Sra., Sara Sánchez Vélez.
Secretaria General y de Gobierno.

PROPUESTA DE TRABAJO
PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

REF. "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL COMPONENTE LOGÍSTICO PARA EL CONTROL, USO Y APROVECHAMIENTO DEL ESPACIO PÚBLICO, LA ORIENTACIÓN CIUDADANA Y EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE CONTROL A LA MINERÍA ILEGAL EN EL MUNICIPIO DE FREDONIA."

Me permito presentar esta propuesta para prestar mis servicios personales y profesionales en apoyo a la gestión del espacio público y el componente de minería ilegal del municipio así:

JUSTIFICACION

El presente servicio se justifica debido a la necesidad actual que tiene el territorio del municipio de Fredonia con el objeto de garantizar la correcta utilización del espacio público y optimización de los servicios y usos establecidos en estas áreas comunes, donde se requiere generar las condiciones de protección y seguimiento en la ejecución de las buenas prácticas del aprovechamiento del espacio público del municipio establecidas en el Decreto 1504 de 1998; y a su vez en la identificación de actividades de extracción de minerales sin título minero ni autorización ambiental, que generan afectaciones al recurso hídrico, al suelo y a la cobertura vegetal, generando riesgos para la seguridad de quienes las ejecutan y de la población vecina, y conflictos de convivencia que exigen una respuesta institucional permanente y articulada.

Por lo anterior, mi compromiso como contratista es apoyar a la Administración Municipal en la identificación, georreferenciación, seguimiento y reporte de los puntos de explotación minera sin título; realizar el acompañamiento a los operativos de control que se adelanten con la Policía Nacional, la autoridad ambiental (CORANTIOQUIA) y la autoridad minera; y en la preparación de los insumos que requiera el Alcalde para el ejercicio de sus funciones de suspensión y decomiso, así como en las acciones pedagógicas dirigidas a la comunidad.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS

COMPONENTE DE ESPACIO PÚBLICO

1. Realizar recorridos periódicos por los espacios públicos del municipio para identificar ocupaciones indebidas, necesidades de mantenimiento o situaciones irregulares.
2. Acompañar operativos interinstitucionales de control al espacio público y apoyar en su logística.
3. Apoyar la ejecución de campañas de sensibilización ciudadana sobre el uso adecuado del espacio público.
4. Levantar información (fotográfica, geográfica y escrita) sobre el estado del espacio público y entregar reportes periódicos.
5. Apoyar la logística de los operativos, jornadas y campañas relacionadas con el espacio público, incluyendo registro fotográfico y levantamiento de actas de las actividades realizadas.
6. Ejecutar labores de sistematización de información, de las acciones realizadas con el instrumento documental para dar seguimientos y control al uso del espacio público del Municipio de Fredonia.

COMPONENTE DE MINERÍA ILEGAL

7. Realizar recorridos de verificación en la zona rural y en las fuentes hídricas del municipio para identificar, georreferenciar y registrar fotográficamente los puntos donde se adelanten actividades de explotación minera sin título.
8. Consolidar y mantener actualizada una base de datos de los puntos de minería ilegal identificados, con información de ubicación, tipo de explotación, maquinaria observada, afectaciones ambientales evidenciadas y actuaciones adelantadas.
9. Recibir, registrar y tramitar ante el despacho competente las quejas y avisos de la comunidad sobre explotaciones mineras sin título.
10. Acompañar los operativos de control que coordine la Administración Municipal con la Policía Nacional, el Ejército Nacional, CORANTIOQUIA, la autoridad minera y la Fiscalía General de la Nación, apoyando su logística y el levantamiento de las actas correspondientes.
11. Apoyar la proyección de los actos administrativos, oficios e informes que requiera el Alcalde para el ejercicio de las funciones de suspensión de explotaciones sin título (artículo 306 de la Ley 685 de 2001) y de decomiso provisional de minerales (artículo 161 ibídem), así como de las medidas correctivas previstas en la Ley 1801 de 2016.
12. Preparar los reportes que deban remitirse a la autoridad minera, a la autoridad ambiental y a la Fiscalía General de la Nación cuando se evidencien conductas que puedan constituir infracción o delito.
13. Apoyar campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad y a las unidades de producción minera sobre los impactos de la minería ilegal, la prohibición del uso de mercurio (Ley 1658 de 2013) y las rutas de formalización minera.
14. Hacer seguimiento a los puntos intervenidos para verificar que las actividades suspendidas no se reanuden, e informar oportunamente al supervisor cualquier novedad.

En relación a las funciones delegadas, mi compromiso como contratista es cumplir a cabalidad con las funciones que determina el Decreto 1504 de 1998 y el Decreto 1504 de 1998 en el cual el Gobierno Nacional reglamenta el manejo del espacio público dentro de los planes de ordenamiento territorial y en este sentido la entidad territorial mediante Decreto 341 de 2000 acoge y ordena el ordenamiento territorial para el municipio de Fredonia.

PROPUESTA ECONOMICA

Para efectos fiscales el presente contrato será de 9.000.000 nueve millones de pesos que el MUNICIPIO le cancelará al Contratista en tres (03) CUOTAS POR UN VALOR DE TRES MILLONES DE PESOS M/L y tendrá la obligación de cancelar los siguientes impuestos que rigen en el Municipio de Fredonia para los contratos de prestación de servicios.

Se debe consultar el acuerdo vigente del municipio

CONTRIBUYENTE	CONCEPTO varían si es persona natural o jurídica	PORCENTAJE
Persona natural o jurídica	Adulto Mayor	4%
	Cultura	0.5% varía de acuerdo con el monto mensual

El impuesto del Reteica, al ser un impuesto descontable por el contratista, no hace parte del costo del servicio.

Impuesto	Persona Natural
Rete ICA	1% del valor total del contrato

PLAZO

El tiempo estipulado en el contrato para prestar el servicio en la gestión del espacio público y el apoyo en la gestión de la minería ilegal será de tres (3) meses, a partir del 1 de octubre de 2026, hasta el 30 de diciembre del 2026.

Cordialmente,

Santiago GV.

Santiago Gallego Vanegas.
Tecnólogo en Control Ambiental.

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
Gallego	Vanegas	Santiago

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1033654921	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES 10 AÑO 1994

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL santiago.gallego.v@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		TECNOLOGIA EN CONTROL AMBIENTAL	11	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TARSO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TARSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 321610621	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION TECNOLOGO I	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE AGRICULTURA DESARROLLO Y						*DIRECCIÓN* CARRERA 20 20 8 (Palacio Municipal)					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

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.

_____ Santiago G V.

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



FECHA DE NACIMIENTO 21-OCT-1994

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

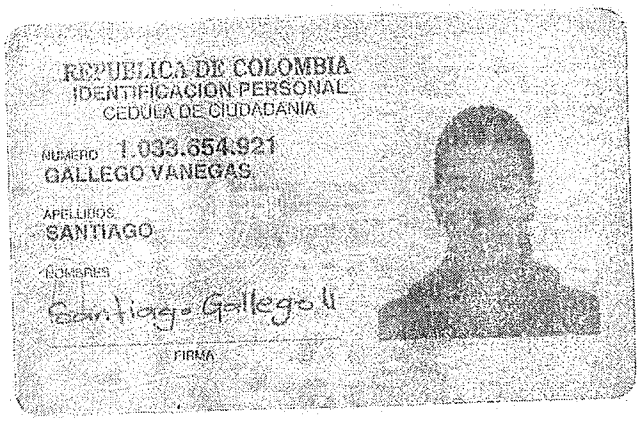
03-MAY-2013 BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-0105800-00461149-M-1033654921-20130827 0034580824A 1 40586913


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.033.654.921
GALLEGO VANEGAS
APELLIDOS
SANTIAGO
NOMBRES
Santiago Gallego V
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
NOTARIA UNICA DEL CIRCUITO DE FREDONIA

RUT: 70.097.486 – 7
DECLARACIÓN EXTRAJUICIO
ACTA Nro. 0294
Fredonia, 24 de SEPTIEMBRE de 2026

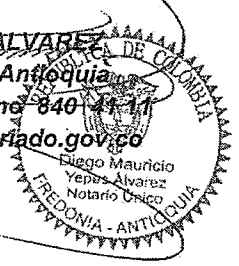
En la fecha, compareció ante el notario único de Fredonia – Antioquia, cuyo titular es Diego Mauricio Yepes Álvarez, el joven ***SANTIAGO GALLEGO VANEGAS,*** *quien se identifica con la cédula de ciudadanía número* ***1:033.654.921*** *de Ciudad Bolívar - Antioquia con el fin de rendir declaración bajo la gravedad del juramento, de conformidad con el decreto 1557 del 14 de julio de 1989 y demás normas concordantes, la notaría lo puso en conocimiento del contenido de los artículos 33 de la constitución política y 442 del C.P. modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004 y le informó que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del C.G.P, esta declaración se entiende rendida bajo la gravedad del juramento y una vez enterado de dicha circunstancia, prometió decir la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad y dijo.* ***PRIMERO:*** *Bajo la gravedad del juramento y mi responsabilidad declaro que mi domicilio y residencia está en la calle 44 número 50 A - 63, zona urbana del municipio de Fredonia - Antioquia, estado civil, soltero, ocupación u oficio, tecnólogo en control, nacido, el 21 de octubre de 1994, Celular 321 610 86 21.* ***SEGUNDO:*** *Bajo la gravedad del juramento y mi responsabilidad que en la actualidad e encuentro realizado los tramites ante las fuerzas militares de Colombia para resolver mi situación militar que a hoy veinticuatro (24) de septiembre de 2026, no he resuelto.* ***TERCERO:*** *Bajo la gravedad del juramento y mi responsabilidad que me comprometo a resolver mi situación militar lo mas pronto posible.* ***CUARTO:*** *Bajo la gravedad del juramento y mi responsabilidad manifiesto que hago esta declaración extrajuicio para presentarla en la alcaldía del municipio de Fredonia. No siendo otro el objeto de la presente declaración, después de leída la aprueban y firma en constancia. LEA BIEN SU DECLARACIÓN, DESPUES DE SALIR DE LA NOTARIA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI CAMBIOS. Valor $ 19.900 + iva – Resolución 00964 - 6 de 2026 – Superintendencia de Notariado y Registro.*



EL DECLARANTE, Santiago Gallego Vanegas

SANTIAGO GALLEGO VANEGAS, C.C. 1033654921

DIEGO MAURICIO YEPES ALVAREZ
Notario Único de Fredonia - Antioquia
Calle 49 Número 51 – 46, teléfono 840 41 11
EMAIL: unicafredonia@supernotariado.gov.co



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][1] Inscripción

4. Número de formulario: 14585385763

(415)7707212489984(8020) 000001458538576 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1033654921	6	Impuestos de Medellín	1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1033654921	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Ciudad Bolívar 1 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALLEGO	VANEGAS	SANTIAGO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Fredonia 2 8 2

41. Dirección principal: VDA COMBIA

42. Correo electrónico: sgallego12@misena.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3136730749	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2019/06/04							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 20190604

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: LOPEZ POSSO LUIS HERNANDO

985. Cargo: Gestor III

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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	2026-09-22 18:41

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANTIAGO		GALLEGO	VANEGAS

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1033654921

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	FREDONIA

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 FREDONIA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	FREDONIA

Dirección	["Calle 50 No 50-58"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

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

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

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

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:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303410804

PIB
18:46:15

Bogotá DC, 22 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) SANTIAGO GALLEGO VANEGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033654921:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de septiembre de 2026, a las 18:58:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1033654921
Código de Verificación	1033654921260922185819

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

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 07:07:31 PM horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1033654921**

Apellidos y Nombres: **GALLEGO VANEGAS SANTIAGO**

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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

Consultar por:

CEDULA DE CIUDADANIA

N° Identificación, Comparendo o Expediente:

1033654921

Fecha Expedición:

03/05/2013

Nueva Busqueda | Validar Policía

Preguntas Frecuentes (https://srvcnpc.policia.gov.co/multimedia/formatos/PREGUNTAS_FRECUENTES_CNSCC_RNMC.pdf)

Imprimir

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/09/2026 07:27:51 p. m. **el ciudadano con la Cedula de Ciudadania: 1033654921 de Nombre: GALLEGO VANEGAS SANTIAGO**

PRESENTA LOS SIGUIENTES REGISTROS:

Expediente	Formato	Id Infractor	Infractor	Id Custodio	Custodio	Nit	Razon Social	Id Representante	Repre
76-834-6-2023-4703	002	1033654921	GALLEGO VANEGAS SANTIAGO			NO REPORTADO	NO REPORTADO	NO REPORTADO	NO REI

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana".

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 identificacion corresponda con el documento de identidad suministrado.

Advertencias:

1. Para presentar una petición, Queja, Reclamos y Sugerencia relaciona con esta consulta, puede hacerlo ante la autoridad de policía que impuso la medida correctiva, o de no ser posible, podrá hacerlo a través de las Oficinas de Atención al Ciudadano (OAC) que se encuentran ubicadas en las unidades policiales, direcciones, comandos de metropolitanas y departamentos de policía, o mediante la página web de la Institución www.policia.gov.co, mediante la pestaña de trámites y servicios al ciudadano y luego accediendo al link de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.
2. **Si el estado de la medida se encuentra en: "CERRADO" o "EN PROCESO" el presente documento NO genera las consecuencias por el no pago de multas descritas en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016.**
3. El reporte de la medida correctiva impuesta permanecerá para la consulta por parte de las autoridades de policía y entidades del Estado, por el lapso de un (01) año después de su cumplimiento (CERRADO), según Decreto 001284 del 31 de julio de 2017.
4. Si pasados seis meses a partir de la fecha de imposición de multa, hasta cuando el infractor no se ponga al día con el pago de la misma, se generan las consecuencias por el no pago descritas en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, así:
    - Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
    - Ser nombrado o ascendido en cargo público.
    - Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
    - Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
    - Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio.
5. Es de responsabilidad del infractor acudir ante la autoridad de policía que impuso la medida correctiva para actualizar el estado de cumplimiento o no procedencia en el Registro Nacional de Medidas Correctivas.
6. Información extraída del Registro Nacional de Medidas Correctivas (artículo 184 de la Ley 1801 de 2016).

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

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 1033654921 **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 22/09/2026 07:59 PM

Código Verificación: 36QJ9PBNTZ

Válida hasta: 23/12/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:06:30 horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1033654921,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Santiago**, con NIT **103354921-6** 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 demas normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

República de Colombia

Departamento de Antioquia

Municipio de Ciudad Bolívar

Acta de graduación

Instituto Corferrini

Autorizado por la Secretaría de Educación para la Cultura del Departamento de Antioquia, para otorgar el título de bachiller académico y expedir el diploma correspondiente, según Resoluciones N.° 7810 del 3 de octubre del 2000 y N.° 0112333 del 20 de octubre del 2010.

En atención a que **Santiago Gallego Vanegas**, identificado con **t. i. 94102122709** de Bolívar, Antioquia, culminó satisfactoriamente los estudios correspondientes al nivel de educación media y cumplió con los requisitos establecidos en la Ley 115, sus decretos reglamentarios y el Proyecto Educativo Institucional, le expide el título de

Bachiller académico

Tomado el juramento, se procedió a registrar el título para efectos legales de conformidad con los decretos nacionales N.° 180 del 29 de enero de 1981 y N.° 921 del 6 de mayo de 1994, y se declaró idóneo al alumno para continuar sus estudios de nivel superior, según consta en los siguientes documentos:

Libro de actas de graduación N.° 002 Acta general N.° 004 Folio N.° 129
Orden N.° 021 Fecha: 16 de junio del 2012

Para constancia, se firma en Ciudad Bolívar, el 16 de junio del 2012

Nota: según el Decreto Nacional N.° 921 del 6 de mayo de 1994, art. 2.°, "la calidad de bachiller se prueba con copia autenticada del acta de graduación o con el diploma expedido por la correspondiente institución educativa".

Samuel Hernando Osorio Velásquez
c. c. 71582559 de Medellín, Antioquia
Rector

Beatriz Elena Úsuga Uribe
c. c. 44003168 de Medellín, Antioquia
Secretaria académica

REGIONAL ANTIOQUIA

EL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN

CERTIFICA

Que SANTIAGO GALLEGO VANEGAS identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1033654921 de Ciudad Bolívar, realizó y aprobó el programa de TECNÓLOGO EN CONTROL AMBIENTAL con las siguientes evaluaciones e intensidad horaria:

Itinerario	EVAL	I.H.
APLICAR MICROORGANISMOS EN PROCESOS DE DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL	4.5 A	106
AUDITAR EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL APLICANDO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.	4.5 A	304
CARACTERIZAR FÍSICA, QUÍMICA Y MICROBIO LÓGICAMENTE EL AGUA EN LOS PROCESOS DE TRATAMIENTO	4.5 A	136
COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA	4.5 A	180
CONTROLAR LAS EMISIONES RESULTANTES DE PROCESOS Y OPERACIONES PRODUCTIVAS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL ESTABLECIDA	4.5 A	220
CONTROLAR LOS VERTIMIENTOS RESULTANTES DE PROCESOS Y OPERACIONES PRODUCTIVAS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL ESTABLECIDA	4.5 A	220
CUMPLIR LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES EN LA OPERACIÓN DE SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE VERTIMIENTOS LÍQUIDOS	4.5 A	128
ESTRUCTURAR SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL SIGUIENDO NORMATIVIDAD AMBIENTAL.	4.5 A	302
EVALUAR EL IMPACTO AMBIENTAL EN ACTIVIDADES, PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.	4.5 A	302
ORGANIZAR PLANES DE EDUCACIÓN AMBIENTAL DE ACUERDO CON REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS	4.5 A	302
PROCESAR LAS MUESTRAS DE AGUAS DE ACUERDO CON LAS TÉCNICAS Y MÉTODOS ESTABLECIDOS	4.5 A	220
PRODUCIR TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y ORAL.	4.5 A	180
PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.	4.5 A	5
RECOLECTAR, CLASIFICAR Y TRANSPORTAR LAS BOLSAS CON LOS RESIDUOS SEGÚN SU NATURALEZA EN LOS SITIOS DE GENERACIÓN Y ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE ACUERDO	4.5 A	80
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA	4.5 A	880

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 9203001438351CC1033654921N.

REGIONAL ANTIOQUIA

	EVAL	I.H.
TRATAR LOS RESIDUOS SÓLIDOS CON BASE EN PARÁMETROS TÉCNICO AMBIENTALES VIGENTES.	4.5 A	180

Se expide en Medellín. al primer(1) día del mes de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

XIOMARA POSADA ZULUAGA

Subdirectora (E) CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

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 9203001438351CC1033654921N.

Alcaldía de Tarso

Tarso
Noventa años de historia
1936

El suscrito **Secretario de Agricultura, Desarrollo Rural y Medio Ambiente del Municipio de Tarso – Antioquia,**

CERTIFICA:

Que el señor Santiago Gallego Vanegas, identificado con cédula de ciudadanía N.° 1.033.654.921, realizó contrato de pasantía en el Municipio de Tarso, durante el período comprendido entre el 03 de mayo y el 03 de noviembre de 2019, como prerrequisito para optar al título de Tecnólogo en Control Ambiental.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de 2026.

Municipio de Tarso
LAUDABILIDAD, BELLEZA Y ESPERANZA

JOSE AGUSTIN VELASQUEZ
Secretario de Agricultura, desarrollo rural y medio ambiente

Alcaldía de Tarso

Tarso
Noventa años de historia
1936

El suscrito **Secretario de Agricultura, Desarrollo Rural y Medio Ambiente del Municipio de Tarso – Antioquia,**

CERTIFICA:

Que el señor Santiago Gallego Vanegas, identificado con cédula de ciudadanía N.° 1.033.654.921, realizó contrato de pasantía en el Municipio de Tarso, durante el período comprendido entre el 03 de mayo y el 03 de noviembre de 2019, como prerrequisito para optar al título de Tecnólogo en Control Ambiental.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de 2026.

Municipio de Tarso
FERTILIDAD BELLEZA Y ESPERANZA

JOSE AGUSTIN VELASQUEZ
Secretario de Agricultura, desarrollo rural y medio ambiente

IPS Laboral Salud Sonson S.A.S Zomac
Dir: Carrrera 7 # 5-63 - Tel: 3205691698
Email: ips.laboralsalud2025@gmail.com

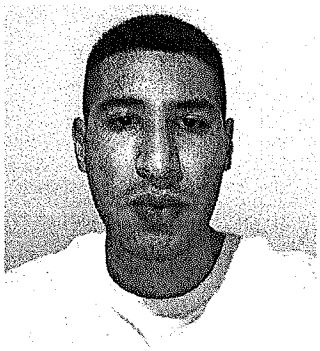
Fecha Impresión: 24/09/2026 05:11:59 pm

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Evaluadora: IPS LABORAL SALUD SONSON SAS ZOMAC	**NIT:** 901934928-6	**Teléfono:** 3205691698 - 3147195858		
Código de habilitación: 057562493201	**Correo:** ips.laboralsalud2025@gmail.com	**Sede:** MEDICINA OCUPACIONAL	Departamento: Antioquia	Ciudad: Sonsón

Fecha del Exámen: 24/09/2026 17:08 | Fecha Atención: 24/09/2026 17:08 | Tipo(s) de evaluación: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS PERSONALES



Nombres: SANTIAGO
Apellidos: GALLEGO VANEGAS
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía
Nro Documento: 1033654921
Fecha Nacimiento: 1994-10-21 Edad: 31 años
Sexo: Masculino
Dirección: CALLE 44 Nº 50A-63-EL COLISEO
Teléfono : 3216108621
Lugar Residencia: Fredonia
Profesión/ocupación: CONTRATISTA
EPS: NUEVA EPS
ARL:
Pensiones: PROTECCION
Cesantias:

ESTA ORDEN ES PARTICULAR

Cargo: CONTRATISTA	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto APTO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITAN PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Concepto al Énfasis

ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR	ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones para el trabajador

SISTEMA OSTEOMUSCULAR NORMAL SIN DOLOR, DEFORMIDADES NI LIMITACIONES DE MOVIMIENTO, CON FUERZA CONSERVADA, POSTURA Y MARCHA SIMÉTRICAS, RANGOS DE MOVIMIENTO (ROM) COMPLETOS Y SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN O DEBILIDAD, EVALUANDO HUESOS, MÚSCULOS, ARTICULACIONES, LIGAMENTOS Y TENDONES. SE VERIFICA LA INTEGRIDAD Y FUNCIÓN DE LOS COMPONENTES (HUESOS, MÚSCULOS, ARTICULACIONES, ETC.), OBSERVANDO ALINEACIÓN, TONO MUSCULAR, TROFISMO Y AUSENCIA DE CONTRACTURAS, DOLOR O LIMITACIÓN FUNCIONAL, INDICANDO QUE TODO ESTÁ SANO Y PERMITE ACTIVIDADES NORMALES. EVALUACIÓN DE OPTOMETRÍA SALUD OCULAR Y FUNCIONAL QUE EVALÚA LA AGUDEZA VISUAL, LA SALUD INTERNA/EXTERNA DEL OJO. INCLUYE PRUEBAS PRELIMINARES, EVALUACIÓN DE LA MOTILIDAD, REFRACCIÓN SUBJETIVA/OBJETIVA, ACOMODACIÓN, VISIÓN BINOCULAR Y FONDO DE OJO (NERVIO ÓPTICO, RETINA, MÁCULA).NORMAL. AGUDEZA AUDITIVA: NORMAL.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULARMENTE, COMER SALUDABLE, EVITAR EL ESTRES.

AJUSTAR ERGONOMICAMENTE EL PUESTO DE TRABAJO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ALTERNAS POSTURAS Y OTRAS ACTIVIDADES, APLICAR TECNICAS SEGURAS PARA LEVANTAMIENTO Y TRASPORTE DE CARGAS, UTILIZAR AYUDAS DISPONIBLES Y SOLICITAR APOYO CUANDO EL PESO, VOLUMEN O CARACTERISTICAS DE LA CARGA LO REQUIERA. MANTENER CONDICCIONES ADECUADA DE ILUMINACION , REALIZAR PAUSAS ACTIVAS Y VISUALES ,UTILIZAR PROTECCION FRENTE A RADIACION SOLAR DURANTE ACTIVIDADES EXTERIORES , MANTENER HIDRATACION FRECUENTE , UTILIZAR ROPA DE TRABAJO ADECUADA Y REALIZAR PAUSAS DE RECUPERACION CUANDO LAS ACTIVIDADES AMBIENTALES LO REQUIERAN , MANTENER ORDEN Y EL ASEO EN EL TRABAJO , USAR CALZADOS ADECUADOS PARA EL TRABAJO Y EPP DEFINIDOS , INSPECCIONAR LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJOS ANTES DE SU ENTREGA Y MANIPULACION , NO USAR HERRAMIENTAS O EQUIPOS DEFECTUOSOS , NO INTERVENIR EQUIPOS ELECTRICOS , TRANSITAR POR ZONAS SEGURAS Y AUTORIZADAS , CONSERVAR LA DISTANCIA ADECUADA PARA VEHICULOS Y EQUIPOS PELIGROSOS EN MOVIMIENTOS , REPORTAR CONDICCIONES INSEGURAS EN EL TRABAJO .

PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL, MANTENER COMUNICACIÓN EFECTIVA, PLANIFICAR Y PRIORIZAR ACTIVIDADES, RESPETAR TIEMPOS DE DESCANSO, REPORTAR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA.

CONOCER Y APLICAR EL PLAN DE PREVENCION, PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS, PARTICIPAR EN SIMULACROS, IDENTIFICAR RUTAS DE EVACUACION Y PUNTOS DE ENCUENTRO, ATENDER LAS INSTRUCCIONES DE LA BRIGADA Y SUSPENDER ACTIVIDADES EXTERIORES CUANDO LAS CONDICCIONES AMBIENTALES REPRESENTEN UN RIESGO

Restricciones para el trabajador

NINGUNA

Recomendaciones para la empresa

FOMENTAR ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL, MANTENER COMUNICACIÓN EFECTIVA, PLANIFICAR Y PRIORIZAR ACTIVIDADES, RESPETAR TIEMPOS DE DESCANSO, REPORTAR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA.

ES IMPORTANTE FOMENTAR LA COLABORACIÓN CON ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN, OFRECER RETROALIMENTACIÓN CONSTANTE Y RECONOCIMIENTO, Y ASEGURAR EL BIENESTAR FÍSICO Y MENTAL A TRAVÉS DE PAUSAS ACTIVAS Y PROGRAMAS DE SALUD LABORAL EPP, HIGIENE POSTURAL PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES (ESTRÉS/SOBRECARGA) Y EL FOMENTO DE UN CLIMA LABORAL POSITIVO MEDIANTE COMUNICACIÓN ABIERTA. ES CRUCIAL IMPLEMENTAR PAUSAS ACTIVAS, AJUSTAR PUESTOS DE TRABAJO SEGÚN RESTRICCIONES MÉDICAS Y CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD PARA EVITAR SANCIONES

CONOCER Y APLICAR EL PLAN DE PREVENCION, PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS, PARTICIPAR EN SIMULACROS, IDENTIFICAR RUTAS DE EVACUACION Y PUNTOS DE ENCUENTRO, ATENDER LAS INSTRUCCIONES DE LA BRIGADA Y SUSPENDER ACTIVIDADES EXTERIORES CUANDO LAS CONDICCIONES AMBIENTALES REPRESENTEN UN RIESGO.

Procedimientos Realizados

✓ EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE INGRESO

Recomendaciones Generales

✓ Exámen Periódico Ocupacional

✓ Uso de E.P.I

✓ Pausas Activas

✓ Higiene Postural



Santiago Gallego V

PROFESIONAL: IPS LABORAL SALUD SONSON S.A.S ZOMAC

Documento: NIT: 901934928-6

REPRESENTANTE LEGAL

PACIENTE: SANTIAGO GALLEGO VANEGAS

Documento: Cédula de ciudadanía: 1033654921

30522076

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 659532

FECHA DE RADICACIÓN: 01 10 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]

2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]

5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]

6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]

7. CÓDIGO: A413

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO: GALLEGO | SEGUNDO APELLIDO: VANEGAS | PRIMER NOMBRE: SANTIAGO | SEGUNDO NOMBRE:

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC | 10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1033654921 | 11. SEXO BIOLÓGICO: F [X] M [ ] | 12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [X] M [ ] NO [ ] ENC [ ] Cual?

13. NACIONALIDAD: COLOMBIA | 14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO ANTIOQUIA | MUNICIPIO MEDELLIN | 15. FECHA NACIMIENTO: DÍA 21 | MES 10 | AÑO 1994

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6 | 17. CONSULTA PREVIA: SI [ ] NO [X] | 18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] | CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD | 19. TIENE ENCUESTA SISBÉN?: SI [ ] NO [X] | 20. CLASIFICACIÓN SISBÉN | NIVEL | GRUPO | 21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL | 22. ARL: SURA

23. AFP: PROTECCIÓN | 24. IBC: $1,750,905.00 | 25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00 | 26. RESIDENCIA | DIRECCIÓN: CL 44 50 A 63

TELÉFONO FIJO | TELÉFONO CELULAR: 3216108621 | CORREO ELECTRÓNICO: santiago.gallego.v@gmail.com | DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO/ DISTRITO: MEDELLIN | LOCALIDAD/COMUNA | ZONA: CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ] | IPS: 11204

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

32. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ] | 31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] NO [ ] ENC [ ] Cual?

32. NACIONALIDAD | 33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | 34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	DEPART.	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO
01												
02												
03												
04												
05												

	Datos complementarios del Beneficiario 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. CONSULTA PREVIA	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIPO ENCUESTA SISBÉN	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD SI	NO	CATEGORÍA	50. DISCAPACIDAD PERMANENTE SI	NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
01						I [ ] II [ ]												
02						I [ ] II [ ]												
03						I [ ] II [ ]												
04						I [ ] II [ ]												
05						I [ ] II [ ]												

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. CALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
01							
02							
03							
04							
05							

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

55. Nombre o razón social | 56. Tipo documento de identificación | 57. Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación | DIRECCIÓN | LOCALIDAD/ COMUNA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO FIJO | TELÉFONO CELULAR

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 62. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ] | 63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] NO [ ] ENC [ ] Cual?

64. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO | 65. EPS ANTERIOR | 66. FECHA DE NOVEDAD: 01 | 10 | 2026 | 67. MOTIVO DE TRASLADO Código | 68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario reportado, adicional o afiliado adicional — Santiago

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

X. ANEXOS

82. Adjunte copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PE [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ] Cantidad [ ] Total [ ]

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

Total Anexos [ ]

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

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio [ ] Código del departamento [ ] | 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

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

94. APELLIDOS Y NOMBRES

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO | 97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000015 mayo de 2013)

Yo, SANTIAGO GALLEGO VANEGAS identificado (a) con TI RC CC CE PA PE, número 1033654921 de MEDELLIN, certifico que:

1	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
2	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SÍ☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SÍ☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SÍ☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3216108621
y/o correo electrónico: santiago.gallego.v@gmail.com
SÍ☐ No☐
Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SÍ☐ No☐
Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/cartaderechos-deberes
Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI☐ NO☐

Declaración juramentada de convivencia: Declarar que convive con el(la) señor(a) _____ identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente Santiago

Firma: Santiago
Tipo ID: CC No. ID: 1033654921
Fecha de Solicitud: 01/10/2026
Dirección: CL 44 50 A 63
Tel: 3216108621 Municipio: MEDELLIN
Departamento: ANTIOQUIA
Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma:
Tipo ID: No. ID:
Fecha (dd/mm/aaaa):
Dirección:
Tel: Municipio:
Departamento:
Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1999, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.
Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co
Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: 01 8000 954400
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7022
Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: 01 8000 95 2000
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7051
Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: (601) 419 3000
Dirección Administrativa: Carrera 85k No. 46A – 66 Piso 2

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Habeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	PRODUCTOR AGROPECUARIO
INDEPENDIENTE	SURA	PROTECCIÓN	1750905	SI ☐ NO X	SI ☐ NO X

Nivel de Escolaridad								
Ninguno	☐	Secundaria	☐	Normalista	☐	Profesional	X	Doctorado ☐
Preescolar	☐	Media académica o clásica (bachillerato básico)	☐	Técnica Profesional	☐	Especialización	☐	Último Grado
Básico Primaria	☐	Media técnica (bachillerato básico)	☐	Tecnológica	☐	Maestría	☐	Aprobado

Posicion Ocupacional: Patrón/Empleador ☐ Contratista ☐ Trabaja por su Cuenta X
Inicio Contrato: 01/10/2026 Fin Contrato:

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, REQUIERE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PASO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD. EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 862 ART. 57 DE 1999 Y ART. 5º DECRETO 1465 DE 1999

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO — Nombre del Tercero — Tipo de Identificación: NIT ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ P.A. ☐ T.I. ☐ C.D. ☐ — Identificación del Tercero que realiza el Aporte — DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	CIUDAD Y FECHA
Erika Cristina Ortiz Severino	A413		

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

Lunes, 28 de septiembre de 2026

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **SANTIAGO GALLEGO VANEGAS**, identificado con CC. **1.033.654.921**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

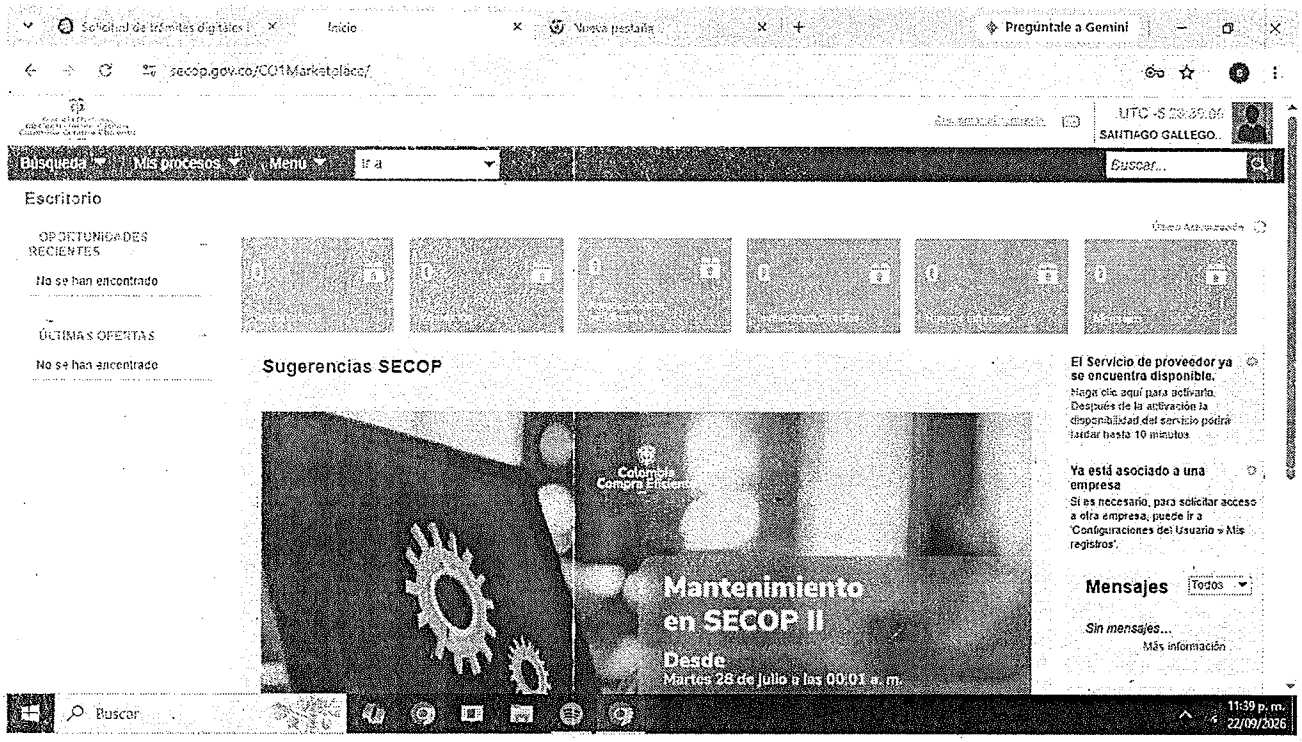
Nombre Producto	N.° Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	37600002157	2026/09/28	ACTIVA

***Importante**: esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345: desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co. o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín

Bancolombia

Línea de Atención al Cliente: Bogotá: 343 00 00, Medellín 510 90 00, Cali 554 05 05, Barranquilla 361 88 88, Cartagena 693 44 00, Bucaramanga 697 25 25, Pereira 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co; o en la dirección: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, de Medellín.


Solicitud de trámites digitales
Inicio
Nueva pestaña
Pregúntale a Gemini
secop.gov.co/CO1Marketplace/
SANTIAGO GALLEGO..
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
Sugerencias SECOP
Mantenimiento en SECOP II
Desde
Martes 28 de julio a las 00:01 a. m.
El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podría tardar hasta 10 minutos
Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario > Mis registros'.
Mensajes
Todos
Sin mensajes...
Más información
Buscar
11:39 p. m.
22/09/2026