los ingresos percibidos por las personas naturales por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria podrán aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, siempre y cuando, las personas naturales manifiesten por escrito y bajo la**

gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas.
La manifestación de que trata el inciso anterior, podrá hacerse en la factura, documento equivalente, documento expedido por las personas no obligadas a facturar o cualquier otro medio que disponga el agente de retención o la persona natural beneficiaria del pago."

• En consecuencia, hago la presente declaración, de forma voluntaria y bajo gravedad de juramento.

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Por lo tanto, dado que los pagos o abonos en cuenta a mí nombre por concepto de rentas de trabajo no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, conmino que se me aplique esta normatividad.

Formalmente;



ANA ISOLINA HERNANDEZ SIERRA
C.C.: 50.988.900 de San antero - Córdoba

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo; **ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA**; mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7º y 52, y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral 1º del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la empresa que represento.

Dado en el Municipio de Coveñas – Sucre a los 07 días del mes de octubre del 2026.

Atentamente,



ANA ISOLINA HERNÁNDEZ SIERRA
C.C. No.: 50.988.900 de San Antero – Córdoba.
Cel: 301 481 7579