REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 20.666.921
MENDEZ VELASQUEZ
APELLIDOS
MARTHA LUCIA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1967
JUNIN
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-DIC-1985 JUNIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1504600-00898982-F-0020666921-20170421 0055081260A 1 48496250

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MENDEZ	VELAZQUEZ	MARTHA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C C (X) C E ( ) PAS ( ) No. 20666921	F (X) M ( ) NB ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 09 AÑO 1967

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO JUNÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VEREDA LA MOYA SECTOR LOS MANZANOS

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO COTA

TELÉFONO 3127599233 EMAIL marthamed625@gmail com

2 FORMACIÓN ACADEMICA

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	12	AÑO	1985

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA

TC (TECNICA) **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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA MULTIACTIVA TRANSPORTADORES DE COTA "COOTRANSCOTA LTDA"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* COTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6018966558	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año* 2014	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTROLADOR	*DEPENDENCIA* CONTROLADOR					*DIRECCIÓN* CALLE 0 0 0 KILOMETRO 1 VIA COTA-CHIA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA MULTIACTIVA TRANSPORTADORES DE COTA "COOTRANSCOTA LTDA"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* COTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6018966558	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	12	*Año* 2011	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTROLADOR	*DEPENDENCIA* CONTROLADOR					*DIRECCIÓN* CALLE 0 0 0 KILOMETRO 1 VIA COTA-CHIA					

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	4	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 ALCALDIA DE COTA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* COTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3161800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA SEGURIDAD VIAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 12 44					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA MULTIACTIVA TRANSPORTADORES DE COTA "COOTRANSCOTA LTDA"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* COTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6018966558	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	05	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTROLADOR	*DEPENDENCIA* CONTROLADOR					*DIRECCIÓN* CALLE 0 0 0 KILOMETRO 1 VIA COTA-CHIA					

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 COTA - Oct - 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

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar tambien si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 4 097 387 finalizado

Acciones	Declaración No	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Es
	4097387-01 Declaracion inicial	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2026-09-20 14 37	2026-09-20 14 46	FIN
	3295528-01 Declaracion inicial	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2026-01-03 10 37	2026-01-03 10 47	FIN
	2951618-01 Declaración inicial	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2025-09-19 15 51	2025-09-19 15 59	FIN
	2277559-01 Declaración inicial	ALCALDIA DE COTA	CONTRATISTA	INGRESO	2025-01-13 12 33	2025-01-13 12 37	FIN

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-20 14:46

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARTHA	LUCIA	MENDEZ	VELASQUEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	20666921

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	COTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	COTA

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	COTA

Dirección	["Cra. 4 No. 12 - 63"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$30.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$30.000.000,00

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

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

- LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

EL COLEGIO DEPARTAMENTAL

ENRIQUE PARDO PARRA

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION N. 18983 DE JULIO DE 1979

CONFIERE A

MARTHA LUCIA MENDEZ V

IDENTIFICADO(A) CON C.C. No. 20.666.921 DE JUNIN

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

SECRETARIA

COTA SECRETARIA

LIBRO No. 01 FOLIO No. 028

DADO EN COTA, A LOS 05 DE DICIEMBRE DE 1985

SECRETARIO DE EDUCACION

IMPRENTA-BOGOTA

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:13:22 PM horas del 20/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **20666921**

Apellidos y Nombres: **MENDEZ VELASQUEZ MARTHA LUCIA**

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 atencion al ciudadano 5159700 ext 30552 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail dijin araic-atc@policia gov co

Todos los derechos reservados

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 domingo 20 de septiembre de 2026, a las 12:15:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	20666921
Código de Verificación	20666921260920121538

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303256588

PIB
12 17:17

Bogotá DC, 20 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 20666921:

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 12 45 58 horas del 20/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No **20666921,** Apellidos y Nombres **MENDEZ VELASQUEZ MARTHA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía Cota Cundinamarca** , con NIT **899999705-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 20666921 **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 20/09/2026 12 48 PM

Código Verificación **Y5EWLS1J47**

Válida hasta: **20/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/09/2026 12:50:25 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **20666921** y Nombre: **MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ.**

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. **148053954** . 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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestacion del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS,**

CERTIFICA

Que Martha Lucia Mendez Velasquez, identificado(a) con CC número 20666921, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 20666921
NOMBRES Y APELLIDOS	Martha Lucia Mendez Velasquez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	06/09/1967
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2025
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
REGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/10/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 20666921 Trabajador Independiente
Desde 01/10/2025 - Vigente

Generado por interfaces 07/10/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

EPS SANITAS

HACE CONSTAR:

Que por el(la) Señor(a) MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ, identificado(a) con CC 20666921, se recibió por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante la suma de $ 1,970,100 UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA MIL CIEN PESOS M/CTE, desde el período enero de 2026 hasta octubre de 2026

Nro DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PERIODO PAGADO	DOCUMENTO EMPLEADOR	INGRESO BASE DE COTIZACION	VR COTIZACION
90533922	27/01/2026	01/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
91385485	24/02/2026	02/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
92930665	10/04/2026	03/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
94063709	14/05/2026	04/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
94892505	10/06/2026	05/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
95249959	23/06/2026	06/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
96660892	06/08/2026	07/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
97490342	04/09/2026	08/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
98126615	23/09/2026	09/2026	20666921	$ 1,750,905	$ 218,900
			TOTAL	$ 15,758,145	$ 1,970,100

La presente certificación no implica que el cotizante se encuentre al día en pagos con nuestra EPS.

Quedamos a su total disposición ante cualquier inquietud que se llegue a presentar. Sin embargo, en cumplimiento de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestro deber informarle que "***frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea ésta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control***".

Se expide esta certificación a los (7) dias del mes de octubre de 2026.

INTERFACE

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C., 20 de septiembre de 2024
RAD-150687-09-24

Señor (a):
MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ
VDA SECTOR DE LOS MANZANOS
MARTHAMED625@GMAIL.COM
Tel: 3127599233
COTA - CUNDINAMARCA

Tipo de Trámite: Devolución de Saldos
Asunto: Aprobación de Devolución de Saldos
Código: DS017
Identificación. 20666921

Respetado(a) Señor(a).

En relación con la solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que validados los requisitos establecidos en la Ley, Colfondos S.A. le informa que le ha sido **APROBADA UNA DEVOLUCION DE SALDOS.**

Lo anterior teniendo en cuenta que.

1 Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

2. El número de semanas cotizadas resulta inferior a las 1.150 semanas requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 65 de la Ley 100 de 1993.

3. Adicionalmente usted fue asesorado en la posibilidad de acceder a la pensión familiar, Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) o continuar cotizando para pensión obligatoria y de esta forma optar por la pensión de vejez; sin embargo su decisión fue elegir la devolución de saldos por no pensión de vejez.

A continuación informamos los factores tenidos en cuenta para aprobación de la devolución de saldos:

Beneficiario principal y sustitutos							
Número de ID.	**Nombre y Apellidos**	**F. de Nacimiento**	**Género**	**% de Distribución**	**Extinción del Derecho**	**Parentesco**	**Estado Beneficiario**
20666921	MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ	06/09/1967	Femenino	100%		Principal	Activo

Fecha de Adquisición del derecho: 06 de septiembre de 2024

Información General			
Edad del afiliado	57	Saldo Cuenta de Ahorro Individual	$ 35 773 752
% de Perdida de Capacidad Laboral			
Estado del Bono Pensional	NO BONO	Valor del Bono Pensional	$ 0
Total semanas cotizadas	763	**Valor Devolución de Saldos**	**$ 35.773.752**
Total Semanas Cobertura			

Observaciones:

*Todos nuestros afiliados podran acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones Para la presentacion de las reclamaciones, el afiliado unicamente debera describir los hechos, así como sus datos de identificacion y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta Defensor del Consumidor Financiero José Guillermo Peña Gonzalez (defensonacolfondos@pgabogados com), Suplente Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensonacolfondos@pgabogados com), - Dirección Av 19 No 114 – 09 oficina 502, en Bogota, Tel 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención lunes a viernes de 8 00 a m a 5 30 p m en jornada continua (No Festivos) *

De esta forma, en los próximos días procederemos a dar cumplimiento a lo manifestado por usted en el formato. *Solicitud de destinación de recursos de la devolución de saldos*, lo cual le informaremos mediante mensaje de texto, así mismo tenga en cuenta la siguiente información:

a) Si usted escogió como forma de pago consignación a cuenta bancaria y la transacción es rechazada por cualquier motivo, le solicitamos hacernos llegar copia de una nueva certificación bancaria. Este documento lo podrá remitir por nuestra página web: https //www colfondos.com.co, por la opción ***Canales de servicio/Contáctanos***, luego que ingrese sus datos personales en los numerales del uno (1) al siete (7), en el numeral ocho (8) seleccione: ***Enviar documentos para iniciar o continuar trámite***, posteriormente seleccione. ***Pensiones Obligatorias – Trámites de pensión***, en el numeral nueve (9) seleccione. ***Pago devolución de saldos***, por último en el numeral diez (10) ingrese la información que considere relevante, en el numeral once (11) adjunte el presente documento firmado y haga clic en ***Enviar***.

b) Si su elección fue: pago en efectivo en entidad bancaria, una vez reciba el mensaje de texto podrá acercarse a cualquier sucursal del Banco Scotiabank Colpatria y con su documento de identificación hacer efectiva la devolución de los saldos.

El valor de la devolución de saldos podrá variar de acuerdo con la rentabilidad que obtenga el fondo entre la fecha de esta comunicación y el momento del pago.

En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación, lo invitamos a contactarnos a través de nuestro portal web www.colfondos.com co, en la opción "Canales de Servicio" encontrará nuestra Oficina Virtual, PQR's y Contact Center.

Atentamente,

Carlos Alberto La Rota Garcia.
Gerente De Beneficios Y Pagos.
Elaboró: Yenifer Colorado

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar tramite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones Para la presentacion de las reclamaciones, el afiliado unicamente debera describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta Defensor del Consumidor Financiero José Guillermo Peña González (defensonacolfondos@pgabogados com), Suplente Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensonacolfondos@pgabogados com), - Direccion Av 19 No 114 – 09 oficina 502, en Bogotá, Tel 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención lunes a viernes de 8 00 a m a 5 30 p m en jornada continua (No Festivos) "

DR. EDUARDO GARZÓN GARCÍA

MÉDICO - CIRUJANO

E.C.M. - RM. 14117 S.S.B.

TRANSVERSAL 4 N 12-09 CC. SAN MIGUEL COTA (CUND) CEL 3103062154

FECHA: 2024/03/15

NOMBRE: MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ

CC 20666921 DE JUNIN (CUND)

PESO 71 K TALLA 165 CM IMC 26 EDAD 56 AÑOS

CARGO: CONTRATISTA

AUDIOMETRIA: NO REGISTRA

OPTOMETRIA: NO REGISTRA

CERTIFICADO OCUPACIONAL PREEMPLEO.

LA MENCIONADA PACIENTE SE ENCUENTRA

APTA CON RECOMENDACIONES

DESEMPEÑAR EL CARGO

ASIGNADO

RECOMENDACIONES.

PAUSAS ACTIVAS

VALORACION NUTRICION EPS

CONTROL DE PESO.

HIGIENE POSTURAL

ADECUADO MANEJO DE CARGAS

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

EPS.

EDUARDO GARZÓN GARCÍA
MÉDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIO
REG MED. 14

EDUARDO GARZON G

RM 1658/91 MINS

CC 80410807

LIC SST 25-0127 DE 2023

NO PERMITA QUE LE CAMBIEN SU FORMULACIÓN

Favor presentar esta fórmula en la próxima consulta

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualizacion

4 Número de formulario 14993214098

(415)7707212489984(8020) 000001499321409 8

5 Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6 DV	12 Dirección seccional	14 Buzón electrónico
2 0 6 6 6 9 2 1	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente	25 Tipo de documento	26 Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 0 6 6 6 9 2 1

Lugar de expedicion	28 País	29 Departamento	30 Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Junín 3 7 2

31 Primer apellido	32 Segundo apellido	33 Primer nombre	34 Otros nombres
MENDEZ	VELASQUEZ	MARTHA	LUCIA

35 Razón social

36 Nombre comercial	37 Sigla

UBICACIÓN

38 País	39 Departamento	40 Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cota 2 1 4

41 Dirección principal
FCA 2 A BIS NORTE # 2 AA BIS NORTE - 2 FCA SAN ANDRES

42 Correo electrónico martha123mend@gmail com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46 Código / 47 Fecha inicio actividad	48 Código / 49 Fecha inicio actividad	50 Código 1 2	51 Código	52 Numero establecimientos
4 7 2 1 / 2 0 1 2,0 4,0 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtencion NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55 Forma	56 Tipo	Servicio	1	2	3
54 Código																						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 2024-03-15 / 05 13 44PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, segun 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 MENDEZ VELASQUEZ MARTHA LUCIA

985 Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UTC -5 10 21 08
MARTHA LUCIA MEND .

Ir a

Buscar

Escritorio → Configuraciones de Perfil

Datos del usuario guardados

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de

Informacion del usuario

Cargo	
Titulo	Sra
Nombre	MARTHA LUCIA
Apellidos	MENDEZ VELASQUEZ
Fecha de Nacimiento	6/09/1967 *((UTC-05 00) Bogota, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Toda la secundaria
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	Si No
Nombre y apellido	MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ
Tipo de documento	Cedula de Ciudadanía
Número de documento	20666921
Direccion	Vda La Moya Cota
Código postal	
Estrato	1
Ubicacion	Cota
País	COLOMBIA
Correo electronico	martha123mend@gmail com
Teléfono	
Celular	3127599233

Configuración

Zona horaria	(UTC-05 00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la informacion

ınta de seguridad	¿Cual es su número de teléfono?
Respuesta para recuperar la contraseña	3127599233

ırte Remoto Ayuda Español (Color

Cota, Cundinamarca, octubre de 2026

Doctor:
DANIEL RICARDO ORTIZ OSSA
Secretario General y de Gobierno
Ordenador del Gasto
Cota, Cundinamarca
E. S. D.

Yo, **MARTHA LUCIA MÉNDEZ VELÁZQUEZ,** declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información que remito para la eventual celebración de un Contrato de Prestación de Servicios cuyo objeto sería ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN OPERATIVA DE LA MOVILIDAD MEDIANTE LA REGULACIÓN, ORDENAMIENTO DEL FLUJO VEHICULAR Y PEATONAL EN LAS VÍAS PUBLICAS O ZONAS DE INFLUENCIA ASIGNADAS POR EL MUNICIPIO DE COTA.",*** cuenta con toda la veracidad.

Asumo total responsabilidad frente al Municipio de Cota cuando la información suministrada sea falsa o contraria a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.

Cordialmente,

Nombre: Emilce Carvajal Manzanares
Cédula de Ciudadanía N° 39.577.757 de Girardot.

Cota Cundinamarca, Octubre de 2026

Doctor.
DANIEL ORTIZ
Ordenador del Gasto
Cota, Cundinamarca
E. S. D.

El suscrito declara que:

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, particularmente con la administración municipal de Cota/Cundinamarca.

Así como las sanciones establecidas por transgresión 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.

Por lo expuesto, 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, así como declaro no tener ningún tipo de vínculo de consanguinidad o afinidad o cualquier otro que me impida contratar con la entidad.

Dado en Cota, en el mes de octubre de 2026.

Atentamente,

Nombre: Martha Lucía Méndez Velásquez
Cédula de Ciudadanía N° CEDULA 20666921 de JUNIN.

Cota Cundinamarca - octubre de 2026

Doctor:
DANIEL ORTIZ
Ordenador del Gasto
Cota, Cundinamarca
E. S. D.

Como contratista manifiesto que asumo la provisión de los elementos de Protección Personal de acuerdo con las obligaciones del objeto del contrato, esto amparados en el Decreto 0723 de 2013 (Abril 15) "*Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones"* compilado en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 del Sector Trabajo. Además, manifiesto cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. De manera oportuna informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato".

Atentamente,

Nombre: Martha Lucia Méndez Velásquez
Cédula de Ciudadanía N° 20666921

Certificación
Bancaria

Miércoles, 07 de octubre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que MARTHA LUCIA MENDEZ VELASQUEZ identificado(a) con CC 20666921, 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 de ahorros	82765265157	2024-03-18	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

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario