INFORME DE EVALUACION

PROCESO:	**INVITACIÓN PÚBLICA RECO-002-2026**
OBJETO.	**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026**
PRESUPUESTO OFICIAL:	El valor que del convenio asciende a la suma de: TRES MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.809.116.500,00) M/L. **APORTES DEL MUNICIPIO:** TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.749.116.500,00) M/L **APORTES DE LA ESAL:** SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000,00) M/L.
NÚMERO DE PROPUESTAS RECIBIDAS	**UNA (01) PROPUESTA**

A la fecha y hora establecidas para el cierre y recepción de propuestas, acudieron a radicar sus ofertas los proponentes relacionados en el siguiente cuadro:

ORDEN DE PRESENTACIÓN:

PROPONENTE:	IDENTIFICACION	FECHA Y HORA DE PRESENTACION
FUNDACION AMOVIDA	NIT: 901.203.448-6	27/03/2026 8:21

A. Con base en lo anterior, se procede a realizar la verificación de los requisitos Jurídicos, Financieros y Técnicos de la propuesta de **FUNDACION AMOVIDA** presentada dentro de la **INVITACIÓN PÚBLICA RECO-001-2026.**

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. CAPACIDAD JURÍDICA

REQUISITO	CUMPLE/NO CUMPLE
Carta de presentación de la oferta	CUMPLE
Cédula de ciudadanía	CUMPLE
Certificado de existencia y representación legal	CUMPLE
Documento de Información de proponente plural	N/A
Seguridad Social Y Obligaciones Parafiscales	CUMPLE
RUT - conforme a las condiciones del documento complementario.	CUMPLE

375

INFORME DE EVALUACION

1.2. CAPACIDAD DEL PERSONAL DE LA ESAL

Cargo	Formación Profesional	Experiencia General	Experiencia Específica	Evaluación
Coordinador	Poseer Título Profesional en Ciencias Humanas, Administrativas, Sociales o de la Salud.	Igual o superior a cinco (05) años desde la obtención del título profesional.	Experiencia profesional acreditada de mínimo un (01) proyecto como coordinador en programas nutricionales dirigidos al adulto mayor.	CAROLINA ROMERO CHAVEZ PROFESIONAL EN COMERCIO INTERNACIONAL (2017) Contratista: FUNDACION AMOVIDA Cargo: Coordinador Proyecto: ANUAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HABITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES LUDICAS, CULTURALES Y RECREATIVAS, CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACION ADULTO MAYOR CUMPLE

1.3. CONDICIONES DE EXPERIENCIA

AÑOS DE EXPERIENCIA INSTITUCIONAL	FECHA DE INSCRIPCIÓN	CRITERIO
IGUAL O MAYOR A 5 AÑOS	15 de marzo de 2016	HABILITA
MENOR A 5 AÑOS		DESHABILITA

EXPERIENCIA ESPECIFICA						
El proponente deberá acreditar como experiencia específica la celebración, ejecución y terminación de cuatro (04) contratos y/o convenios, cuyo objeto haya consistido en PROGRAMA DE ATENCION A LOS ADULTOS MAYORES, la sumatoria del valor de los contratos y/o convenios debe ser mínimo igual o superior al 100% del presupuesto oficial del convenio que se pretende celebrar, expresado en SMMLV.						
CONTRATISTA	CONTRATANTE	NUMERO Y OBJETO	AÑO	VALOR DEL CONTRATO	OBSERVACIONES	CUMPLE/NO CUMPLE
UNION TEMPORAL	DEPARTAMENT	CONTRATO ELECTRÓNICO DE SUMINISTRO	2020	$6.602.457.399/		CUMPLE

396

ENVEJECIENDO CON AMOR - FUNDACION AMOVIDA con el 5% de participación.	O DEL CESAR	**No. 2020 01 0086:** PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES A TRAVES DE LOS CENTROS DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.		363,36 SMLVM		
UNION TEMPORAL CABELLLOS DE PLATA - FUNDACION AMOVIDA con el 15% de participación.	MUNICIPIO DE VALLEDUPAR	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 839 DEL 14 DE JUNIO DE 2019:** CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MEJORAMIENTI DE LAS CONDICIONES NUTRICIONALES DE ADULTOS MAYORES, MEDIANTE EL SUMINISTRO DE UN ALMUERZO SERVIDO EN LA ZONA URBINA Y/O ENTREGA DE MERCADOS CON APORTE NUTRICIONAL A LAS PERSONAS UBICADAS EN LAS ZONAS RURALES DISPERSAS DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR . CESAR VIGENCIA 2019.	2019	$4.017.270.289/ 727,66 SMLVM		CUMPLE
FUNDACION AMOVIDA	MUNICIPIO DE MORALES	**CONVENIO No. 004 DE 2024:** ANUAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HABITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES LUDICAS, CULTURALES Y RECREATIVAS, CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACION ADULTO MAYOR	2024	$2.250.321.600 /1731,01 SMLVM		CUMPLE
FUNDACION AMOVIDA	MUNICIPIO DE MORALES	**CONVENIO No. 001 DE 2025:** AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS	2025	$$4.049.200.000 /2844,53 SMLVM		CUMPLE

327

		SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR 2025				
PRESUPUESTO OFICIAL: $3.809.116.500,00/ 2175,51 SMLVM						**CUMPLE**

EXPERIENCIA EN ACTIVIDADES
Se verificará la experiencia especifica como requisito habilitante, a partir de la información que suministre el proponente en sus contratos y sus respectivas certificaciones, esta experiencia se acreditará con uno (1) de los contratos que cumpla con el 100% de las actividades o elementos que mayormente inciden en el proyecto, de la siguiente manera: **a)** Que se haya ejecutado con una entidad oficial **b)** Que se haya ejecutado en al menos 600 beneficiarios adultos mayores. **c)** Que se haya ejecutado en al menos 89.910 raciones desayunos y/o almuerzos y/o paquetes nutricionales.

CONTRATISTA	CONTRATANTE	NUMERO Y OBJETO	BENEFICIARIOS	RACIONES	OBSERVACIONES	CUMPLE/NO CUMPLE
UNIÓN TEMPORAL ENVEJECIENDO CON AMOR FUNDACION AMOVIDA con el 5% de participación.	DEPARTAMENTO DEL CESAR	**CONTRATO ELECTRÓNICO DE SUMINISTRO No. 2020 01 0086:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES A TRAVÉS DE LOS CENTROS VIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR	1.139.700.000 raciones en total	13.100 personas mayores		CUMPLE

1.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

REQUISITO	EVALUACION	CUMPLE/NO CUMPLE
Con el fin de que la ESAL oferente atienda al programa o actividad prevista en el plan de desarrollo y objeto del presente proceso competitivo y en aras de verificar la madurez de la estructura organizacional desde sus procedimientos, el manejo de la información y en general su gobierno corporativo; el Municipio de Morales requiere que la ESAL oferente acredite que cuenta con un órgano de administración activo tal como junta	Acredita ORGANIGRAMA Y DIRECTORIO FUNDACION	**CUMPLE**

378

directiva, comité directivo u otro órgano independiente que supervise las actividades de los administradores y de lineamientos sobre la dirección de la entidad privada sin ánimo de lucro. Esta condición será acreditada mediante el aporte de la copia del certificado de existencia y representación legal, o los estatutos o acta de designación del cuerpo colegiado.		

1.5. CONDICIONES DE EFICIENCIA DE LA ORGANIZACIÓN

REQUISITO	EVALUACION	CUMPLE/NO CUMPLE
Los indicadores financieros asociados a la eficiencia de la entidad sin ánimo de lucro nos muestran su grado de madurez y de dedicación a proyectos misionales. Se verificará que el proponente es eficiente en la administración de sus gastos, aplicando la siguiente fórmula: Gastos de implementación de los proyectos en el año 2024 o 2025 ≥ 1% Gastos de funcionamiento de la ESAL en el año 2024 o 2025 Para verificar lo anterior, el proponente deberá diligenciar el formato de indicadores de entidades sin ánimo de lucro del que dispone el SECOP II. El Municipio puede verificar estos indicadores a través de certificado emitido por el contador público o el revisor fiscal de la ESAL o de declaraciones tributarias, o de estados financieros o en caso de tenerlo el certificado del RUP.	4.72	**CUMPLE**

1.6. CONDICIONES DE EFICACIA

REQUISITO	EVALUACION	CUMPLE/NO CUMPLE
Se verificará que el proponente es eficaz en la obtención de financiación privada, aplicando la siguiente fórmula: Total, Gastos de funcionamiento de la ESAL en el 2024 o 2025 ≥	91.67	**CUMPLE**

334

INFORME DE EVALUACION

1% Total, de contribuciones del sector privado en el 2024 o 2025 Para verificar lo anterior, el proponente deberá diligenciar el formato de indicadores de entidades sin ánimo de lucro del que dispone el SECOP II. El Municipio puede verificar estos indicadores a través de certificado emitido por el contador público o el revisor fiscal de la ESAL o de declaraciones tributarias, o de estados financieros o en caso de tenerlo el certificado del RUP.		

1.7. REPUTACIÓN

REQUISITO	OBSERVACION	CUMPLE/NO CUMPLE
OBJETO ESTATUTARIO		CUMPLE
INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, CONFLICTO DE INTERESES Y PROHIBICIONES PARA CONTRATAR		CUMPLE
ANTECEDENTES FISCALES		CUMPLE
ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS		CUMPLE
ANTECEDENTES JUDICIALES		CUMPLE
ANTECEDENTES POLICIVOS		CUMPLE
ANTECEDENTES REDAM		CUMPLE
REGISTRO		CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN		CUMPLE
PRUEBA DE OFRECIMIENTO DEL APORTE DE LA ESAL		CUMPLE

1.8. CONDICIONES DE ECONOMÍA

REQUISITO	EVALUACION	CUMPLE/NO CUMPLE
Son aquellas referidas a la forma en que una ESAL consigue los recursos que necesita (financieros, humanos, materiales, etc.) para el desarrollo de sus actividades, alcanzando el nivel óptimo cuando se adquieren los más adecuados, tanto en cantidad como en calidad y al costo más bajo.	60.000.000	CUMPLE

INFORME DE EVALUACION

Los indicadores de economía comparan el costo en que se incurre por la ESAL respecto el costo previsto para una actividad real dentro de la ejecución de un convenio, es decir, comparan los costos incurridos con los costos previstos o presupuestados para un volumen específico de producción; de manera que se verificará el cumplimiento de un indicador general de economía, así: Monto del aporte que se compromete a hacer la ESAL ≥ 1,00 $ 60.000.000 Nota: El proponente que ofrezca hacer un aporte que arroje un indicador general de economía inferior al señalado será rechazado.		

1.9. CONDICIONES DE MANEJO DEL RIESGO

REQUISITO	EVALUACION	CUMPLE/NO CUMPLE
La ESAL proponente deberá presentar una manifestación expresa de que acepta la distribución del riesgo expuesta en la matriz de riesgos del numeral 6 de este estudio so pena de no habilitar. Adicionalmente, y en caso de ser aceptado su ofrecimiento, deberá tomar una garantía de cumplimiento del convenio, de conformidad con las estipulaciones del mismo en materia de vigencia, amparos y sumas aseguradas.	Acredita CERTIFICACION ACEPTACION MAJEO DEL RIESGO	**CUMPLE**

2. FACTORES DE PONDERACIÒN

Factor de ponderación	Puntaje
MAYOR POBLACION ATENTIDA	45 puntos
MAYOR RACIONES ENTREGADAS	45 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10 puntos
Puntaje Máximo a obtener	**100 Puntos**

2.1. MAYOR POBLACIÓN ATENDIDA - 45 PUNTOS

POBLACION ATENTIDA			PUNTAJE
otorgará mayor puntaje cada vez que la ESAL demuestre mayor experiencia según la	Mayor o igual a 1.200 beneficiarios.	15	

complejidad del proyecto, dando el doble de puntaje, por el doble de experiencia acreditada en actividades. A la ESAL, que acredite como, dentro de la experiencia especifica habilitante la celebración, ejecución y terminación de un (1) contrato y/o convenio, cuyo objeto haya consistido en PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR, y haya atendido una cantidad mayor de beneficiarios, se le otorgará:	Mayor o igual a 2.400 beneficiarios.	30	
	Mayor o igual a 4.800 beneficiarios.	45	45
	Total Sub Criterio	**45**	**45**

2.2. MAYOR RACIONES SERVIDAS – 45 PUNTOS

MAYOR RACIONES SERVIDAS			PUNTAJE
Se otorgará mayor puntaje cada vez que la ESAL demuestre mayor experiencia según la complejidad del proyecto, dando el doble de puntaje, por el doble de experiencia acreditada en actividades. A la ESAL, que acredite como, dentro de la experiencia especifica habilitante la celebración, ejecución y terminación de un (1) contrato y/o convenio, cuyo objeto haya consistido en PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR, y haya suministrado una cantidad mayor de raciones desayunos y/o almuerzos y/o paquetes nutricionales, se le otorgará:	Mayor o igual a 179.820 raciones.	15	
	Mayor o igual a 359.640 raciones.	30	
	Mayor o igual a 719.280 raciones.	45	45
	Total Sub Criterio	**45**	**45**

2.3. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL – 10 PUNTOS

REQUISITO	EVALUACION	PUNTAJE
De acuerdo con lo preceptuado por la ley 816 de 2003, "ARTÍCULO 2o. Las entidades de que trata el articulo 1o asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el 5% y el 10%, para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes." En cumplimiento de la norma precedente se otorgará un puntaje en las condiciones establecidas a continuación: Por este concepto se otorgará puntaje a los oferentes cuyos bienes y/o servicios ofrecidos cumplan con la norma referenciada, de acuerdo con los siguientes parámetros: • Ofrece bienes y/o servicios 100 % nacionales obtiene 20 puntos. • Ofrece bienes y/o servicios extranjeros con componente nacional obtiene 10 puntos. • Ofrece bienes y/o servicios extranjeros obtiene 0 puntos. **NOTA:** El documento contentivo del ofrecimiento del requisito de Apoyo a	Manifiesta bajo la gravedad de juramento utilizar personal nacional en un 100%	**10 PUNTOS**

la Industria Nacional **deberá ser anexado por el oferente dentro de su propuesta bajo la gravedad de juramento** y no será admitido con posterioridad a la fecha y hora del cierre para la entrega de propuestas, por ser factor de ponderación de las ofertas, el ofrecimiento debe definir claramente el porcentaje del personal nacional ofrecido de lo contrario el ofrecimiento no será válido. Ver invitación.		

2.4. RESUMEN DE LA EVALUACION

FACTOR DE PONDERACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO
MAYOR POBLACION ATENTIDA	45 puntos	45 puntos
MAYOR RACIONES ENTREGADAS	45 puntos	45 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	10 puntos	10 puntos
PUNTAJE MÁXIMO A OBTENER	**100 PUNTOS**	**100 PUNTOS**

3. CONSIDERACIONES FINALES DE LA EVALUACIÓN

Luego de verificar el cumplimiento de requisitos mínimos, de la(s) propuesta(s) recibida, se llega a la siguiente conclusión:

El oferente **FUNDACION AMOVIDA,** presenta propuesta que **CUMPLE**, de acuerdo con lo establecido en la **INVITACIÓN PÚBLICA RECO-002-2026.**

KATHERINE G. MORENO ANTOLINEZ
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO

PROCESO: RECO-002-2026

Anexo al Convenio de Asociacion Electrónico

ANEXO AL CONVENIO ELECTRÓNICO DE ASOCIACION No. CVA-002-2026 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MORALES - BOLIVAR Y FUNDACION AMOVIDA - NIT. 901203448-6

Fecha:	**30 de marzo de 2026**
Proceso No.	**RECO-002-2026**
Convenio No.	**CVA-002-2026**
Modalidad de Contratación:	**Contratación Régimen Especial**
Justificación de la Modalidad:	**Decreto 092 de 2017**
Tipo de convenio:	**CONVENIO DE ASOCIACION – DECRETO 092 DE 2017**
Entidad Contratante:	**MUNICIPIO DE MORALES**
NIT:	**890.480.431-9**
Cooperante:	**FUNDACION AMOVIDA**
Identificación:	**NIT. 901203448-6**
Rep. Legal:	**MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ**
Identificación:	**1.065.626.787 expedida en Valledupar**
Valor Total del Convenio:	**TRES MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.809.116.500,00) M/L.**
Valor aporte del Municipio:	**TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.749.116.500,00) M/L**
Valor aporte del Cooperante:	**SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000,00) M/L.**

Entre los suscritos, **ECEQUIEL SALCEDO CARDOZO**, mayor de edad, domiciliado en Morales - Bolivar, identificado con la cédula de ciudadania **No. 91.269.665 expedida en Bucaramanga (Santander)**, en su condición de Alcalde Municipal de Morales - Bolivar, posesionado el día 18 de Diciembre de 2023, mediante Acta de Posesión expedida por el Juzgado Promiscuo municipal de Morales - Bolivar, debidamente facultado para suscribir contratos y/o convenios mediante acuerdo municipal No 005 del 14 de febrero de 2023 y quien en adelante se denominara **El Municipio**, por una parte, y por la otra **FUNDACION AMOVIDA**, identificada con **NIT: 901203448-6**, Representada Legalmente por **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, identificado con la **C.C. 1.065.626.787 expedida en Valledupar**, quien en adelante se denominará **El Cooperante**, hemos acordado celebrar un **CONVENIO DE ASOCIACIÓN** (Contratación Régimen Especial – Decreto 092 de 2017), de conformidad con las siguientes clausulas:

Cláusula 1 – Objeto del Convenio

1.1. Objeto del Convenio: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.

Cláusula 2 – Plazo de Ejecución del Convenio

El Plazo para ejecutar el convenio es de **NUEVE (09) MESES o HASTA EL TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2026**.

Cláusula 3 – Valor del Convenio y Forma en que el Municipio desembolsará sus aportes

El valor que del convenio asciende a la suma de: **TRES MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.809.116.500,00) M/L.**

- **APORTES DEL MUNICIPIO: TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.749.116.500,00) M/L**
- **APORTES DE LA ESAL: SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000,00) M/L.**

La administración Municipal desembolsará su aporte de la siguiente manera:

a) Nueve (09) desembolsos mensuales, equivalentes al diez por ciento (11,1%) del valor del aporte total del Municipio, luego de cumplir los siguientes requisitos:

- Que la ESAL cooperante presente un informe de ejecución que corresponden a las actividades de cada desembolso y de sus propios aportes en caso de que los haya hecho, con soporte fotográfico y/o filmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria.
- Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en cada informe.
- Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar,
- Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros del Municipio.

Para efectos de levantar el acta de terminación y cumplimiento a satisfacción del Convenio, y posteriormente el acta de liquidación del mismo, es necesario:

- Que la ESAL cooperante presente un informe de ejecución final de las actividades realizadas con los recursos del municipio y de sus propios aportes en caso de que los haya hecho, con soporte fotográfico y/o filmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria.
- Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en el plan de inversión del desembolso final.
- Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscal si a ello hubiere lugar.

El valor del contrato y/o convenio, se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, según el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

No Certificado	Fecha	Valor
000215	25 de marzo del 2026	$ 3.749.116.500,00

Cláusula 4 - Lugar de Ejecución

El convenio se ejecutará en el Municipio de Morales – Bolívar.

Clausula 5 – Gastos de viaje y desplazamiento

N/A.

Cláusula 6 – Actividades y/o acciones a cargo de las entidades

6.1. Obligaciones Generales: 1. Dar cumplimiento a los fines propuestos en el objeto del convenio dentro de un estándar de calidad, garantizando la correcta inversión de los recursos y el aporte de la entidad, especificamente en realizar las actividades descritas en la propuesta. **2.** Coordinar con el Municipio el desarrollo del objeto del convenio desde los aspectos técnicos, administrativos y financieros entre otros. **3.** Abstenerse de divulgar, total o parcialmente, la información entregada por el Municipio o a la cual accede por la ejecución del Convenio, a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o compañías privadas. En caso de ser necesaria la entrega de información a cualquier persona o entidad, se debe cumplir con los mecanismos de cuidado, protección y manejo responsable de la información, previa notificación al Municipio, con el fin de que éste pueda tomar las acciones administrativas y judiciales pertinentes, si a ello hubiere lugar. **4.** Coordinar la ejecución de dichas actividades, aportando el aspecto logístico y administrativo que sea necesario para el desarrollo de las actividades. **5.** Informar oportunamente al supervisor del convenio, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución de este. **6.** Recibir los recursos del Municipio para destinarlos exclusivamente al cumplimiento del objeto del Convenio. **7.** Poner a disposición del Convenio, su infraestructura y experiencia técnica, administrativa y de gestión. **8.** Presentar al Municipio informes parciales e informe final del cumplimento de las

actividades objeto del Convenio y la ejecución financiera del mismo. **9.** Acreditar el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales. **10.** Mantener una comunicación constante con las partes involucradas en el Convenio. **11.** Llevar el control pormenorizado y detallado de la ejecución de los recursos por medio de recibos, con el fin de presentar el informe final de ejecución del convenio al Supervisor de este. **12.** Asumir la organización general de las actividades programadas. **13.** Cumplir con las obligaciones tributarias y administrativas a que haya lugar. **14.** Cumplir con los pagos de seguridad social de conformidad con lo señalado en la Ley 789 de 2002, a las personas que hayan participado en la ejecución del presente Convenio. **15.** Presentar informes técnicos antes de cada desembolso.

6.2. Obligaciones Especificas: 1. Garantizar el desarrollo de las actividades establecidas para el fortalecimiento en el marco de la celebración del presente convenio. **2.** Brindar aprendizajes, desarrollos, competencias y habilidades socioemocionales a fortalecer en adultos mayores. **3.** Disponer de los recursos para la entrega de alimento a los adultos mayores priorizados en el presente documento. **4.** Velar por la debida ejecución del convenio. **5.** Organizar la información documental fisica y digital de la ejecución del convenio, información que deberá estar disponible cuando así se le requiera. **6.** Presentar evidencias fotográficas y filmicas de cada una de las actividades desarrolladas. Presentar informe de resultados e impacto social resultante del objeto contractual, conforme a los requerimientos y condiciones que efectúe el supervisor. **7.** Certificar encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la vigencia del convenio. En caso de contratar personal soportar la afiliación y pago de la seguridad social conforme a las estipulaciones legales. **8.** Las demás que se pacten de acuerdo al objeto del convenio.

6.3. Acciones del Municipio: 1. Realizar los aportes al convenio en la forma y términos establecidos en el convenio. **2.** Suministrar oportunamente la información que requiere el asociado para el cumplimento de sus actividades. **3.** Realizar la supervisión del convenio.

Cláusula 7 - Supervisión

La supervisión será ejercida por la **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO**, o por quien este delegue. Para tal efecto podrá: solicitar información y documentación a la ESAL Asociada, asistir a las audiciones, hacer visitas de inspecciones durante las jornadas de instrucción musical, certificar el cumplimiento del convenio para autorizar el desembolso de los aportes del Municipio de Morales, calificar la calidad del servicio.

Cláusula 8 – Confidencialidad

Para el caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que los datos suministrados tienen el carácter de confidencial.

Cláusula 9 - Garantías

El **Cooperante** se obliga a constituir a favor y satisfacción de **EL Municipio** la garantía única de cumplimiento, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, fiducia mercantil en garantía o garantía bancaria a primer requerimiento, la cual amparará los riesgos descritos a continuación y con las siguientes condiciones:

ETAPA CONTRACTUAL			
Por medio de este amparo, la entidad se protege contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista de las obligaciones emanadas del convenio garantizado	CUMPLIMIENTO	Diez por ciento (10%) sobre el valor del convenio.	El plazo del convenio y cuatro (4) meses más.

ANEXO AL CONVENIO ELECTRÓNICO DE ASOCIACION No. CVA-002-2026 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MORALES - BOLIVAR Y FUNDACION AMOVIDA - NIT. 901203448-6

Por medio de este amparo se pretende garantizar el pago de los aportes a la seguridad social integral y el pago de las demás prestaciones sociales de ley a sus empleados.	PAGO DE SALARIOS, SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DEMAS PRESTACIONES SOCIALES.	Diez por ciento (10%) sobre el valor del convenio.	El plazo del convenio y tres (3) años más.
Como se va a prestar un servicio la entidad prevé amparar la calidad del mismo.	CALIDAD DEL SERVICIO	Diez por ciento (10%) del valor del convenio.	El plazo del convenio y cuatro (4) meses más.

Esta garantía deberá ser aprobada por el Municipio a través de la plataforma SECOP II.

Parágrafo: La **ESAL** será responsable de mantener vigentes los amparos establecidos y de su ajuste al valor o vigencia en caso de que exista variación en el plazo de ejecución del contrato y/o convenio o en su valor, modificación que deberá contar con la aprobación por parte de **EL Municipio**.

Cláusula 10 – Indemnidad

El contratista será responsable ante **EL Municipio** y ante terceros por reclamos, demandas o costos que puedan surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de **El Municipio** o terceros, ocasiones por actos, hechos u omisiones de él, sus empleados o sub-contratistas, en el desarrollo de la labor encomendada.

Cualquier costo en que incurra **El Municipio** para la defensa de sus intereses o cualquier suma que deba cancelar como consecuencia de los reclamos previstas en esta cláusula, deberá ser reintegrada a **El Municipio** en su totalidad debidamente actualizada.

Cláusula 11 – Cláusulas Excepcionales

En este contrato y/o convenio se entienden pactadas las Cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.

Cláusula 12 - Causales de terminación

Las partes acuerdas que son causales de terminación del contrato y/o convenio, las siguientes:

1) Vencimiento del plazo del convenio.
2) Terminación Anticipada: Las partes acuerdan que el presente convenio se terminará anticipadamente en los siguientes eventos: a. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. b. Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del COOPERANTE, que puedan afectar de manera grave el cumplimiento del convenio.
3) Terminación por mutuo acuerdo: Las partes en cualquier momento de la ejecución del plazo del convenio, podrán acordar de mutuo acuerdo dar por terminado el mismo.
4) Terminación por orden judicial.
5) Terminación por acaecimiento de alguna de las condiciones resolutorias o por haber fallado alguna de las condiciones suspensivas.
6) Por las demás causas dispuestas en la ley.

PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que el convenio se dará por terminado a partir de la fecha que señale la comunicación que se remita al COOPERANTE por parte del MUNICIPIO.

Cláusula 13 – Multas por Incumplimiento

El Municipio podrá imponer a **El Cooperante** multas sucesivas por cada dia de mora en el incumplimiento de sus obligaciones de conformidad con lo establecido en el manual de procedimientos para la contratación de **El Municipio**.

Parágrafo: para la imposición de multa y/o de la pena pecuniaria prevista en la cláusula siguiente, deberá surtirse el procedimiento establecido en la Ley y en todo caso, deberá respetarse el ejercicio del Derecho de Defensa por parte del Contratista.

Cláusula 14 – Cláusula Penal pecuniaria

El incumplimiento definitivo de cualquiera de las obligaciones contractuales previstas en el convenio, por parte de **El Cooperante**, dará derecho a **EL Municipio** exigir a título de indemnización anticipada de los perjuicios ocasionados con el incumplimiento, el pago de una suma equivalente al 10% del valor total del convenio. Lo anterior de conformidad con el articulo 17 de la Ley 1150 de 2007.

Parágrafo: El valor de la multa o de la pena pecuniaria impuesta a **El Cooperante**, podrá ser tomado del saldo a su favor si los hubiere, de la garantia única de cumplimiento, o se podrá cobrar via ejecutiva, para lo cual este documento presta mérito ejecutivo junto con los documentos constitutivos de indemnización por perjuicios y/o multa.

Clausula 15 – Inhabilidades e incompatibilidades

El Cooperante declara bajo gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma del convenio, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el articulo 127 de la Constitución Politica, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la 610 de 2000, el articulo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra **EL Municipio** o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Cláusula 16 - Documentos del Convenio

Constituyen parte integral del presente Convenio, los siguientes documentos:

a) Estudio Previo y sus anexos.
b) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal
c) Los documentos presentados por **El Cooperante** con su oferta.
d) y los demás documentos que suscriban las partes en la etapa precontractual, contractual y post contractual.

Cláusula 17 - Requisitos de perfeccionamiento y de Ejecución

El convenio se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la expedición del respectivo registro presupuestal, la aprobación de la garantia única exigida, presentación de la constancia de encontrarse a paz y salvo en los pagos de aportes al sistema de seguridad social integral, el pago de los impuestos, estampillas y otras contribuciones establecidas a las que haya a lugar (si aplica). Para cada uno de los desembolsos deberá acreditarse el el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Clausula 18 - Cesión

EL **Cooperante** no podrá ceder el presente convenio ni total o parcialmente a persona natural o jurídica sin previa y expresa autorización de **EL Municipio**. En el segundo caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Convenio.

Cláusula 19 – Terminación, Modificación e interpretación unilateral y de caducidad

PROCESO: RECO-002-2026

Anexo al Convenio de Asociacion Electrónico

ANEXO AL CONVENIO ELECTRÓNICO DE ASOCIACION No. CVA-002-2026 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MORALES - BOLIVAR Y FUNDACION AMOVIDA - NIT. 901203448-6

El Municipio podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación, e interpretación unilateral, y de caducidad del contrato y/o convenio con sujeción a lo previsto en los articulos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

Cláusula 20 - Declaraciones

Las partes declaran que conocen, comprende y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el convenio y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.

Cláusula 21 - Notificaciones

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

I	**Por parte de El Municipio**	Dirección: Carrera 2 N° 17 – 05 Barrio Centro de Morales - Secretaria General y de Gobierno Municipal 2do Piso en Morales – Bolivar. Correo electrónico: alcaldia@morales-bolivar.gov.co
II	**A El Cooperante**	Dirección: Calle 15 # 4 -38 Of 104 Barrio Centro Valledupar - Cesar. Teléfono: 3128893580 Correo electrónico: fundacionamovida@gmail.com Usuario SECOP: FUNDACION AMOVIDA

Nota: Los documentos del proceso están a disposición del público en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II: www.colombiacompra.gov.co. Buscar por el número del proceso.

El presente contrato se suscribe y perfecciona de manera electrónica a través de la Plataforma SECOP II, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto 19 de 2012 y las demás normas que regulan la contratación pública electrónica en Colombia, surtiendo todos los efectos legales a partir de su firma electrónica por las partes en el sistema.

389

Información general

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.9425762
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	19 minutos de tiempo transcurrido (20/03/2026 14:06:11(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Número del contrato	CVA-002-2026
Objeto del contrato	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026
Tipo de Contrato	Decreto 092 de 2017
¿Asociado a otro contrato?	☐Si ☑No
Duración del contrato	9 Meses
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	30/12/2026 23:59 *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☑Si ☐No *
Fecha de inicio de liquidación	30/12/2026 23:59:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Fecha fin de liquidación	30/06/2027 23:59:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Obligaciones Ambientales	☐Si ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Si ☑No *
Reversión	☐Si ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALCALDIA MUNICIPAL DE MORALES BOLIVAR

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

FUNDACION AMOVIDA

COLOMBIA, Valledupar
Número de documento 901203448

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
FUNDACION AMOVIDA	bancolombia	Ahorros	52300010385

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ — Fecha de aprobación: 30/03/2026 14:12:22 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: ECEQUIEL SALCEDO CARDOZO — Fecha de aprobación: 20/03/2026 14:25:35 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación régimen especial (con ofertas)
Unidad de contratación	OFICINA JURIDICA
Proceso de Contratación	RECO-002-2026
Título de la oferta	ADULTO MAYOR MORALES 2026
Cuantía del contrato	3.809.116.500 COP

Condiciones

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a

comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐SI☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐SI☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐SI☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐SI☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑SI☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐SI☑No

Cumplimiento ☑SI☐No

☑ Devolución del pago anticipado				
☑% del anticipo	100,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día para terminar	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/06/2027 23:59:00	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☑ Cumplimiento del contrato				
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día para terminar	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/06/2027 23:59:00	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☑ Pago de salarios				
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día para terminar	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/12/2029 23:59:00	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☑ Calidad del servicio				
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día para terminar	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/06/2027 23:59:00	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Responsabilidad civil extra contractual ☐SI☑No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: -

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Enlace	Fecha fin	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐SI☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato	CO1.PCCNTR.9425762
Proveedor	FUNDACION AMOVIDA
Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones carrera 2 17-05
Ubicación CO-BOL-13473 - Morales
País COLOMBIA
Departamento Bolivar
Municipio Morales
Dirección carrera 2 17-05
Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	carrera 2 17-05	COLOMBIA > Bolivar > Morales

Bienes y servicios

1 CO1.PCONTR.9425762

[redacted]

							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							3.809.116.500,00	3.809.116.500,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80131800	VALOR DEL CONVENIO	1,00	UN	3.809.116.500,00	3.809.116.500,00	3.809.116.500,00	3.809.116.500,00

2 CO1.PCONTR.9425762

[redacted]

							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							3.809.116.500,00	3.809.116.500,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80131800	VALOR DEL CONVENIO	1,00	UN	3.809.116.500,00	3.809.116.500,00	3.809.116.500,00	3.809.116.500,00

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Documento	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
Certificaciones	☐	☐
Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales.	☐	☐
Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.	☐	☐
La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de constitución de proponente plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.	☐	☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado.	☐	☐

Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II.	☐	☐
Plan de amortización	☐	☐

Documentos administrativos	Fase de Contrato	Fase de habilitación

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos del contrato

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	CDP - CONTRATO ADULTO MAYOR VIGENCIA 2026.pdf	CDP - CONTRATO ADULTO MAYOR VIGENCIA 2026.pdf	(detalle)
☐	6. ANEXO CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACION No. CVA-002-2026.pdf	6. ANEXO CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACION No. CVA-002-2026.pdf	(detalle)

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	ECEQUIEL SALCEDO C	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	91269665	Guardar y notificar
Supervisor		Tipo de documento		Número de documento		Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Si ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Si ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Si ☑No *	
Sistema General de Regalías - SGR	☐Si ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Si ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Si ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Si ☐No *	3.809.116.500
	Total	3.809.116.500

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Si ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	000215	CDP	No se ha iniciado		3.749.116.500 COP	00-00-00	-	Editar

Saldo de CDP

Saldo de vigencias futuras

Saldo total a comprometer 0 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Saldo de compromisos CDP
Saldo de compromisos AVF
Saldo total comprometido
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

314

MUNICIPIO DE MORALES
NIT : 890480431-9

REGISTRO PRESUPUESTAL No. RP 000335

FECHA : 30/03/2026
A FAVOR DE : FUNDACION AMOVIDA NIT: 901203448-6
COMPROMISO : CVA - 002 - 2026: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026
DISPONIBILIDAD : CDP 000215 -- 25/03/2026
DEPENDENCIA : SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO
N°. CONTRATO : CVA - 002 - 2026

TIPO CONTRATO :07 - CONVENIO DE ASOCIACION

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	DISPONIBILIDAD	VALOR
1	**2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01**	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	000215 - 25/03/2026	2,441,754,499.00
Fuente Recurso:	1.2.3.1.19.01-1.2.3.1.19.01 ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MCPAL			
Producto MGA:	4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR			
Código BPIN:	202600000007370 - FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORALES, BOLÍVAR			
1	**2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.02**	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	000215 - 25/03/2026	138,440,052.00
Fuente Recurso:	1.2.3.1.19.05-1.2.3.1.19.05 ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DPTAL			
Producto MGA:	4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR			
Código BPIN:	202600000007370 - FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORALES, BOLÍVAR			
1	**2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.06**	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	000215 - 25/03/2026	1,147,160,839.00
Fuente Recurso:	1.3.3.3.20.01-1.3.3.3.20.01 R.B. ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR MUNICIPAL			
Producto MGA:	4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR			
Código BPIN:	202600000007370 - FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORALES, BOLÍVAR			
1	**2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.07**	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	000215 - 25/03/2026	21,761,110.00
Fuente Recurso:	1.3.3.3.20.05-1.3.3.3.20.05 R.B ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR DEPARTAMENTAL			
Producto MGA:	4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR			
Código BPIN:	202600000007370 - FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORALES, BOLÍVAR			
		TOTALES		**3,749,116,500.00**

VIGENCIA : 2026
VALOR : TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS.

Juan José Romero Ch

JUAN JOSE ROMERO CHAVEZ
JEFE DE PRESUPUESTO

315

Morales (Bolivar), 30 de marzo de 2026

Ingeniera
KATHERINE MORENO ANTOLINEZ
Secretaria de Desarrollo Social y Económico
Morales – Bolivar

Ref: Designación de Supervisión

Por medio de la presente le comunico que ha salido designado como supervisor del **CONVENIO DE ASOCIACION N°. CVA-002-2026**, que se suscribió con el objeto **AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HABITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACION ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.**

En ejercicio de tal designación deberá cumplir con las siguientes funciones:

a) Ejercer el seguimiento a la ejecución del objeto contractual y los controles para el debido desarrollo del respectivo contrato y/o convenio.
b) Velar por que las actividades se cumplan de conformidad con lo establecido en los estudios previos y el contrato correspondiente dejando constancia escrita.
c) Impartir instrucciones y recomendaciones al contratista sobre los asuntos que le corresponden en la ejecución del objeto del contrato.
d) Revisar y visar las facturas y/o cuentas de cobro presentadas por el contratista.
e) Velar por la correcta ejecución presupuestal del contrato.
f) Verificar, de conformidad con los medios legalmente permitidos para el efecto, el cumplimiento de las obligaciones parafiscales y frente al sistema de Seguridad Social Integral a cargo del contratista.
g) Verificar que la ejecución contractual se desarrolle dentro del plazo o vigencia del contrato, y de acuerdo con los valores establecidos.
h) Informar oportunamente los atrasos o situaciones o, en general, cualquier hecho que pueda dar origen a la toma de acciones de tipo contractual y/o aplicación de sanciones y, en general, al inicio y desarrollo de las actividades judiciales o extrajudiciales respectivas.
i) Organizar la información y documentos que se generen durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y enviar, una vez se produzca, copia de la misma a la dependencia.
j) Certificar el incumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución y de acuerdo a él, dar viabilidad a cada uno de los pagos pactados.
k) Realizar liquidación del contrato.
l) Al terminar la ejecución del objeto contractual presentar un informe final del mismo.

Igualmente, el supervisor deberá enviar copia de todas las actas y obligaciones que se suscriban en el desarrollo del contrato a la oficina Jurídica.

ECEQUIEL SALCEDO CARDOZO
ALCALDE MUNICIPAL

NOTIFICACION:

Se notifica la designación como **SUPERVISOR** del **CONVENIO DE ASOCIACION N°. CVA-002-2026** cuyo objeto es: **AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HABITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACION ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026**, a la Secretaria de Desarrollo Social y Económico, **KATHERINE MORENO ANTOLINEZ**, identificada con la cedula de ciudadania N° 1.024.476.394 de Bogotá D.C, hoy treinta (30) de marzo de dos mil veintiséis (2026).

KATHERINE G. MORENO ANTOLINEZ
Secretaria de Desarrollo Social y Económico

396

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-45-101134938	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	03	2026	01	04	2026	00:00	30	12	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION AMOVIDA	NIT: 901.203.448-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 NRO. 4 - 38 OF.104	VALLEDUPAR, CESAR	3126893580

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR	NIT: 890.480.431-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 2 14 52	MORALES, BOLIVAR	5698144

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO CMA-002-2026 CUYO OBJETO ES ADMAS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ACELERAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTICEN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HABITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACION ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	01/04/2026	30/06/2027	$380,911,650.00
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	01/04/2026	30/12/2029	$380,911,650.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/04/2026	30/06/2027	$380,911,650.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***4,756,699.00	$ ******20,000.00	$ *****907,572.00	$ *********5,684,272.00	$ ****1,142,734,950.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
COMPLIMIENTO EXPRESS LTDA	235490	30.00			
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	70.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

14-45-101134938

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Miguel M. Delgado

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3-17

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101134938	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	03	2026	01	04	2026	00:00	30	12	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
FUNDACION AMOVIDA		NIT: 901.203.448-6
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 4 - 38 OF.104	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR	TELÉFONO: 3126893560

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR		NIT: 890.480.431-9
DIRECCIÓN: KR 2 14 52	CIUDAD: MORALES, BOLIVAR	TELÉFONO 5696144

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | PSE | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

SuperINTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47789

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***4,756,699.00	$ ******20,000.00	$ *****907,572.00	$ *********5,684,272.00	$ ****1,142,734,950.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO EXPRESS LTDA	239486	30.00			
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164267	70.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013508152 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)110031139134(3900)00100566A272(96)20270401

REFERENCIA PAGO:
1100211919911-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

398

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101134938, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 30 días del mes de MARZO de 2026

14-45-101134938

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DETALLE DE LA GARANTÍA

Aprobado por EZEQUIEL SALCEDO CARDOZO 31-03-2026 08:22

Aprobar Rechazar

Id de la garantía CO1.WRT.19878319

Referencia de la garantía POLIZA ADULTO MAYOR MORALES 2026

Estado Aprobada

Justificación
- Cumplimiento - Devolución del pago anticipado
- Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- Cumplimiento - Pago de salarios
- Cumplimiento - Calidad del servicio

Tipo de garantía
- Contrato de seguro
- Patrimonio autónomo
- Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A

Número de póliza 14-45-101134839

Tomador FUNDACION AMOVIDA

Beneficiario MUNICIPIO DE MORALES - BOLIVAR

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	380.911.650,00 COP	30/09/2027 12:00:00 (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Pago de salarios	380.911.650,00 COP	30/12/2029 12:00:00 (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Calidad del servicio	380.911.650,00 COP	30/07/2027 12:00:00 (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)

DETALLE DE LA GARANTÍA

DETALLE DE LA GARANTÍA

ACTA DE INICIO

TIPO DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACION
PROCESO N°	RECO-002-2026
NUMERO DE CONTRATO	CVA-002-2026
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	CONTRATACION REGIMEN ESPECIAL
COOPERANTE	FUNDACION AMOVIDA
IDENTIFICACION/ NIT	NIT. 901203448-6
REPRESENTANTE LEGAL	MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
IDENTIFICACION / C.C	1.065.626.787 EXPEDIDA EN VALLEDUPAR
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026
VALOR APORTANTE DEL MUNICIPIO	TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L ($ 3.749.116.500,00)
VALOR APORTANTE DE COOPERANTE	SESENTA MILLONES DE PESOS M/L ($60.000.000,00)
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	TRES MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L ($ 3.809.116.500,00)
FORMA DE PAGO:	Nueve (09) desembolsos mensuales, equivalentes al once punto uno por ciento (11,1%) del valor del aporte total del Municipio, luego de cumplir los siguientes requisitos: • Que la ESAL cooperante presente un informe de ejecución que corresponden a las actividades de cada desembolso y de sus propios aportes en caso de que los haya hecho, con soporte fotográfico y/o filmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria. • Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en cada informe. • Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar; • Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros del Municipio. Para efectos de levantar el acta de terminación y cumplimiento a satisfacción del Convenio, y posteriormente el acta de liquidación del mismo, es necesario: • Que la ESAL cooperante presente un informe de ejecución final de las actividades realizadas con los recursos del municipio y de

	sus propios aportes en caso de que los haya, DEBERÁ con soporte fotográfico y/o fílmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria. • Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en el plan de inversión del desembolso final. • Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscal si a ello hubiere lugar.
PLAZO DE EJECUCION	NUEVE (09) MESES o HASTA EL TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2026. .
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO:	30 DE MARZO 2026
FECHA DE DESIGNACION DE SUPERVISOR(A):	30 DE MARZO 2026
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	01 ABRIL 2026
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO: KATHERINE G. MORENO ANTOLINEZ

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	000215	VALOR(ES)	$ 3.749.116.500	FECHA(S)	25 DE MARZO DE 2026
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP					
N°	000335	VALOR(ES)	$ 3.749.116.500	FECHA(S)	30 DE MARZO DE 2026
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) FUENTE(S)			**2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.** Fuente Recurso: EPAM MCPAL-ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MCPAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 2,441,754,499.00)** **2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.02 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.** Fuente Recurso: EPAM DPTAL-1.2.3.1.19.05 ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DPTAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 138,440,052.00)** **2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.06 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.** Fuente Recurso: RB EPAM MCPAL-1.3.3.3.20.01 RB ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR MCPAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 1,147,160,839.00)**		

	2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.07 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor. Fuente Recurso: RB EPAM DPTAL-1.3.3.3.20.05 RB ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR DPTAL Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 21,761,110.00)** **VALOR TOTAL: ($ 3.749,116,500.000)**

El día uno (01) de abril del año 2026, en la Secretaría de Desarrollo Social y económico, se reunieron el señor **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.065.626.787 Expedida En Valledupar, en su calidad de representante legal de **FUNDACION AMOVIDA** quien oficia como **CONTRATISTA** y la Doctora **KATHERINE G. MORENO ANTOLINEZ**, identificada con la cedula N°1.024.476.394 expedida en Bogotá, en su calidad de **SUPERVISORA**, con el fin de dar inicio al convenio anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos.

1. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto del pago de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión, y ARL, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente.

2. Que el contratista presentó la póliza N° 14-45-101134938 con inicio de vigencia 01 de abril de 2026 y esta fue debidamente aprobada.

3. Que como el plazo de ejecución del contrato es de NUEVE (09) MESES o HASTA EL TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2026, este contrato estará vigente desde la fecha de su perfeccionamiento hasta su ejecución, cuya fecha de inicio es el día de hoy; 01 de abril del 2026 y termina el 30 de diciembre de 2026.

4. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento, al día uno (01) del mes de abril de 2026, bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

KATHERINE G. MORENO ANTOLINEZ
Secretaria de Desarrollo social y económico
Supervisora

Miguel M. Delgado

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
R.L. Fundacion AMOVIDA

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Fundación amovida

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e1c64bd826b9bcee4d54cfca2dcf138ee92c4ddf0b6a6a52388a93ca1541abc251c37e012ab53aee2b80d0b0e1566aaa4

Número de Factura: 344
Fecha de Emisión: 11/05/2026
Fecha de Vencimiento: 10/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION AMOVIDA
Nombre Comercial: FUNDACION AMOVIDA
Nit del Emisor: 901203448
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 5629

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Valledupar
Dirección: CL 15 4 38 OF 104
Teléfono / Móvil: 3128893580
Correo: fundacionamovida@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE MORALES - BOLIVAR
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890480431
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolivar
Municipio / Ciudad: Morales
Dirección: CR 2 17 05 BRR CENTR
Teléfono / Móvil: 3215493785
Correo: desarrollosocial@morales-bolivar.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	9854	Aunar esfuerzos administrativos logísticos y financieros para adelantar el programa de atencion integral a los adultos mayores del area urbana y rural del municipio de Morales Bolivar de la poblacion adulto mayor durante el año 2026	NIU	1,00	$ 397.207.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 397.207.400,00

Notas Finales

Correspondiente al mes de Abril de 2026
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
11/05/2026 18:05:51
Documento validado por la DIAN:
11/05/2026 18:05:51
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN NIt:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	397207400
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	397207400
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	397207400
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 397207400

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	397.207.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	397.207.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	397.207.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$397.207.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764072970997 Rango desde: 301 Rango hasta: 400 Vigencia: 2026-06-14

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901203448	6	FUNDACION AMOVIDA	B - MENOS DE 100 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CL 15 4 38 OF 104	VALLEDUPAR-CESAR	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	0782407129	950438819	E	2026/05/13	2026/05/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,967,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: ADMINISTRATIVOS (5 Afiliados)					$8,019,299	$1,283,100			$8,019,299	$321,000			$8,019,299	$321,000			$8,019,299	$42,200		$0	$0
Centro de Trabajo: COCINA (3 Afiliados)					$3,971,594	$635,600			$3,971,594	$159,000			$3,971,594	$159,000			$3,971,594	$21,000		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (3 Afiliados)					$3,971,594	$635,600			$3,971,594	$159,000			$3,971,594	$159,000			$3,971,594	$21,000		$0	$0
1	CC	7906401x	ARAUJO CONTRERAS ELVER ALBERTO	23114	22	$1,283,997	$205,500	EPS017	22	$1,283,997	$51,400	CCF10	22	$1,283,997	$51,400	14-23	22	$1,283,997	$6,800	22	$0	$0
2	CC	106395x07	ROSADO NESTOR CARLOS JULIO	23010	22	$1,403,600	$224,600	EPS030	22	$1,403,600	$56,200	CCF10	22	$1,403,600	$56,200	14-23	22	$1,403,600	$7,400	22	$0	$0
3	CC	1144434009	URBINA ROMERO ODELLA ANDREA	23101	22	$1,283,997	$205,500	EPS002	22	$1,283,997	$51,400	CCF10	22	$1,283,997	$51,400	14-23	22	$1,283,997	$6,800	22	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO UNO (3 Afiliados)					$4,047,705	$647,700			$4,047,705	$162,000			$4,047,705	$162,000			$4,047,705	$21,200		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (3 Afiliados)					$4,047,705	$647,700			$4,047,705	$162,000			$4,047,705	$162,000			$4,047,705	$21,200		$0	$0
4	CC	106963x787	DELGADO MARTINEZ MIGUEL MIGUEL	23020	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
5	CC	9063630837	ROMERO MORALES CARLOS ANDRES	23101	22	$2,296,800	$367,500	EPS005	22	$2,296,800	$91,900	CCF10	22	$2,296,800	$91,900	14-23	22	$2,296,800	$12,000	22	$0	$0
Total		**Afiliados(5)**			$8,019,299	$1,283,100			$8,019,299	$321,000			$8,019,299	$321,000			$8,019,299	$42,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$1,283,300	$0	$0	$1,283,300
COLFONDOS	23100I	800,227,940	6	2	$573,000	$0	$0	$573,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$205,500	$0	$0	$205,500
PORVENIR	23030I	800,224,808	8	1	$224,600	$0	$0	$224,600
PROTECCION	23020I	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$42,200	$0	$0	$42,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$42,200	$0	$0	$42,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$321,000	$0	$0	$321,000
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	5	$321,000	$0	$0	$321,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$321,000	$0	$0	$321,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$51,400	$0	$0	$51,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$78,100	$0	$0	$78,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$107,600	$0	$0	$107,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$91,900	$0	$0	$91,900
TOTAL				5	$1,967,500	$0	$0	$1,967,500

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ROMERO	CHAVEZ	CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1062877506

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 24 MES 06 AÑO 1992

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: GAMARRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CORREGIMIENTO EL DIQUE

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

TELÉFONO: 3117963934 EMAIL: carolinaromero2107@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES 11 AÑO 2009

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X			12	2017	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMOVIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128893580	DÍA 04 MES 08 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	BARRIO CENTRO CALLE 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMOVIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128893580	DÍA 04 MES 03 AÑO 2025	DÍA 04 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	BARRIO CENTRO CALLE 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMOVIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128893580	DÍA 01 MES 07 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COODINADORA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	BARRIO CENTRO CALLE 4

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION DE TRABAJADOES PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y EMPLEO DE LAS COMUNIDADES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3168893590	DÍA 0 2 MES 0 1 AÑO 2 0 2 4	DÍA 3 1 MES 1 2 AÑO 2 0 2 4

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA ADMINISTRATIVA	ADMISTRATIVA	BUCARAMANGA SANTANDER

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3168893590	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

SERVIDOR PÚBLICO / OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	6

5 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 INCOMPATIBILIDAD 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 190/96).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 [illegible]

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*



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.062.877.506

ROMERO CHAVEZ

APELLIDOS

CAROLINA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1992

GAMARRA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

02-AGO-2010 GAMARRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

JUDICE DERECHO

P:1245000-602681/09-F:1062877506-20101129 0025036642A 1 5421/549

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 sábado 21 de marzo de 2026, a las 18:50:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1062877566
Código de Verificación	1062877566260321185016

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

415

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293291039

PIB
18:53:13
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CAROLINA ROMERO CHAVEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1062877506:

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 Política 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.

416

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:55:28 PM horas del 21/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1062877506**

Apellidos y Nombres: **ROMERO CHAVEZ CAROLINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159100 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.atic@policia.gov.co

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

Todos los derechos reservados

sigep II — FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO: CAROLINA ROMERO CHAVEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.062.877.506 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Bolivar	Morales

Dirección: Corregimiento El Dique | Teléfonos: 3117963934

Y TENIENDO COMO PARENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Angelmira Chavez	22.828.151	Madre
Jose Manuel Romero	9.093.321	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995 PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE QUE LOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	4.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 4.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Nequi	Ahorro	3117963934	Medellin	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Mario Alberto Duran Carpio	C.C. X C.E. T.I.	1.094.241.466

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico: *fundacionamovida@gmail.com*

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA , con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **CAROLINA ROMERO CHAVEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.062.877.506, laboró con nuestra Fundación desde el 01 de Julio 2024 hasta el 31 de Diciembre del 2024, desempeñando el cargo de: **Coordinadora Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Carolina Romero Chavez, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 06 de Febrero de 2025.

Atentamente,

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

FUNDACIÓN amovida

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico: fundacionamovida@gmail.com

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA , con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **CAROLINA ROMERO CHAVEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.062.877.506, Presto sus servicios con nuestra Fundación desde el 05 de Agosto 2025 hasta el 31 de Diciembre del 2025, desempeñando el cargo de: **Coordinadora Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Carolina Romero Chavez, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 16 de Marzo de 2026.

Atentamente,

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

FUNDACIÓN amovida

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico: *fundacionamovida@gmail.com*

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA , con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **CAROLINA ROMERO CHAVEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.062.877.506, Presto sus servicios con nuestra Fundación desde el 04 de Marzo 2025 hasta el 04 de Agosto del 2025, desempeñando el cargo de: **Coordinadora Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Carolina Romero Chavez, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 15 de Agosto de 2025.

Atentamente,

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

CURRICULUM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CONFIERE TÍTULO DE

PROFESIONAL EN COMERCIO INTERNACIONAL

A

CAROLINA ROMERO CHAVEZ

C.C. N° 1065877506 DE GAMARRA

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 15 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2017

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

20314

20676

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1970

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO N°.336** correspondiente al **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE (2017).**

ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, el **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE (2017)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector de la Universidad, Doctor **ENRIQUE ALFONSO MEZA DAZA**, en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según código SNIES **N°5244** del Ministerio de Educación Nacional, conferir el Título de **PROFESIONAL EN COMERCIO INTERNACIONAL**

A

ROMERO CHAVEZ CAROLINA

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía **N°.1062877506** expedida en **GAMARRA**, quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA N°.20314** registrado en el Folio **45** del Libro No **12**

El Rector — **Fdo. ENRIQUE ALFONSO MEZA DAZA**
El Decano de la Facultad — **Fdo. ALVARO MENDOZA MONTENEGRO**
El Secretario General — **Fdo. IVÁN JESUS MORÓN CUELLO**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE (2017).**

IVÁN JESÚS MORÓN CUELLO
Secretario General

CURRICULUM

Universidad Popular del Cesar

La Facultad de Ciencias Administrativas, Contables y Económicas, y
El Centro de Estudios Empresariales

CERTIFICAN QUE:

ROMERO CHAVEZ CAROLINA

C.C. No. 1062577506 de GAMARRA (CESAR)

Aprobó el Diplomado de Actualización para el programa de Comercio Internacional, sobre "Seminario de Investigación, Actualización Nuevo Estatuto Aduanero NEA y Gerencia de Integración Internacional", realizado en Valledupar del 18 de agosto al 15 de octubre de 2017, con una intensidad de 132 horas.

ALVARO MENDOZA MONTENEGRO
Decano Facultad de Ciencias Administrativas Contables y Económicas

JOSÉ M. HINOJOSA ANICHARICO
Coordinador Área Educación Continuada
Centro de Estudios Empresariales CEMPRE



Seminario

MARKETING DE LOS SENTIDOS

CERTIFICA QUE

CAROLINA ROMERO CHAVEZ

C.C. 1.062.827.506

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
Seccional Aguachica

CERTIFICA

Que: Carolina Romero Chávez

C.C. No. 1.062.877.506

Participó en el desarrollo del Seminario

"ESTRATEGIAS DE HABILIDADES GERENCIALES"

Realizado en la ciudad de Aguachica – Cesar, con una intensidad de Cuatro (04) horas.
Aguachica, Noviembre 19 de 2010

GEOVANNY PERTUZ CAMPO
Coordinador de Programa

427

NIT: 900.181.490-6

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN DE TRABAJADORES PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y PACTO PARA EL EMPLEO DE LAS COMUNIDADES - FUNSOCIAL
NIT: 900.181.490-6

HACE CONSTAR QUE:

La señora **CAROLINA ROMERO CHAVEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.062.877.506 Expedida en Gamarra – Cesar, se encontró vinculada con esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO INDEFINO**, en la ciudad de Bucaramanga Santander, desde 02 de enero del 2018 al 31 Diciembre del 2023, devengando 2 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes.

El nombre del cargo desempeñado fue **COORDINADOR ADMINISTRATIVO**, de los procesos de coordinación, operación, capacitación, orientación y asesoramiento de los programas de alimentación, nutrición y de promoción del desarrollo socioemocional del **ADULTO MAYOR** en los cuales la **FUNDACIÓN DE TRABAJADORES PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y PACTO PARA EL EMPLEO DE LAS COMUNIDADES -FUNSOCIAL** fue seleccionado como operador, desarrollando las siguientes actividades administrativas con una dedicación de 48 horas semanales con un horario de lunes a sábado de 8:00 am a 12:00 pm y 2:00pm a 6:00pm.

- Apoyo al adulto mayor, con necesidades especiales, participación en equipos interdisciplinarios, gestión de recursos, desarrollo profesional del personal, gestión de crisis y conflictos de los procesos operados por la fundación.
- Seguimiento del bienestar y la salud del adulto mayor.
- Coordinar el desarrollo de programas de alimentación, nutrición y de promoción del desarrollo socioemocional del adulto mayor.
- Desarrollo de estrategias de inclusión a través de la organización de eventos y celebraciones, en favor de los adultos mayores.
- Gestión de la implementación de insumos de emergencias y seguridad en el programa del adulto mayor.
- Coordinación, elaboración, mantenimiento y distribución de material didáctico como recurso indispensable para el desarrollo de las actividades.
- Investigación y desarrollo profesional continuo.
- Coordinar, operar, capacitar, orientar y asesorar los programas de alimentación, nutrición y de promoción del desarrollo socioemocional del adulto mayor.

428



NIT: 900.181.490-6

- Colaboracion con autoridades educativas y gubernamentales respecto a procesos contractuales de la entidad que tengan que ver con el bienestar y la salud del adulto mayor.
- Promoción del desarrollo socioemocional, participación en redes comunitarias.
- Desarrollo de estrategias de inclusión.
- Evaluación y seguimiento del impacto del programa.
- Seguimiento de la calidad del ambiente físico.
- Desarrollo de planes de mejora continua.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado, el día 20 de febrero del 2023.

Atentamente

FUNSOCIAL
Nit No **900181490€**
OSCAR JOSE SERRANO AVELLANEDA
Representante Legal
DIRECCION: CL 51 12 02 BRR COLOMBIA Barrancabermeja -
CORREO ELECTRÓNICO: oscarjoseserranoavellaneda@gmail.com
Barrancabermeja – Santander

mibanco

LA VICEPRESIDENCIA DE GESTION Y DESARROLLO HUMANO DE

MI BANCO S.A. NIT.
860.025.971 - 5

CERTIFICA QUE:

El(la) Sr. (a) **CAROLINA ROMERO CHAVEZ** identificado(a) con **Cédula Ciudadania** No. **1.062.877.506,** laboró para esta compañía mediante un contrato de trabajo a termino **Fijo**, desde el **4 de diciembre de 2018**, hasta el **03 de abril de 2019**. Al momento de su desvinculacion desempeñaba el cargo de **ASESOR COMERCIAL EN FORMACION.**

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado(a) el 09 de enero de 2024.

Cordialmente,

YENNY FABIOLA FULANO PEÑA
JEFE DE NOMINA Y NOVEDADES DE PERSONAL

Consecutivo: 128521
"Esta certificación la podrá validar adjuntando el documento y enviarlo vía e-mail.

IPS E&G medicos
Atención Integral en Medicina General y del Trabajo



LSO: 1200-NIT: 900704496-6 TEL: 5654122 Cel: 3184023305 Carrera 21 N°. 5-21 Aguachica Cesar
Correo: eygmedicos.com
www.eygmedicos.com

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Ciudad y fecha: AGUACHICA (CESAR, COLOMBIA) 12 MARZO, 2026

Empresa en Misión: PARTICULAR

Empresa Contratante: PARTICULAR CARGO: CORDINADORA ADMINISTRATIVO

Género: FEMENINO **CC:** 1.062.877.506 Nombre: CAROLINA ROMERO CHAVEZ edad: 33 AÑOS

Concepto: SIN LIMITACIONES O RESISTENCIA PARA EJERCER EL CARGO

Observación: NO APLICA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP
PAUSA ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
MANEJO DE CARGAS
SVE VISUAL
SVE AUDITIVO
SVE ERGONOMICO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS

MEDICO

Orieta Camacho
Médica Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Firma:

Nombre: ORIETA CAMACHO VILORIA MARGARITA
R.M.: 9539 **L.S.O.:** 9253

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: ROMERO CHAVEZ CAROLINA
C.C: 1.062.877.506 DE GAMARRA CESAR

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de cuenta de ahorro

Lunes, 30 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que CAROLINA ROMERO CHAVEZ identificado con cédula de ciudadanía 1062877506, al día de hoy es titular de una cuenta de ahorro con las siguientes características:

Número de cuenta Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3117963934	87055210865	ACTIVA	28-01-2022

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. establecimiento bancario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141243578902

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1062877506	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1062877506

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Gamarra 295

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	CHAVEZ	CAROLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

41. Dirección principal: CL 3 # 1563 TO 3 AP 101

42. Correo electrónico: carolinaromero2107@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3117963934	3106152633

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8211	2024 03 01							

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: 20																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☐ | 60. No. de Folios: | 61. Fecha:

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:

985. Cargo:

DOCUMENTO GENERADO POR SISTEMA

FUNDACIÓN amovida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-001

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	CAROLINA ROMERO CHAVEZ
Identificación:	1.062.877.506
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 12.550.950)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **CAROLINA ROMERO CHAVEZ** mayor de edad, vecino del Corregimiento El Dique del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.062.877.506 expedida En Gamarra, Cesar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..",** El CONTRATISTA en su calidad de trabajador

independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **COORDINADORA ADMINISTRATIVA**, sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 12.550.950)** **CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($4.183.650),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades

y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Corregimiento El Dique, en Morales, Bolívar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolívar.

FUNDACIÓN
amovida

436

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

CAROLINA ROMERO CHAVEZ
C.C 1.062. 877.506 de Gamarra, Cesar

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramos	Hernandez	Andrés

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 1062879989

SEXO: F ○ M ●

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 10 MES 07 AÑO 1998

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cesar

MUNICIPIO: Gamarra

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: El Dique, Morales Bolivar

PAÍS: Colombia DEPTO: Bolivar

MUNICIPIO: Morales

TELÉFONO: 3184776241 EMAIL: andresramos1098@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2015

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		Auxiliar Farmaceutico	12	2017	
UN	9	X		Profesional en Deporte	12	2025	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institución Educativa El Dique	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Morales	iedeldique@sedbolivar.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3115760254	DÍA 02 MES 09 AÑO 2024	DÍA 22 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
practicante lúdico	Recreación y Deporte	El Dique, Morales Bolivar

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institucion Educativa el Dique	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Morales	iedeldique@sedbolivar.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3115760254	DÍA 21 MES 04 AÑO 2025	DÍA 30 MES 05 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
practicante Pedagogico	Recreación y Deporte	El Dique, Morales Bolivar

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 El Dique, Morales Bolivar 04/03/2026

Andres Ramos Hdez.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.062.879.969
RAMOS HERNANDEZ
APELLIDOS
ANDRES
NOMBRES
Andres Ramos Hdez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1998
GAMARRA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
01-AGO-2016 GAMARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 04 de marzo de 2026, a las 10:42:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1062879989
Código de Verificación	1062879989260304104203

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

442

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292363593

PIB
10:41:01
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de marzo 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) ANDRES RAMOS HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1062879989.

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 Política 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.

443

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:13:45 AM horas del 04/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1062879989**

Apellidos y Nombres: **RAMOS HERNANDEZ ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

444

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, 04/03/2026 11:17:48 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1062879989** y Nombre: **ANDRES RAMOS HERNANDEZ.**

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. **135842062** . 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

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 1062879989 **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 04/03/2026 12:10 PM

Código Verificación: **51EK9WR3MV**

Válida hasta: **02/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

446

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 13:20:08 horas del 04/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1062879989,** Apellidos y Nombres **RAMOS HERNANDEZ ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ancianato centro vida**, con NIT **890480431-9** 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

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANDRES RAMOS HERNANDEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1,062,879,989 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Bolivar	Municipio	Morales

Dirección	Corregimiento El dique	Teléfonos	3184776241

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Esilda Hernandez Serpa	28,765,692	Madre

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	800,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	-
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 800,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Nequi (Bancolombia)	Deposito Electronico	3184776241		$ 2

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
		$ -

EMPLEADOR O CONTRATANTE

Scanned with CamScanner

11. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

13. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

14. FIRMA

Andres Ramos Hdez
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Morales-Bolivar 15/03/26
CIUDAD Y FECHA

Scanned with CamScanner

CERTIFICADO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL

Fundacion Integral Siempre Amiga - FUNDISAM IPS
NIT: 901204742-1
Cel: 304 113 9631



1. IDENTIFICACION

Fecha	4/03/2026		
Empresa	INDEPENDIENTE	Nit	
Nombre	ANDRES RAMOS HERNANDEZ		
Documento	1.062.879.969	Edad	27 AÑOS
Cargo	PREFESIONAL FISICO-CULTURAL		

2. TIPO DE EXAMEN

	X	Ingreso		Egreso		Periodico		Aplazado
		Trabajo En Alturas		Post - Incapacidad				

3. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Evaluacion Medico Ocupacional	X	Perfil Lipidico	
Osteomuscular y Postura	X	Triglicéridos	
Audiometria		Colesterol	
Optometria		Glicemia	
Espirometria		Screnin Droga	
Vertigo		Serologia	
cial de Orina		Psicologicos	

4.RIESGOS OCUPACIONALES /RECOMENDACIONES

SVE Cardiovascular		Uso de EPP	X	Habitos y Estilos de Vida Saludabes	X
SVE Visual		Higiene Postural	X	Control de Peso	
SVE Auditivo		Pausas Activas	X	Autocuidado	X
SVE Respiratorio		Manejo de Cargas			
SVE Psicosocial		Remision a EPS			
SVE Ergonomico		Continuar Manejo Medico			

	X	Satisfactorio		No Satisfactorio		Con Restriccion Laboral		Aplazado
		Apto Para el Trabajo en Alturas						

6. OBSERVACIONES

SIN RESTRICION LABORAL

Consentimiento Informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor(a) abajo mencionadoa realizar mi examen medico ocupacional registrado en este documento. Eldoctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y proposito del examen. He comprendido y he entendido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, las limitaciones y riesgos del examen medico a partir de la asesoria brindada. Entiendo que la realizacion de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger laconfidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y veridicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente la informacion registrada en este documento para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, y para las situacione contempladas en la misma legislacion, igualmente para que remitan la Historia Clinica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de espresar mi consentimiento.

MONICA ANDREA CRUZ CAPACHO
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
C.C. 1.065.565.815
RSO-13082/25
LIC: 13082/25

MONICA ANDREA CRUZ CAPACHO - RMSO: 13082/25

Andrés Ramos Hdez

FIRMA TRABAJADOR - CC

LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

En nombre de la República de Colombia y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
mediante Personería Jurídica - Resolución No. 831 del 3 de diciembre de 1974

Teniendo en cuenta que

ANDRES RAMOS HERNANDEZ

C.C. Nº 1062879989

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la universidad, le otorga el título de

PROFESIONAL EN DEPORTE

Dado en la ciudad de Santa Marta, a los 18 días del mes de diciembre de 2025

Acta No. 4682-12-2025 Registro 67-4682

PABLO VERA SALAZAR, PhD
Rector

MERCEDES DE LA TORRE HASBUN
Secretaria General

050

La República de Colombia y en su nombre el

Institución Educativa

El Dique Morales

El Dique - Morales - Bolívar

Autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento según

Resolucion no. 370 del 30 de diciembre de 2003

Confiere a

Andrés Ramos Hernández

Identificado(a) con T. I. No. 98071032087 Expedida en Aguachica - Cesar

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondiente al

Nivel de Educación media Académica, de acuerdo al

Proyecto Educativo Institucional -PE.I.-

Rector

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación

(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 1 Folio No. 90 Diploma No. 994

Secretaria

Dado en El Dique Morales,

a 13 de Noviembre del año 2015

Powered by CamScanner

452

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor ANDRES RAMOS HERNANDEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1062879989, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ANDRES
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	RAMOS
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1062879989
Razón para el estado:	Reservista
Estado del ciudadano:	2da Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 9 días del mes de Enero de 2025, a las 9:00:51 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Susana Pérez

PATRIA HONOR LEALTAD

COMANDO DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes

Powered by CamScanner

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ANDRES RAMOS HERNANDEZ identificado(a) con CC 1062879989 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 09/08/2024

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SUBSIDIADO-ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN-MORALES

Categoria: SISBEN_1

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes 3 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

454

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 4 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que ANDRES RAMOS HERNANDEZ identificado con cédula de ciudadanía 1062879989, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3184776241	87060329091	ACTIVA	18-10-2022

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

455

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141241087881

(415)7707212409984(8020) 000014124108788 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 2 8 7 9 9 8 9	8	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 2 8 7 9 9 8 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMOS	HERNANDEZ	ANDRES	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal: CRR ADL dique

42. Correo electrónico: andresramos1098@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 2 6 0 1 0 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha:

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:

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 14-03-2026 11:47:45AM

DOCUMENTO GENERADO POR SIIS

FUNDACIÓN amovida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-002

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	ANDRES RAMOS HERNANDEZ
Identificación:	1.062.879.989
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS FISICO-CULTURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 12.550.950)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **ANDRES RAMOS HERNANDEZ** mayor de edad, vecino del Corregimiento El Dique del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.062.879.989 expedida En Gamarra, Cesar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO FISICO-CULTURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..",** El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás

FUNDACIÓN amovida

independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **FISICO-CULTURAL**, sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 12.550.950)** **CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($4.183.650),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades

FUNDACIÓN amovida

y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Corregimiento El Dique, en Morales, Bolivar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolivar.

FUNDACIÓN amovida

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

Andres Ramos Hdez

ANDRES RAMOS HERNANDEZ
C.C 1.062.879.989 de Gamarra, Cesar

460

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CRESPO	BADILLO	EMY SARAY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.052.187.722

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 23 MES 06 AÑO 2004

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 4 BARRIO 1 DE MAYO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

TELÉFONO: 3136597171 EMAIL: ____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO

FECHA DE GRADO: MES 11 AÑO 2020

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		TRABAJO SOCIAL	03	2026	
TC	2	X		PRODUCCION ACUICOLA	01	2021	
DIPLOMADO	1	X		ATENCION PSICOSOCIAL	11	2025	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ISN.EDU. SAN JOSE CIP	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3013647809	DÍA 19 MES 09 AÑO 2024	DÍA 22 MES 11 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TRABAJO SOCIAL	PRACTICAS	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SECTOR PUBLICO	1	6

5 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 INCOMPATIBILIDAD 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).

Emy Sara y Crespo B.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.052.187.722
CRESPO BADILLO

APELLIDOS
EMY SARAY

NOMBRES
Emy Saray Crespo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-2004
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-JUL-2022 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



0080113297A 1

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional
Departamento de Bolívar - Municipio de Morales.
Y en su nombre la

Institución Educativa Técnica Agropecuaria Vicente Hondarza,

Establecimiento público reconocido y autorizado oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental, de acuerdo a la Resolución N° 0014 de Marzo 10 de 2004, con base a la Ley 115 de 1994. Decretos 1860 de 1994 y 3011 de 1997.

Confiere a:

Emy Saray Crespo Badillo

Identificado(a) con T.I. N° 1052187722 de Morales -Bolívar

El Título de.

Bachiller Técnico Agropecuario.

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación correspondientes al nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional "P.E.I." de la Institución.

Rector

Martha Salazar R.
Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el Libro N° 005 Folio 041 Diploma 1306.

Dado en Morales-Bolívar, a los 05 días del mes de diciembre de 2020.

Acta Individual de Grado

INSCRIPCION N° 03 Fol 74 Lib 02

DANE Nº 313473000251

JORNADA - Diurna

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA

En la ciudad de **MORALES BOLIVAR,** a los 05 días del mes de Diciembre del año 2020, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria de la **INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA.**

Institución Aprobada mediante Resolución Nº 0014 de 10 de Marzo 2004, en el nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria.

Para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad **MEDIA TECNICA AGROPECUARIA.**

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria, se procedió otorgar el TITULO DE **BACHILLER TECNICO AGROPECUARIO.**

El graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación. **EMY SARAY CRESPO BADILLO T.I. Nº 1052187722 DE MORALES - BOLIVAR**

Es fiel copia tomada del Acta Original Nº 051 de fecha Diciembre 05 de 2020, que consta de 43 alumnos que comienza con el nombre de **ALVARADO CUESTA JORGE LUIS,** y cierra con el nombre de **ZULETA CAÑAS DARIO.**

Firmada por **Esp. LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO** (Rector) y
MARTHA SALAZAR RODRIGUEZ (Secretaria)

Es fiel copia tomada del acta original, dada en Morales – Bolívar, a los 05 días del mes de Diciembre del año 2020.

ESP: LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO
C.C.Nº 3.763.714 de Santo Tomás Atl.
Rector

MARTHA SALAZAR RODRIGUEZ
C.C.Nº 32.706.339 de Barranquilla.
Secretaria

466

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

EMY SARAY CRESPO BADILLO

Con Tarjeta de Identidad No. 1052187722

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

PRODUCCION ACUICOLA.

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Morales. a los veintidos (22) dias del mes de enero de dos mil veintiun (2021)

Firmado Digitalmente por

BIBIANA DEL CARMEN BETIN HOYOS
SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL NÁUTICO, FLUVIAL Y PORTUARIO
REGIONAL BOLÍVAR

58600001 - 22/01/2021
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 910500183939TI1052187722C

467

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7786 Men - Icfes

Le confiere el Título de:

Profesional en Trabajo Social

Programa Acreditado en Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
Resolución Nº 007072 del 11 mayo de 2020

a

Emy Saray Crespo Badillo

C.C. Nº 1.052.187.723 de Morales, Bolívar.

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios
En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Sincelejo – Sucre – República de Colombia
A los cinco (05) días del mes de Marzo de 2026.

Rector

Diploma

Secretaria General

Registrado Libro Nº. 17 Folio 170063 Nº. 0078

Powered by CamScanner

468

CECAR
Corporación Universitaria del Caribe
Personería jurídica No. 7786 MEN-ICFES
NIT. 892 201 263-1

ACTA DE GRADO N°. 0469

En la ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre, República de Colombia, el día 05 de Marzo de 2026, se llevó a cabo la ceremonia de graduación, autorizada por el Consejo Académico, mediante Acuerdo N°.02 del 23 de Febrero de 2026, en la cual la Corporación Universitaria del Caribe - CECAR, otorgó el título profesional a nivel de Pregrado, de:

Profesional en Trabajo Social

a

Emy Saray Crespo Badillo

Identificada con Cédula de Ciudadanía N°.1.052.187.722 de Morales, Bolívar.

Programa registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, según código N°. 4247.

Verificadas todas las formalidades se procedió a tomarle el juramento de rigor y a la entrega del respectivo diploma.

El diploma queda radicado bajo el N°0072 del folio N°0003 del Libro de Diplomas N° 17.

RECTORA

DECANO

SECRETARIO GENERAL

Carretera Troncal de Occidente, Vía Corozal
Teléfono: 279 89 00 Ext. 1128
Fax: (095) 280 1554
Sincelejo, Colombia
www.cecar.edu.co

469

CECAR
Corporación Universitaria del Caribe

La Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Personeria Jurídica N° 7786 MEN - ICFES * NIT. 892201263-1

Certifica que:

EMY SARAY CRESPO BADILLO

Identificado(a) con CC N°: 1052187722

Aprobó en el Diplomado:

ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Comprendido del 19 de Septiembre al 22 de Noviembre de 2025, con una intensidad horaria de 100 horas.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre.

Jorge Neil Morales Tuesca
Director Administrativo de Posgrado

Piedad Cristina Martinez Carazo
Rectora

REPÚBLICA DE COLOMBIA
INSTITUCION EDUCATIVA"SAN JOSE C.I.P"
CALLE 22 No. 10 a 380 BARRIO LAS AMERICAS
NIT. No. 823.001.048-3 CODIGO DANE 170001001917
CODIGO ICFES 260208 Celular: 3147900785

IESJCIP

EL RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JOSE C.I.P DE SINCELEJO, SUCRE. PLANTEL DE NATURALEZA OFICIAL, DE CARACTER MIXTO, NIVELES DE EDUCACION PREESCOLAR, BASICA PRIMARIA, BASICA SECUNDARIA Y MEDIA TECNICA. JORNADA ÚNICA CALENDARIO "A" CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Y RECONOCIMIENTO OFICIAL SEGUN RESOLUCION No. 3746 DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2015, EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL.

HACE CONSTAR:

Que **EMY SARAY CRESPO BADILLO,** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.052.187.722** estudiante de la Corporación Universitaria del Caribe (CECAR) realizó las prácticas (Trabajo Social) en la Institución Educativa por el período comprendido del 19-09-2024 hasta el 22-11-2025, durante este período que permaneció en la Institución tuvo un buen desempeño, se distinguió por un alto sentido de responsabilidad y competencia.

Para constancia se firma en Sincelejo, a los 12 días del mes de marzo de 2026.

ANDRÉS ALEJANDRO LAMADRID LAVERDE
Rector

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:30:58 AM horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1052187722**
Apellidos y Nombres: **CRESPO BADILLO EMY SARAY**

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

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

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

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

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

472

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 jueves.12 de marzo de 2026, a las 11:31:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052187722
Código de Verificación	1052187722260312113135

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292809977

PIB
11:32:11
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 12 de marzo 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) EMY SARAY CRESPO BADILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1052187722**.

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 desempeñan 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 Política 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.

474

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.cc

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, 12/03/2026 11:34:58 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1052187722** y Nombre: **EMY SARAY CRESPO BADILLO.**

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. **136343433** . 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

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 11:37:30 horas del 12/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1052187722,** Apellidos y Nombres **CRESPO BADILLO EMY SARAY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **KAYROS.NET,** con NIT **104899411-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

¡ÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, EMY SARAY CRESPO BADILLO

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.058.187.722 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLIVAR	MORALES

Dirección: CARRERA 4 BARRIO PRIMERO DE MAYO Teléfonos: 3136997171

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
WILMAR CRESPO ORELLANO	73.020.629	PADRE
EUFEMIA BADILLO ROCHA	45.743.201	MADRE

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

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

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

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NEQUI	AHORROS	3136997171		

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
ASOCIACION ABRUT	VICEPRESIDENTE

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Emy Saray Crespo B. — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Morales-Bol 12-03-26 — CIUDAD Y FECHA

FUNDACIÓN amovida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-003

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	EMY SARAY CRESPO BADILLO
Identificación:	1.052.187.722
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PSICOSOCIAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 12.550.950)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **EMY SARAY CRESPO BADILLO** mayor de edad, vecino del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.052.187.722 expedida En Morales, Bolivar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO PSICOSOCIAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..",** El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con

FUNDACIÓN amovida

las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **PSICOSOCIAL,** sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 12.550.950) CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($4.183.650),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean

necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Municipio Morales, Bolivar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolívar.

FUNDACIÓN amovida

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

Emy Saray Crespo B.

EMY SARAY CRESPO BADILLO
C.C 1.052.187.722 de Morales, Bolivar

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CACERES	CACERES	JESUS DANIEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.048.993.533	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1772472116 D.M 034

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 02 MES 12 AÑO 2002

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO MORALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CONFORMIDAD # 1 (MICOAHUMADO)

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO MORALES

TELÉFONO 3219905952 EMAIL jdcaceres02@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2025

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		SI		Técnico en Conservación de Recursos Naturales	12	2019	
UN	10	SI		Contador Público	12	2025	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LENER DELGADO POLANCO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	AGUACHICA	Lenercontador22@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3103471649	DÍA 01 MES 03 AÑO 2023	DÍA 28 MES 06 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR CONTABLE	CONTABILIDAD	CR 21 A N 0 16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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 X		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		15
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		15

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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).

J. Daniel C.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

MORALES BOLIVAR 19/03/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.048.993.533
CACERES CACERES
APELLIDOS
JESUS DANIEL
NOMBRES

J. Daniel C.
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-2003
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-ENE-2022 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0504400-01288480-M-1048993533-20220330 00786125786 1 8503848109

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293183549

PIB
12:52:33

Bogotá DC, 19 de marzo 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) JESUS DANIEL CACERES CACERES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1048993533:

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 Política 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.

486

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, 16/03/2026 01:55:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1048993533** y Nombre: **JESUS DANIEL CACERES CACERES.**

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. **136556830** . 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

515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

467

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:36:48 horas del 19/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1048993533,** Apellidos y Nombres **CACERES CACERES JESUS DANIEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MORALES**, con NIT **890480431-9** 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

488

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 1048993533 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 16/03/2026 08:22 PM

Código Verificación: **GNFBAJRHUT**

Válida hasta: **15/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

489

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:54:09 PM horas del 16/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1048993533**

Apellidos y Nombres: **CACERES CACERES JESUS DANIEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

490

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

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 lunes 16 de marzo de 2026, a las 13:50:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1048993533
Código de Verificación	1048993533260316135055

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

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JESUS DANIEL CACERES CACERES

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.048.993.533 de Morales CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	BOLIVAR	Municipio	MORALES
Dirección	VEREDA LA CONFORMIDAD # 1			Teléfonos	3219905952

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARTHA LILIANA CACERES CACERES	1.048.993.531	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995; **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ;QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	5.000.000
TOTAL	$ 5.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NEQUI S.A	AHORRO	3219905952		$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
NEQUI S.A	CREDITOS BAJO MONTO	$ 1.856.660

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
ADRIANA LUCIA ORTIZ ANGARITA	C.C.X C.E T.I	1.048.993.145

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

J. Daniel C.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

MORALES BOLIVAR 19/03/2026

CIUDAD Y FECHA



LSO: 1200-NIT: 900704496-6 TEL: 5654122 Cel: 3184023305 Carrera 21 N°. 5-21 Aguachica Cesar
Correo: eygmedicos.com
www.eygmedicos.com

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Ciudad y fecha: AGUACHICA (CESAR, COLOMBIA) 19, MARZO, 2026

Empresa en Misión: PARTICULAR

Empresa Contratante: PARTICULAR CARGO: AUXILIAR CONTABLE

Género: MASCULINO **CC:** 1.048.993.533 Nombre: JESUS D. CACERES CACERES edad: 22 AÑOS

Concepto: SIN LIMITACIONES O RESISTENCIA PARA EJERCER EL CARGO

Observación: NO APLICA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEOMUSCULAR)

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP
PAUSA ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
MANEJO DE CARGAS
SVE VISUAL
SVE AUDITIVO
SVE ERGONOMICO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

MEDICO

Firma: Orieta Camacho

Nombre: ORIETA CAMACHO VILORIA MARGARITA
R.M.: 9539 **L.S.O.:** 9253

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: CACERES CACERES JESUS DANIEL
C.C: 1048993533 DE MORALES

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Departamento de Bolivar

Institución Educativa de Micoahumado

Resolución de Aprobación de la Media Académica que lo autoriza
a dar el título de Bachiller Académico. Res. 0019 del 16 de febrero de 2009

Teniendo en cuenta que:

Jesús Daniel Cáceres Cáceres

T.I. 1.048.993.533 de Morales, Bolívar

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes a la Educación Secundaria y Media Académica y fue aprobado en todos los exámenes y pruebas reglamentarias, le confiere el título de

Bachiller Académico

Esp. Cristóbal De León Gulloso
C.C. 73'020.500 de Morales
Rector

Esp. Miguel Roberto Errigos Pérez
C.C. 13.363.346 de Oraña
Coordinador

Rubén de Jesús Estrada Acosta
C.C. 3.840.031 de Corozal
Coordinador

Dado en el Corregimiento de Micoahumado, Municipio de Morales,
a los 05 días del mes de Diciembre del año 2019

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JESUS DANIEL CACERES CACERES

Con Tarjeta de Identidad No. 1048993533

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

CONSERVACION DE RECURSOS NATURALES

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Morales. a los seis (6) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

BIBIANA CECILIA PINTO TOVAR
Subdirectora CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO
REGIONAL BOLÍVAR

497

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
Seccional Aguachica

CONFIERE TÍTULO DE

CONTADOR PÚBLICO

A

JESUS DANIEL CACERES CACERES

CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1048993533 EXPEDIDA EN MORALES

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

DADO EN EL MUNICIPIO DE AGUACHICA, DEPARTAMENTO DEL CESAR, REPÚBLICA DE COLOMBIA,
A LOS DOCE (12) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025)

ROBER TRINIDAD ROMERO RAMÍREZ
RECTOR

WILFRED SMITH TORRES GUTIÉRREZ DE PIÑERES
VICERRECTOR GENERAL DE SECCIONAL

LUIS JOSÉ RODRÍGUEZ TORRES
SECRETARIO GENERAL

ACTA DE GRADO COLECTIVA N° 106 DE DICIEMBRE 12 DE 2025
DIPLOMA REGISTRADO EN EL FOLIO N° 42 DEL LIBRO N° 4AGUACHICA
SECRETARIA GENERAL UPC - SECRETARÍA CONSEJO DE PROGRAMAS ACADÉMICOS UPC - SECCIONAL AGUACHICA

VIGILADA
MINEDUCACIÓN

03483

408

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



República De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

JESUS DANIEL CACERES CACERES
C.C. 1048993533

Fecha de Exp.
02/03/2026

Distrito Militar
034

Tarjeta Militar
2da Clase

Fecha de la constancia
02/03/2026

Código de verificación
1772472116

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2033	**2043**	**2053**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: 6011 426 1420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM

LENER DELGADO POLANCO
CC. 1065874797
CONTADOR PUBLICO
T.P. 156828-T
DIRECCION: CR 21 A 0 16
CEL: 3103471649

Yo **Lener Delgado Polanco**

CERTIFICO:

Que él señor **Jesús Daniel Cáceres Cáceres**, identificado con cedula de ciudadanía **No. 1048993533** laboro para mí desde el primero (01) de marzo 2023 hasta el día veinte ocho (28) de junio 2024, desempeñando el cargo de auxiliar contable, mediante un contrato a término indefinido y devengando un salario mensual de **$1.000.000**

El nombre del cargo es AUXILIAR CONTABLE y desarrollo las siguientes actividades técnico contable:

- Clasificar, preparar, codificar y registrar cuentas, facturas y otros estados financieros
- Elaborar y verificar relaciones de gastos e ingresos
- Totalizar las cuentas de ingresos y egresos y emitir un informe de los resultados
- Preparar las declaraciones tributarias
- Preparar los informes contables.
- Realizar otras tareas que fueran asignadas.

Se expide en la ciudad de Aguachica Cesar, con destino a la UAE Junta Central de Contadores, a los 25 días del mes de febrero del año 2026.

LENER DELGADO POLANCO
CC. 1065874797
CONTADOR PUBLICO

Nequi

(+57) 300 600 0300
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 19 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que JESUS DANIEL CACERES CACERES identificado con cédula de ciudadanía 1048993533, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3219905952	87077268774	ACTIVA	08-04-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
SUFICIENTEMENTE S.A. Establecimiento Bancario

501

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141241311699

(415)7707212459984(8020) 000014124131169 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 3 5 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1048993533	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CACERES	CACERES	JESUS	DANIEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal: CRR MICOAHUMADO VRD cONFORMIDAD #1

42. Correo electrónico: jdcaceres02@gmail.com

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

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
6 9 2 0	2 0 2 5 0 2 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3; 57. Modo; 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-03-16 / 02:57:21PM

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:

964. Nombre: CACERES CACERES JESUS DANIEL

965. Cargo: Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

FUNDACIÓN amovida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-004

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	JESUS DANIEL CACERES CACERES
Identificación:	1.048.993.533
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS AUXILIAR CONTABLE EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 9.306.900)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **JESUS DANIEL CACERES CACERES** mayor de edad, vecino del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadania No. 1.048.993.533 expedida En Morales, Bolivar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR CONTABLE EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..",** El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que

FUNDACIÓN amovida

realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **AUXILIAR CONTABLE**, sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 9.306.900) CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **TRES MILLONES CIENTO DOS MIL TRESCIENTOS MCTE ($3.102.300),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato,

FUNDACIÓN amovida

cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Municipio Morales, Bolívar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolívar.

FUNDACIÓN amovida

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

J. Daniel C.

JESUS DANIEL CACERES CACERES
C.C 1.048.993.533 de Morales, Bolivar

906

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LEON	CASTAÑO	MIRLEYDIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1048993100

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 0 9 MES 0 9 AÑO 1 9 8 7

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: BARRIO LOS ANGELES MANZANA 1 CASA 11

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

TELÉFONO: 3215316170 EMAIL: leoncastanomirleydis@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO 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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11 X	MES 1 2 AÑO 2 0 0 4

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRIA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	4	X		TECNICO LABORAL EN GESTION SOCIAL	11	2008	
TC	3	X		ASISTENTE ADMINISTRATIVO	04	2024	
TC	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2024	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMOVIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128893580	DÍA 04 MES 08 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	BARRIO CENTRO CALLE 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMOVIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128893580	DÍA 04 MES 03 AÑO 2025	DÍA 04 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	BARRIO CENTRO CALLE 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMOVIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128893580	DÍA 01 MES 07 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	BARRIO CENTRO CALLE 4

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
	CARTAGENA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UT NIÑOS LLENOS DE ALEGRIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA	utllenosdealegria@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148684821	DÍA 11 MES 03 AÑO 2019	DÍA 30 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISORA MUNICIPAL	ADMINISTRATIVA	MORALES BOLIVAR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LAGOSCOP LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	MORALES	lagoscoop@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3012637083	DÍA 01 MES 11 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA DEL SISBEN	ADMINISTRATIVA	CALLE 2 ALCALDIA MUNICIPAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AMCOSMOR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	MORALES	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3114027918	DÍA 08 MES 01 AÑO 2012	DÍA 30 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
LOCUTORA DE RADIO		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

504

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	6

5 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 INCOMPATIBILIDAD 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

6 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

510



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.048.993.100
LEON CASTAÑO
APELLIDOS
MIRLEYDIS
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-1987
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ F
ESTATURA G. S. R+ SEXO
16-FEB-2006 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO

P-0504400-30149282-F-1048993100-20060614 03519061658 02 191889493

511

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 17 de marzo de 2026, a las 06:20:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1048993100
Código de Verificación	104899310026031706 2019

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.

HERNAN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

512

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293021996

P:8
06:25:08
Hoja 1 de 01

Bogota DC, 17 de marzo 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) MIRLEYDIS LEON CASTAÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1048993100.

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 Política 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.

5/3

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 06:52:09 horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con cedula de ciudadanía No. **1048993100,** Apellidos y Nombres **LEON CASTAÑO MIRLEYDIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MORALES**, con NIT **890480431-9** ; 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 vigente frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Policía Nacional Colombia

ORGANOS EN LAS REDES SOCIALES

514

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, 17/03/2026 06:45:03 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **1048993100**

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. **136597700** . 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

515

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:41:03 AM horas del 17/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1048993100**
Apellidos y Nombres: **LEON CASTAÑO MIRLEYDIS**

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

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida el Dorado # 75 - 25 barrio Modelia Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 20552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.atic@policia.gov.co

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

Todos los derechos reservados

FUNDACIÓN amovida

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico: *fundacionamovida@gmail.com*

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA, con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.048.993.100, laboró con nuestra Fundación desde el 01 de Julio 2024 hasta el 31 de Diciembre del 2024, desempeñando el cargo de: **Auxiliar Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Mirleydis Leon Castaño, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 06 de Febrero de 2025.

Atentamente,

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico: *fundacionamovida@gmail.com*

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA , con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.048.993.100, Presto sus servicios con nuestra Fundación desde el 04 de Marzo 2025 hasta el 04 de Agosto del 2025, desempeñando el cargo de: **Auxiliar Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Mirleydis Leon Castaño, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 15 de Agosto de 2025.

Atentamente,

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

518

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico: *fundacionamovida@gmail.com*

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA , con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.048.993.100, Presto sus servicios con nuestra Fundación desde el 05 de Agosto 2025 hasta el 31 de Diciembre del 2025, desempeñando el cargo de: **Auxiliar Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Mirleydis Leon Castaño, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 16 de Marzo de 2026.

Atentamente,

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

S19

Ministerio de Educación Nacional

Departamento de Bolívar - Municipio de Morales.

Y en su nombre la

Institución Educativa Técnica Agropecuaria Vicente Hondarza.

Establecimiento público reconocido y autorizado oficialmente por la Secretaria de Educación y Cultura Departamental, de acuerdo a la resolución No 0014 de Marzo 10 de 2004, con base a la Ley 115 de 1994, Decreto 1860 de 1994 y 3011 de 1.997.

Confiere a:

Mirleydis León Castaño.

Identificado (a) con T.I. No 870909-74295 de Morales Bolívar.

El Titulo

Técnico Agropecuario.

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación correspondientes al nivel de Educación Media Técnica de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional "P.E.I." de la Institución.

MORALES - BOLIVAR

Rector

Secretario

Anotado en el control interno del plantel en el Libro No 01 Folio 046 Diploma 153

Dado en Morales Bolívar a los 04 días del mes [illegible] de 2011

520

Acta Individual de Grado

INSCRIPCION No 31 Fol 62 Lib 02

DANE No 313473000251

JORNADA : Diurna

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA

En la ciudad de MORALES BOLIVAR a los 04 días del mes de Diciembre del año 2004 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscrito Rector y Secretaria de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA**

Institución Aprobada mediante Resolución No 0014 de Marzo 10 de 2004, en el nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria.

Para otorgar el Titulo de Bachiller en la Modalidad **TECNICO AGROPECUARIO**

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria se procedió otorgar el TITULO DE **BACHILLER TECNICO AGROPECUARIO.**

El graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación: **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO, T.I. No. 870909 - 74295 de Morales - Bolivar.**

Es fiel copia tomada del Acta Original No 002 de fecha Diciembre 04 de 2004 que consta de 44 alumnos que comienza con el nombre **de YAIDER BADILLO DIAZ** y cierra con el nombre de **MARTHA PATRICIA ESTRADA SALAS.**

Firmada y sellada por **Esp. LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO** (Rector) y

ALIX MARIA RUSSO MONCADA (SECRETARIA)

Dada en Morales a los 04 Dias del mes Diciembre del año 2004

Firmado y Sellado

ESP: LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO
c.c No . 3.763.714 de Santo Tomás
Rector

ALIX MARIA RUSSO MONCADA
c.c.No 22.829.816. de Morales
Secretaria

DIPLOMA No. 153

La República de Colombia y en su nombre, la

Escuela Normal Superior Cristo Rey

Barrancabermeja, Santander

Por medio de la ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY de Barrancabermeja reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 1233 del 28 de Octubre de 1999 y acreditación de Calidad y Desarrollo por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución No. 78 del 22 de enero de 2003, y en convenio con el Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP) Proyecto Escuela Campesina de Formación Humana

Confiere a:

Mirleydis León Castaño

C C 1.048.993.100

El Título de

Técnico Laboral en Gestión Social

Por haber cumplido y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación para el trabajo (educación no formal) presentados para el programa.

Sonia Angelli Castro Lamprea
c.c. 41.637.906 de Bogotá
Rectora

Libardo Valderrama Centeno (Q.E.P.D.)
c.c. 91.213.005
Director PEPAM

Eliseo Polanco Díaz
c.c. 91.204.605
CINEP

Este diploma no requiere de registro en la Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno de la Escuela Normal Superior Cristo Rey, en el

Libro de Diplomas No. ..... Folio No. ..... Diploma No. .....

Dado en Barrancabermeja - Santander, el 23 de Noviembre del año 2008

522

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1048993100

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA .

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Montería al primer(1) día del mes de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO
Subdirector (E) CENTRO INTERNACIONAL NÁUTICO, FLUVIAL Y PORTUARIO
REGIONAL BOLÍVAR

80708668 - 01/04/2024
No y FECHA REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

CTB

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Personeria Juridica Resolución No. 338 de 15 junio de 2016 de la Gobernación de Bolivar
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1168 21 de abril de 2017 de la Secretaria de Educación de Bolivar
Registro del Programa de Formación laboral denominado TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA Resolución No. 2944 del 19 de julio de 2019 de la Secretaria de Educación de Bolivar. Registrada con Registro Unico Tributario 900988290-4.

CERTIFICA:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO

C. C. NO. 1.048.993.100

Por cuanto ha cursado los estudios con la intensidad reglamentaria de 1.800 horas, realizado los trabajos practicos y presentado los exámenes y evaluaciones de rigor, conforme a las disposiciones LEGALES VIGENTES, esta institación le otorga el

CERTIFICADO DE APITUD OCUPACIONAL

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector

Laura Cuesta Serna
Secretaria General

Anotado en el Acta de Certificacion No. 702; Folio No. 21 del Libro de Actas de Grado No. 1
Dado en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolivar) a los 15 de diciembre de 2024.

Santa Rosa de Lima (Bolivar) – Cra. 27 Calle 14 Barrio La Cereza
www.corporaciontecnicadebolivar.com – ctbvirtual@hotmail.com

524

REPUBLICA DE COLOMBIA

ACTA DE CERTIFICACION No. 702

CTB

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Personeria Juridica Resolución No. 338 de 15 junio de 2016 de la Gobernación de Bolivar
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1168 21 de abril de 2017 de la Secretaria de Educación de Bolivar
Registro del Programa de Formación laboral denominado TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA Resolución No. 2944 del 19 de julio de 2019 de la Secretaria de Educación de Bolivar. Registrada con Registro Unico Tributario 900988290-4.

HACE SABER:

Que en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolivar), sede principal de la Corporacion, el dia 15 de diciembre de 2024 se realizó ceremonia de **CERTIFICACIÓN** del respectivo periodo académico, presidida por las directivas de la Corporación Educativa, quien de acuerdo a lo normado en el reglamento interno del establecimiento, confirió el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias Laborales que acredita a **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO**, identificado(a) con No. 1.048.993.100, como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA.**

Se expide el presente, teniendo como testigos a las autoridades de la Institución, para que sus firmas formen parte integral del certificado mencionado, y que así éste sirva para los fines que el egresado estime conveniente.

Fraternalmente,

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector

Laura Cuesta Serna
Secretaria General

Anotado en el Acta de Certificación No. 702; Folio No. 21 del Libro de Actas de Grado No. 1
Dado en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolivar) a los 15 de diciembre de 2024.

525

REPUBLICA DE COLOMBIA

CTB

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Personería Jurídica Resolución No. 338 de 15 junio de 2016 de la Gobernación de Bolívar
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1168 21 de abril de 2017 de la Secretaría de Educación de Bolívar
Registro del Programa de Formación laboral denominado Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería, Resolución No. 2944 DEL 19 DE JULIO DE 2019 de la Sec. de Educación de Bolívar. Registrada con Registro Único Tributario 900988290-4.

CONFIERE:

MENCIÓN DE HONOR

POR BUEN DESEMPEÑO y RENDIMIENTO ACADEMICO EL PRIMER PUESTO EN EL PROGRAMA

TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA.

A:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO

C.C. NO. 1.048.993.100 DE MORALES BOLÍVAR.

DADO EN MORALES BOLÍVAR, A LOS 15 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024.

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector – Representante Legal

Laura Cuesta Serna
Secretaria General

526

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1048993100

Primer Nombre

Mirleydis

Primer Apellido

Leon

Confirme los números de la Imagen *

3 4 5 +

Cambiar

3644

Resultado General -2026-03-21 -5:46:40 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificació
CC	1048993100	MIRLEYDIS		LEON	CASTAÑO	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MIRLEYDIS LEON CASTAÑO identificado(a) con CC 1048993100 registra La siguiente información:

2026-03-21 -5:46:40 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2025-02-12	344	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la

CEDEP

Autorizado por la secretaria de educación del dep... Bolívar, según resolución N° 4331 de 03 de noviembre del 2017. Sede N° 2 Morales Bolívar.

Participo en Seminario Taller

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CON ÉNFASIS EN RIESGOS LABORALES

Certifica:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO

C.C. 1.048.293.101 expedida en Morales Bolívar

Con una intensidad de 6 horas teóricas y prácticas; dado en Morales Bolívar a los 19 días del mes de Noviembre del 2023.

LUZMILA NUÑEZ CARPIO
ESP. SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

OSCAR PEDROZO MEDIÑO
COORDINADOR ACADÉMICO

EDU SALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782 648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una decisión para crecer
Nit 901 453 829-0

Certifica

La participación de:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.048.993.100

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

SOPORTE VITAL AVANZADO

Intensidad Horaria: 48 Horas
Fecha: 20 NOVIEMBRE del 2024

Este certificado tiene una vigencia de (2 años) a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matrícula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**-- International Organization of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

528

EDU SALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782.648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una decisión para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.048.993.100

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

SOPORTE VITAL BASICO

Intensidad Horaria: 40 Horas
Fecha: 20 NOVIEMBRE del 2024

Este certificado tiene una vigencia de (2 años) a partir de su expedición.

Edumsalud Educación más Salud con Matricula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matricula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**– International Organization of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

S29

532

FUNDACIÓN amovida

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 #4-38 OF 104
Teléfono: 3128893580
Correo electrónico:

CERTIFICACIÓN LABORAL

Yo, **MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.626.787 de Valledupar, en mi calidad de Representante Legal de FUNDACION AMOVIDA, con NIT 901203448-6, certifico que el (la) señor(a) **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.048.993.100, laboró con nuestra Fundación desde el 01 de Julio 2024 hasta el 31 de Diciembre del 2024, desempeñando el cargo de. **Auxiliar Administrativa.**

Durante su tiempo en la empresa, el(la) señor(a) Mirleydis Leon Castaño, ha cumplido con sus funciones.

Se expide la presente certificacion a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, en Valledupar el 06 de Febrero de 2025.

Atentamente,

Miguel M Delgado

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA



ASOCIACIÓN MUNICIPAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL DE MORALES
AMCOSMOR- NIT 825001530-4
EMISORA COMUNITARIA SAN SEBASTIAN ESTEREO LIC-001119 DEL 03 DE JUNIO DE 2008

CERTIFICADO DE EMISIÓN

El suscrito Representante Legal de la **Asociación Municipal de Comunicación Social de Morales AMCOSMOR, Director de la Emisora Comunitaria San Sebastián Estéreo, Dial 107.0 FM** del Municipio de Morales Bolivar, hace constar que la Señora **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO**, Identificada con Cédula de Ciudadania **No 1.048.993.100**, Expedida en Morales Bolivar, se desempeñó en la emisora comunitaria como Voluntaria, en redacción de notas informativas, Productora y Locutora de programas radiales de interés social, informando y actualizando a la comunidad en general, durante un periodo de dos (2) años iniciados desde el 2012 al 2014, participando dentro de la programación de la emisora comunitaria San Sebastián Estéreo.

Damos fe de su buen desempeño, y responsabilidad en el tiempo que participo dentro de la programación de la emisora.

En constancia de lo anterior se firma a los 05 días del mes de enero de 2016.

Cordialmente

DEIMER CAMPUZANO ESTRADA.
DIRECTOR EMISORA COMUNITARIA SAN SEBASTIAN ESTEREO.

532

UNIÓN TEMPORAL NIÑOS LLENOS DE ALEGRÍA
NIT 901260353-8

Cartagena de Indias D, T y C., 09 de diciembre de 2019.

CERTIFICA QUE:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO Identificado con cedula de ciudadania No 1.048.993.100 del municipio de Morales sur de Bolivar, presta sus servicios profesionales a la **UNION TEMPORAL NIÑOS LLENOS DE ALEGIRA**. Operador del Programa de Alimentación Escolar PAE, en el cargo de SUPERVISORA del contrato de la Gobernación de Bolivar No 1338 del 01 de marzo 2019, desde el 11 de marzo del 2019 hasta el 30 de noviembre de 2019.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 09 días del mes de diciembre 2019.

JOSIAS LEVIT ESTRADA LOPEZ
Representate Legal
U T Niños lleños de alegria

Contacto: 314 868 4821 e-mail: utllenosdealegria@gmail.com
Dirección: Barrio La Campiña, Tv 46 N° 21-16
Cartagena, Colombia

533

LAGOSCOP LTDA.

CONSECUTIVO LS 0136 - 17

EL SUSCRITO GERENTE ADMINISTRATIVO Y DE PROYECTOS DE LAGOSCOP LTDA
NIT 9[illegible]19-3

CERTIFICA

Que la Señora, **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.048.9[illegible]90 de Morales - Bolívar, laboro en nuestra Compañía con un contrato de Obra o Labor Contratada, desde el 01 de noviembre hasta el 30 de diciembre de 20[illegible] desempeñándose como **COORDINADORA DEL SISBEN** DEL MUNICIPIO DE MORALES - **BOLIVAR**,

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Medellín, a los 24 días del mes de febrero de 2017.

Atentamente,

LUIS OMAR JARAMILLO MUÑOZ
Gerente Admon y de Proyectos

Carrera 57 Nro. 4 - 24 Celular 301 2637083
e-mail lagoscoop@hotmail.com

INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL DIQUE
El Dique – Morales – Bolivar
Aprobado según Resolución No. 370 del 30 de Diciembre de 2003
DANE N° 213413000915 NIT 829001206-1
Email

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL DIQUE, DEL CORREGIMIENTO EL DIQUE, MUNICIPIO DE MORALES- BOLIVAR; JUAN JOSE SANCHEZ BADILLO, IDENTIFICADO CON CC No. 5083074 DE RIO DE ORO (CESAR)

Certifica, que MIRLEYDIS LEON CASTAÑO, identificada con CC No.1048993100, expedida en Morales (Bolivar), supervisora municipal del Programa de Alimentación Escolar (PAE), durante los tres años que estuvo frente al programa, los realizo con gran altura, sobresaliendo por su honestidad y presta a resolver cualquier situación que se le presentara.
Que, como rector la conozco desde hace más de 15 años, observando una conducta ejemplar, ante la sociedad, como mujer de hogar y como funcionaria pública.

En constancia firmo la presente en el corregimiento El Dique- Morales, a los 5 días del mes de Diciembre de 2019.

JUAN JOSE SANCHEZ BADILLO
CC No. 5083074 de Rio de Oro (Cesar)
Rector

535

REPUBLICA DE COLOMBIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA
MORALES DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.
Aprobado mediante Resolución No0014 de Mar 10 /2004, Emanada de la Gobernación de Bolivar.
DANE No 313473000251 NIT No 829.002.678-1.
celular No.3114753708
No. DE INSCRIPCION SECRETARIA DE EDUCACION 01 FOLIO 82 LIBRO 02 DE MAYO 07 /2010

EL SUSCRITO RECTOR DE ESTA INSTITUCION EDUCATIVA DE CARÁCTER OFICIAL

CERTIFICA

Que MIRLEDIS LEON CASTAÑO, identificada con la C.C No. 1048993100 expedida en Morales Bolívar, se desempeñó como supervisora municipal de Morales, durante los últimos tres (3) años, programa de alimentación escolar – PAES, cumpliendo eficientemente y eficazmente sus funciones, excelente relaciones con todos los rectores y manipuladoras del municipio sobresaliendo por su profesionalismo y ética.

Para mayor constancia se firma en Morales Bolívar a los seis (6) dias del mes de diciembre de 2019,

ESP: LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO
C.C. No. 3.763.714 de SANTO TOMAS (ATL)
lalbertod17@hotmail.es
Celular: 3114753708
RECTOR Y DIRECTOR DE CALSE DE MORALES

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MORALES BOLIVAR

INSTITUCION EDUCATIVA DE MICOAHUMADO
Aprobado según resolución No. 0019 de Febrero16 de 2009
NIT No. 829.002.862-9 Reg. Dane Nº 213473001598 - Calse Nº 23-Tel. 5698335
SEDES ASOCIADAS: Micoahumado- Conformidad No. 1- Conformidad No. 2- Conformidad Nº 3- Caoba-Chiquillo- Guásima - Media Banda – Progreso Alto- Progreso Bajo-Providencia-Reflejo
NIT. No. 829.002.862-9 Reg. Dane Nº 213473001598 - Calse Nº 23-Tel. 5698335

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DE MICOAHUMADO MORALES BOLIVAR DA CONSTANCIA QUE:

La señora MIRLEYDIS LEON CASTAÑO Identificada con la cedula de ciudadanía 1048993100 expedida en Morales Bolivar durante el periodo 2017-2018 y 2019 a desempeñado con gran responsabilidad,profesinalismo honestidad, ética y compromiso su cargo como SUPERVISORA MUNIPAL Manteniendo un excelente visto bueno del programa PAE en las **INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE MICOAHUMADO Y SUS SEDES ANEXAS,**
Quedo atento para dar fe de lo aqui suscrito por los medios que considere convenientes.

Atentamente,

Lic. CRISTOBAL DE LEON GULLOSO
C.C. No. 73.020.500 de Morales-Bolívar
Rector

REPUBLICA DE COLOMBIA

INSTITUCION EDUCATIVO DE EL CORCOVADO
INTEGRADO Y ASOCIADO SEGÚN ORDENANZA 020 DE 29 DE NOVIEMBRE DE 2002
Y DECRETO 744 DEL DE 2014
NIT 829.003.641-2 DANE 213473001296

EL SUSCRITO RECTOR DE ESTA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CARÁCTER OFICIAL EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES QUE LE CONFIERE EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

QUE: la señora **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO,** identificada con documento de ciudadanía 1.048.993.100 expedida en Morales Bolívar. Se desempeñó como supervisora Municipal del programa P.A.E dirigido por el departamento de Bolívar, los años 2017,2018 y 2019. Quien cumplió fiel mente con su obligación en la prestación del buen servicio, atendiendo de antemano todos los requerimientos y reclamaciones que se presentaron durante el periodo, lo que ratifica su compromiso y la ética en la prestación del buen servicio y funcionamiento del programa en lo local. Por lo que se le da el reconocimiento de buen funcionario y se recomienda para todos asuntos legales.

Para mayor constancia se firma en la fecha 08 de diciembre de 2019.

Atentamente.

WILIAN DE LA CRUZ CHAVEZ
CC. 73.161.328 exp. Cartagena Bol.
Contactos: 3215200186- cel wassap 3045867548
Correo: delacruzchavezw@gmail.com

I.E. DE EL CORCOVADO
NIT 829.003.641-2
Wilian De La Cruz Chavez
Rector

porvenir
sólo hay uno

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

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.048.993.100**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

IPS E&G medicos
Atención Integral en Medicina General y del Trabajo



LSO: 1200-NIT: 900704496-6 TEL: 5654122 Cel: 3184023305 Carrera 21 N°. 5-21 Aguachica Cesar
Correo: eygmedicos.com
www.eygmedicos.com

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Ciudad y fecha: AGUACHICA (CESAR, COLOMBIA) 19 MARZO, 2026

Empresa en Misión: PARTICULAR

Empresa Contratante: PARTICULAR CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Género: FEMENINO **CC:** 1.048.993.100 Nombre: LEON CASTAÑO MIRLEYDIS edad: 38 AÑOS

Concepto: SIN LIMITACIONES O RESISTENCIA PARA EJERCER EL CARGO

Observación: NO APLICA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEOMUSCULAR)

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP
PAUSA ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
MANEJO DE CARGAS
SVE VISUAL
SVE AUDITIVO
SVE ERGONOMICO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

MEDICO

Orieta Camacho
médico especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Firma:

Nombre: ORIETA CAMACHO VILORIA MARGARITA
R.M.: 9539 **L.S.O.:** 9253

TRABAJADOR

Firma: Mirleydis Leon C.

Nombre: MIRLEYDIS LEON CASTAÑO
C.C. 1.048.993.100 DE MORALES

540

Nequi

(+57) 322 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 19 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que MIRLEYDIS LEON CASTANO identificado con cédula de ciudadanía 1048993100, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3215316170	87076696484	ACTIVA	28-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

541

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141241415970

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	11. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 3 1 0 0	4	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1048993100	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEON	CASTAÑO	MIRLEYDIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal: BRR LOS ANGELES CL 1 CA 11

42. Correo electrónico: leoncastanomirleydis@gmail.com

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

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
8 2 1 9 / 2 0 2 6 0 4 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Semestre	1	2	3
		57. Monto			
		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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha:

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 1.6.1.2.8 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:

864. Nombre:

865. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 17-03-2026 06:11:24 AM

FUNDACIÓN amovida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-005

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	MIRLEYDIS LEON CASTAÑO
Identificación:	1.048.993.100
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($ 7.533.000)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **MIRLEYDIS LEON CASTAÑO** mayor de edad, vecino del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No 1.048.993.100 expedida En Morales, Bolivar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..",** El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe

FUNDACIÓN amovida

realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**, sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($7.533.000) CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato,

FUNDACIÓN amovida

cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Municipio Morales, Bolívar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolívar.

FUNDACIÓN amovida

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

Mirleydis Leon Castaño.

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO
C.C 1.048.993.100 de Morales, Bolivar

546

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VIDES	MARTINEZ	YURANIS ELIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1048996263

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 06 MES 08 AÑO 1999

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: KRA 3 18 19

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: MORALES

TELÉFONO: 3233234491 EMAIL: yuranisvidesmartinez

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 12 AÑO 2016

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	4	X		TEC LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2023	

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

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

547

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL SAN SEBANTIAN DE MORALES	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	MORALES	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 04 MES 11 AÑO 2025	DÍA 30 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	EQUIPO BASICOS EN SALUD	KM 1

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

548

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 _____

Yuranis E Viclasm.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

549

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.048.996.263**

VIDES MARTINEZ

APELLIDOS

YURANIS ELIANA

NOMBRES

Yuranis Elianavidez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-AGO-1999**

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-AGO-2017 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0504400-00944562-F-1048996263-20171009 0057946307A 2 49246474

550

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 sábado 14 de marzo de 2026, a las 10:02:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1048996263
Código de Verificación	10489962632603141002O9

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

551

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292917694

PIB
10:05:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de marzo 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) YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1048996263:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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

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

Policía Nacional de Colombia

(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, 14/03/2026 03:15:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1048996263** y Nombre: **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ.**

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. **136483267** . 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

553

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 10:35:42 horas del 14/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1048996263,** Apellidos y Nombres **VIDES MARTINEZ YURANIS ELIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Morales**, con NIT **890480431-9** 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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YURANIS ELENA VIDEZ MARTNEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. : X C.E. T.I. Nº 1,048,996,263 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	BOLIVAR	Municipio	MORALES

Dirección CARRERA 3 #18-19 BARRIO EL PRIMERO DE MAYO Teléfonos 313-5256305

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MIGUEL ANGEL SALAZAR VIDES	R.C: 1052189274	HIJO
MILAGROS YOBANA SALAZAR VIDES	R.C.: 1052189421	HJA
XXX	XX	XX

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	350.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 350.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA - NEQUI	AHORROS	3135256305	AGUACHICA	$ 42.500
X	X	X	X	X

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
X	X	X

EMPLEADOR O CONTRATANTE

555

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
X	X	$ -
X	X	$ -

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
X	

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
X	

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
JESUS MIGUEL SALAZAR SALAZAR	C.C. X C.E. T.I.	1.002.277.334

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
AMA DE CASA	HOGAR

3. FIRMA

Yuranis Eliana Vides Martinez.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

MORALES - BOLIVAR 29/10/2025

CIUDAD Y FECHA

556

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Departamento de Bolivar - Municipio de Morales.

Y en su nombre la

Institución Educativa Técnica Agropecuaria Vicente Hondarza.

Establecimiento público reconocido y autorizado oficialmente por la Secretaria de Educación y Cultura Departamental, de acuerdo a la Resolución No 038 de Septiembre 25 de 2001, con base a la Ley 115 de 1994. Decretos 1860 de 1994 y 3011 de 1997.

Confiere a:

Yuranis Eliana Vides Martinez.

Identificado (a) con T.I. N° 9988014730 de Morales Bolivar

El Título de.

Bachiller Técnico Agropecuario.

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación correspondientes al nivel de Educación Media Técnica de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional "P.E.I." de la Institución.

Rector

Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el Libro N° 004 Folio 022 Diploma 038

Dado en Morales Bolivar a los 03 dias del mes de Diciembre de 2010.

Acta Individual de Grado

INSCRIPCION Nº 01 Fol 82 Lib 02

DANE Nº 313473000251

JORNADA - Duma

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA

En la ciudad de **MORALES BOLIVAR** a los 03 días del mes de Diciembre del año 2016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscrito Rector y Secretaria de la **INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECURIA VICENTE HONDARZA.**

Institución Aprobada mediante Resolución Nº 0014 de 10 de Marzo 2004, en el nivel de Educación Media Académica

Para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad **MEDIA TECNICA.**

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió otorgar el TITULO DE **BACHILLER TECNICO AGROPECUARIO.**

El graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ T.I.Nº 99080614736 DE MORALES-BOLIVAR**

Es fiel copia tomada del Acta Original **Nº** 31 de fecha Diciembre 03 de 2016, que consta de 52 alumnos que comienza con el nombre de **ACOSTA RODRIGUEZ DIEGO,** y cierra con el nombre de **VIDES MARTINEZ YURANIS ELIANA.**

Firmada por Esp. **LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO** (Rector) y

ALIX MARIA RUSSO MONCADA (Secretaria)

Dada en Morales – Bolivar, a los 03 días del mes de Diciembre del año 2016

ESP: LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO
C.C.Nº 3.763.714 de Santa Tomás Atl.
Rector

ALIX MARIA RUSSO MONCADA
C.C.Nº 22.829.816 de Morales - Bol
Secretaria

559

REPUBLICA DE COLOMBIA

CTB

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Personería Jurídica Resolución No. 338 de 15 enero de 2016 de la Gobernación de Bolívar
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1168 21 de abril de 2017 de la Secretaría de Educación de Bolívar
Registro del Programa de formación laboral denominado TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR DE ENFERMERIA Resolución No. 2944 del 19 de julio de 2019 de la Secretaría de Educación de Bolívar. Registrada con Registro Único Tributario 900988290-4.

CERTIFICA:

YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ

C. C. NO. 1.046.996.263

Por cuanto ha cursado los estudios con la intensidad reglamentaria de 1.800 horas, realizado los trabajos prácticos y presentado los exámenes y evaluaciones de rigor, conforme a las disposiciones LEGALES VIGENTES, esta institución le otorga el

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector

Laura Cuesta Serna
Secretaria General

Asentado en el Acta de Certificación No. 431, Folio No. 13 del Libro de Actas de Grado No. 1
Dada en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolívar) a los 17 de diciembre de 2023

Santa Rosa de Lima (Bolívar) - Cra. 27 Calle 14 Barrio La Cerca
www.corporacionteccnicadebolivar.com - ctbcertificados@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ACTA DE CERTIFICACION No. 431

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

El suscrito Rector de la Corporación Técnica de Bolívar "CTB" Institución para el Trabajo y Desarrollo Humano identificada con Personería Jurídica Resolución No. 336 de 15 junio de 2016 de la Gobernación de Bolívar Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1868 21 de abril de 2017 de la Secretaría de Educación de Bolívar Registro del Programa de Formación laboral denominado Técnico Laboral en Auxiliar en Servicios Farmacéuticos., Resolución No de la Sec. de Educación de Bolívar. Registrada con Registro Único Tributario 900985290-4.

HACE SABER:

Que en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolívar), sede principal de la Corporación, el día 17 de diciembre de 2023 se realizo ceremonia de **CERTIFICACIÓN** del respectivo periodo académico, presidida por las directivas de la Corporación Educativa, quien de acuerdo a lo normado en el reglamento interno del establecimiento, confirió el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias Laborales que acredita a **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1048096263, como **Técnico laboral en Auxiliar en Enfermería.**

Se expide el presente, teniendo como testigos a las autoridades de la Institución, para que sus firmas formen parte integral del certificado mencionado, y que así este sirva para los fines que el egresado estime conveniente.

Fraternalmente,

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector Representante Legal

Laura Cuesta Serna
Secretaria General

Acordado en el Acta de Certificación No. 431, Folio No. 13 del Libro de Actas de Grado No. 1.
Dado en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolívar) a los 17 de diciembre de 2023.

559

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION No. SF-SSB-13-2025000644

"Por medio de la cual se autoriza el ejercicio de una profesión u ocupación en el área de la salud en todo el territorio nacional y su inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud""

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO ASIGNADO A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA SECRETARIA DE SALUD

En cumplimiento al Decreto 1875 del 03 de agosto de 1994, la Ley 1164 de 2007; Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y en uso de sus atribuciones legales ante la secretaria de Salud Departamental, contenidas en la Resolución Número 232 del 31 de marzo del 2025 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 2.7.2.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 establece que, hasta que los colegios profesionales asuman la función de inscribir a quienes ejerzan profesiones u ocupaciones del área de la salud en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Refhus), las Direcciones Departamentales de Salud expedirán el acto administrativo que autoriza su ejercicio y realizarán la inscripción.

Que en el marco de lo señalado en la Ley 1164 de 2007, y la tabla elaborada por el **MINISTERIO NACIONAL DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL** deberán inscribirse en el Refhus las personas que cumplan los requisitos para poder ejercer y cuenten con alguno de los títulos o certificados de las profesiones u ocupaciones que a continuación se relacionan:



Que mediante **Resolución No. 232 del 31 de Marzo del 2025** el secretario de salud Departamental delegó la facultad de expedir el acto administrativo por medio del cual se autoriza el ejercicio y la inscripción en el refhus de los profesionales en el director administrativo código 009 grado 02 asignado a la Dirección administrativa y financiera de la secretaria de salud.

Que, el día 1 de Abril del año 2025 el/la señor(a) **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía **No. 1048996263** De **MORALES**, solicitó a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar la autorización para el ejercicio de

560

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION No. SF-SSB-13-2025000644

"Por medio de la cual se autoriza el ejercicio de una profesión u ocupación en el área de la salud en todo el territorio nacional y su inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud"

ocupación/profesión como **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**.

Que para efectos de la autorización del ejercicio de la ocupación o profesión en el área de la salud el interesado aporta los siguientes documentos:

• SOPORTES DE SOLICITUD	Fotocopias (ESCANEADAS EN UN SOLO ARCHIVO) nítidas, legibles, completas (NO FOTOGRAFIAS NI ESCANER DE CELULAR) EN FORMATO PDF. Liviano (al menos 500K), de: Cédula ampliada. Diploma que acredite el título obtenido y Acta de grado del título obtenido.

Que estudiada la documentación aportada por ella/el solicitante se pudo verificar su veracidad, integridad y autenticidad conforme a lo reglado en el artículo 13 del decreto 4192 del 2010.

Que de conforme a lo anterior se constata que el solicitante cumple con los requisitos establecidos en la ley para la autorización y la inscripción en *Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud*"

Que, en virtud de lo anterior, el director Administrativo

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorícese a ella señor(a) **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía **No. 1048996263** de **MORALES**, para ejercer la profesión/ocupación como **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, en todo el territorio nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Inscríbase en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) al señor **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ** identificado con cédula de ciudadanía **1048996263** conforme a lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTICULO TERCERO: Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución se notificará de forma electrónica a la dirección del correo electrónico aportado por el solicitante de conformidad con lo establecido en la ley 1437 del 2011.

ARTICULO QUINTO: contra este acto administrativo no proceden recursos.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Turbaco, a los 01 días del mes de abril de 2025

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION No. SF-SSB-13-2025000644

"Por medio de la cual se autoriza el ejercicio de una profesión u ocupación en el área de la salud en todo el territorio nacional y su inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud""

LABIB DE JESUS PALIS MUNERA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
SECRETARIA DE SALUD
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

Revisó y Aprobó: Wilfrido Castrillón Rivera

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.048.996.263**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

503

IPS E&G medicos
Atención Integral en Medicina General y del Trabajo



LSO: 1200-NIT: 900704496-6 TEL: 5654122 Cel: 3184023305 Carrera 21 N°. 5-21 Aguachica Cesar
Correo: eygmedicos.com
www.eygmedicos.com

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Ciudad y fecha: AGUACHICA (CESAR, COLOMBIA) 16, MARZO, 2026

Empresa en Misión: PARTICULAR

Empresa Contratante: PARTICULAR CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Género: FEMENINO CC:1048996263 Nombre: YURANIS ELENA VIDES MARTINEZ edad: 26 AÑOS

Concepto: SIN LIMITACIONES O RESISTENCIA PARA EJERCER EL CARGO

Observación: NO APLICA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEOMUSCULAR)

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP
PAUSA ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
MANEJO DE CARGAS
SVE VISUAL
SVE AUDITIVO
SVE ERGONOMICO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

MEDICO

Orieta Camacho

Firma:

Nombre: ORIETA CAMACHO VILORIA MARGARITA
R.M.: 9539 **L.S.O.:** 9253

TRABAJADOR

Yuranis E Vides M.

Firma:

Nombre: YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ
C.C: 1.048.996.263 DE MORALES

564

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,048,996,263 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 808008855 aperturada el 30 de octubre de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmenie.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 14 de marzo de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0808008855
Cuenta de 16 dígitos:	0808000200008855
Cuenta de 20 dígitos:	00130808000200008855

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de cargo.

VIGILADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

565

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141241715922

(415)7707213489994(8020) 000014124171592 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 4 8 9 9 6 2 6 3 | 6. DV 1

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 8

54. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1 0 4 8 9 9 8 2 6 3

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Bolivar 1 3

30. Ciudad/Municipio: Morales 4 7 3

31. Primer apellido: VIDES

32. Segundo apellido: MARTINEZ

33. Primer nombre: YURANIS

34. Otros nombres: ELIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bolivar 1 3

40. Ciudad/Municipio: Morales 4 7 3

41. Dirección principal: CR [illegible]8 - 19 BRR PRIMERO DE MAYO

42. Correo electrónico: yuranisvidesmartinez@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 2 3 3 2 3 4 4 9 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 6 0 3 1 8						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2026-03-18 / 10:37:18AM

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:

x Yuranis E Vides M

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Yuliana Cárdenas A

984. Nombre: CARDENAS ARRIETA YULIANA CAROLINA

985. Cargo: Analista II

Fecha generación documento PDF: 18-03-2026 10:37:28AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

FUNDACIÓN amovida

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-006

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ
Identificación:	1.048.996.263
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS AUXILIAR ENFERMERIA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($ 7.533.000)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ** mayor de edad, vecino del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.048.996.263 expedida En Morales, Bolivar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR ENFERMERIA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."**, El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe

realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **AUXILIAR ENFERMERIA**, sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($7.533.000) CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato,

cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Municipio Morales, Bolivar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolívar.

FUNDACIÓN amovida

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

Yuranis Eliana Vides.

YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ
C.C 1.048.996.263 de Morales, Bolivar

570

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CAÑAS	DELGADO	YIRED NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.052.186.067

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 06 AÑO 2005

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO MORALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRE 2 BARRIO 1 DE MAYO

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO MORALES

TELÉFONO 3128150655 EMAIL yirednatalia@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES 11 AÑO 2024

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	2	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2025	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (•) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

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 MORALES - BOLIVAR 14/03/2026

Yired Natalia Caños Delgado.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

Guardar copia

513

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.052.186.067



Apellidos
CAÑAS DELGADO

Nombres
YIRED NATALIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.61

Sexo
F

Fecha de nacimiento
01 JUN 2005

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
MORALES (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
15 JUN 2023, MORALES

Firma
Natalia Cañas

Fecha de expiración
16 JUN 2033

.CO

0244079 79

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0244079798050 44<<<<<<<<<<
0506018F3306161COL1052186067<9
CANAS<DELGADO<<YIRED<NATALIA<<

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

579

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 sábado 14 de marzo de 2026, a las 11:25:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052186067
Código de Verificación	1052186067260314112511

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

575

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292920757

PIB
11:25:57
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de marzo 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) YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1052186067:

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 figuran 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 derivan 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 Política 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.

576

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:24:29 AM horas del 14/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1052186067**

Apellidos y Nombres: **CAÑAS DELGADO YIRED NATALIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de | Ministerio de | Portal Único de | GOV.CO

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/03/2026 11:28:25 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1052186067** y Nombre: **YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO.**

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. **136476010** . 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

578

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 11:30:51 horas del 14/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1052186067,** Apellidos y Nombres **CAÑAS DELGADO YIRED NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **KAYROS.NET**, con NIT **104899411-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

5701

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 1052186067 **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 14/03/2026 11:36 AM

Código Verificación: **KT9GZAPNDC**

Válida hasta: **12/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

580

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.052.186.067 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	BOLIVAR	Municipio	MORALES

Dirección CARRERA 2 BARRIO 1 DE MAYO Teléfonos 3128150655

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DEYVIS CAÑAS SERNA		PADRE
AURI ESTELA DELGADO BADILLO		MADRE

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

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

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

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NEQUI	AHORROS	3128150655		

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Yured Natalia Cañas Delgado
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Morales Bolivar 14-03-20
CIUDAD Y FECHA

58

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Departamento de Bolívar - Municipio de Morales.

Y en su nombre la

Institución Educativa Tecnica Agropecuaria Vicente Hondarza,

Establecimiento público reconocido y autorizado oficialmente por la secretaria de Educación y Cultura Departamental, de acuerdo a la Resolución N° 0014 de Marzo 10 de 2004, con base a la Ley 115 de 1994. Decretos 1860 de 1994 y 3011 de 1997.

Confiere a:

Yired Natalia Cañas Delgado.

Identificado(a) con T.I.N° 1052186067 de Morales -Bolívar.

El Título de.

Bachiller Técnico Agropecuario.

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación correspondientes al nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional "P.E.I." de la Institución.

Rector

Martha Salazar R.
Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro N° 005 Folio 080 Diploma 1700

53

Acta Individual de Grado

INSCRIPCION N° 03 - Fol 74- Lib 02

DANE N° 313473000251

JORNADA - DIURNA

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA,

En la ciudad de **MORALES BOLIVAR,** a los 09 días del mes de DICIEMBRE del año 2023, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria de la **INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA VICENTE HONDARZA**.
Institución Aprobada mediante Resolución Nº 0014 de 10 de Marzo 2004, en el nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria.
Para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad **MEDIA TÉCNICA AGROPECUARIA**.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica Agropecuaria, se procedió otorgar el TITULO DE **BACHILLER TECNICO AGROPECUARIO.**

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad, que se relacionan a continuación: **YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO T.I.N° 1052186067 DE MORALES - BOLIVAR.**

Es fiel copia tomada del Acta Original Nº 066 de fecha 09 de DICIEMBRE de 2023, que consta de 53 alumnos, que comienza con el nombre de **ALFARO MORENO SUSANA MABEL,** y cierra con el nombre de **ZAYAS ORTIZ SAMUEL ANDRES.**
Firmada por Esp. **LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO** (Rector) y
MARTHA SALAZAR RODRIGUEZ (secretaria)

Dada en Morales – Bolívar a los 09 días del mes DICIEMBRE del año 2023.

ESP: LUIS ALBERTO DIAZ QUINTERO
C.C.Nº 3.763.714 de Santo Tomás Atl.
RECTOR

MARTHA SALAZAR RODRIGUEZ
C.C.Nº 32.706.339 de Barranquilla.
SECRETARIA

584

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1052186067

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

PRODUCCION AGROPECUARIA

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Título en Morales. a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
Subdirectora (E) CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO
REGIONAL BOLÍVAR

82029359 - 25/11/2023
No y FECHA REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Personería Jurídica Resolución No. 338 de 15 junio de 2016 de la Gobernación de Bolívar
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1168 21 de abril de 2017 de la Secretaría de Educación de Bolívar
Registro del Programa de Formación laboral denominado TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA, Resolución No. 2944 del 19 de julio de 2019 de la Sec. de Educación de Bolívar.
Registrada con Registro Único Tributario 900988290-4.

CERTIFICA:

YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD C. C. NO. 1052186067

Por cuanto ha cursado los estudios con la intensidad reglamentaria de **1.800** horas, realizado los trabajos prácticos y presentado los exámenes y evaluaciones de rigor, conforme a las disposiciones **LEGALES VIGENTES**, esta institución le otorga el

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL
POR COMPETENCIAS EN

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector – Representante Legal

Sandra Otero Solano
Secretaria General

Anotado en el Acta de Certificación No. 998; Folio No. 29 del Libro de Actas de Grado No. 1.
Dado en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolívar) el 5 de diciembre de 2025.

Santa Rosa de Lima (Bolívar) – Cra. 27 Calle 14 Barrio La Cereza
www.corporaciontecnicadebolivar.com – ctbvirtual@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

ACTA DE CERTIFICACION No. 998

CORPORACIÓN TÉCNICA DE BOLÍVAR

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Personería Jurídica Resolución No. 338 de 15 junio de 2016 de la Gobernación de Bolívar
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 1168 21 de abril de 2017 de la Secretaria de Educación de Bolívar
Registro del Programa de Formación laboral denominado TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA, Resolución No. 2944 del 19 de julio de 2019 de la Sec. de Educación de Bolívar.
Registrada con Registro Único Tributario 900988200-4.

HACE SABER:

Que en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolívar), sede principal de la Corporación, el día 5 de diciembre de 2025 se realizó ceremonia de **CERTIFICACIÓN** del respectivo periodo académico, presidida por las directivas de la Corporación Educativa, quien de acuerdo a lo normado en el reglamento interno del establecimiento, confirió el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias Laborales que acredita a **YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO** identificado(a) con C. C. No. **1052166067,** como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA.**

Se expide el presente, teniendo como testigos a las autoridades de la Institución, para que sus firmas formen parte integral del certificado mencionado, y que así éste sirva para los fines que el egresado estime conveniente.

Fraternalmente,

Guillermo Guerrero-Figueroa G.
Rector – Representante Legal

Sandra Otero Solano
Secretaria General

Anotado en el Acta de Certificación No. 998; Folio No. 29 del Libro de Actas de Grado No. 1.
Dado en el municipio de Santa Rosa de Lima (Bolívar) el 5 de diciembre de 2025.

589

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

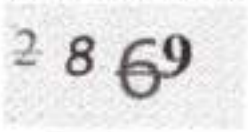
Número de Identificación *

1052186067

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8943

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-14 11:44:44 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Deta
CC	1052186067	YIRED	NATALIA	CAÑAS	DELGADO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO identificado(a) con CC 1052186067 registra La siguiente información:

2026-03-14 11:44:44 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Titulo	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2026-01-05	2025004248	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este

58

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO** identificado(a) con C.C. N°: **1.052.186.067** se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/01/2020
Estado de la Afiliación: Vigente

IPS:	**SUBSIDIADO -ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN-MORALES**
Categoría:	**SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes de Marzo del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

589

IPS E&G medicos
Atención Integral en Medicina General y del Trabajo



LSO: 1200-NIT: 900704496-6 TEL: 5654122 Cel: 3184023305 Carrera 21 N°. 5-21 Aguachica Cesar
Correo: eygmedicos.com
www.eygmedicos.com

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Ciudad y fecha: AGUACHICA (CESAR, COLOMBIA) 14, MARZO, 2026

Empresa en Misión: PARTICULAR

Empresa Contratante: PARTICULAR CARGO: AUXILIAR EN ENFERMERIA

Género: FEMENINO **CC:** 1.052.186.067 Nombre: YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO edad: 20 AÑOS

Concepto: SIN LIMITACIONES O RESISTENCIA PARA EJERCER EL CARGO

Observación: NO APLICA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEOMUSCULAR)

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP
PAUSA ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
MANEJO DE CARGAS
SVE VISUAL
SVE AUDITIVO
SVE ERGONOMICO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

MEDICO

Firma: Orieta Camacho

Nombre: ORIETA CAMACHO VILORIA MARGARITA
R.M.: 9539 **L.S.O.:** 9253

TRABAJADOR

Firma: Yired Natalia Cañas Delgado

Nombre: CAÑAS DELGADO YIRED NATALIA
C.C: 1.052.186.067 DE MORALES

1590

NEQUI

Referencia de depósito electrónico

Sábado 14 de Marzo del 2026

A quien pueda interesar:

Nos permitimos informar que **YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1052186067**, al día de hoy es titular de un depósito electrónico con las siguientes características:

Número de producto	Número de producto convencional	Estado	Fecha de apertura
3128150655	1006572785	ACTIVA	01-08-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Cordialmente,

Claudia MB

Claudia Betancourt
Gerente de Promesa Digital

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

5911

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141241109931

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 5 2 1 8 6 0 5 7 | 6. DV 1

12. Dirección seccional Pequeñas y Medianas Empresas 2 9

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1 0 5 2 1 8 6 0 6 7

Lugar de expedición: COLOMBIA

27. País 1 6 9

29. Departamento: Bolívar 1 3

30. Ciudad/Municipio: Morales 4 7 3

31. Primer apellido: CAÑAS

32. Segundo apellido: DELGADO

33. Primer nombre: YIRED

34. Otros nombres: NATALIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bolívar 1 3

40. Ciudad/Municipio: Morales 4 7 3

41. Dirección principal: CR 2 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: 14multiservicios bryan@gmail.com

43. Código postal 1 3 4 0 4 5

44. Teléfono 1: 3 1 2 8 1 5 0 6 5 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 6 9 9	2 0 2 6 0 3 0 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuar os aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2026-03-14 / 04:19:13PM

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 1.6.1.2.8 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:

964. Nombre: CAÑAS DELGADO YIRED NATALIA

965. Cargo: Contribuyente

FUNDACIÓN amovida

309

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2026-04-007

Contratante:	FUNDACION AMOVIDA
NIT No.:	901.203.448-6
Representante legal:	MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No.:	1.065.626.787 de Valledupar
Contratista:	YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO
Identificación:	1.052.186.067
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS AUXILIAR ENFERMERIA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.
Valor del contrato:	SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($ 7.533.000)
Duración:	TRES (3) MESES
Fecha de inicio:	PRIMERO (1) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
Fecha de terminación:	PRIMERO (01) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)

Entre los suscritos, **MIGUEL DELGADO MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.065.626.787 expedida en Valledupar, Cesar, Representante legal de la **FUNDACION AMOVIDA** identificada con NIT No. 901203448-6, con domicilio principal en el municipio de Valledupar, Cesar, y quien en adelante se denominará el CONTRATANTE; y por otra **YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO** mayor de edad, vecino del Municipio de Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.052.186.067 expedida En Morales, Bolivar, actuando en nombre propio y quien para efectos del presente documento se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** será: **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR ENFERMERIA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026..",** El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe

5013

realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **AUXILIAR ENFERMERIA**, sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un periodo de TRES (3) MESES, contados a partir del 01 de Abril del 2026 al 01 de Julio del 2026 y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** El valor del contrato será por la suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($7.533.000) CUARTA - FORMA DE PAGO**: El valor del contrato será cancelado en Tres (3) cuotas iguales mensuales de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000),** a partir de la fecha de firma del presente documento, previa presentación de su hoja de vida y sus documentos anexos. Igualmente se deberá suscribir entre las partes un acta de terminación del presente contrato. **QUINTA - NUEVO SERVICIO:** Si finalizado el objeto del servicio contratado, el CONTRATANTE necesita un nuevo servicio del CONTRATISTA, se deberá hacer un nuevo Contrato de Prestación de Servicios y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato. **SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de dos semanas contadas a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD E INFORMACIÓN PRIVILEGIADA:** El CONTRATISTA adquiere obligaciones que se describen a continuación, en relación con la información confidencial y/o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del presente contrato: a) abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en casos que se precisan a continuación: 1. Cuando la información sea solicitada por la Junta Directiva de la Fundación. 2. En cumplimiento de una decisión judicial en firme, orden, requerimiento, o una solicitud oficial expedida por un tribunal competente, una autoridad u órgano. B) abstenerse en cualquier tiempo de utilizar explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y o privilegiada sin autorización previa de la Junta Directiva de la Fundación. EL CONTRATISTA. Acuerda expresamente emplear todos los medios a su alcance para impedir esa utilización irregular de la información de la Fundación. PARAGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos el termino información confidencial y o privilegiada corresponde a la información que entrega la Fundación para el desarrollo de las actividades propias del contrato o la información a la cual el contratista tenga acceso por su condición de trabajar para la FUNDACION AMOVIDA, en todo caso esta debe ser cuidada, protegida y tratada de manera responsable por el contratista. PARAGRAFO SEGUNDO. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente clausula generará un incumplimiento del contrato y las consecuencias penales a que haya lugar. PARAGRAFO TERCERO. La Fundación adelantará las acciones judiciales pertinentes contra el CONTRATISTA en el evento que en cualquier tiempo vulnere el compromiso adquirido en virtud de la presente clausula. **OCTAVA:** Para efectos de los pagos mensuales será requisito presentar constancia del pago de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales) como establece la Ley, caso contrario, el CONTRATANTE podrá retener honorarios hasta que el CONTRATISTA demuestre el cumplimiento de esta obligación, presentación del informe de actividades y respectiva cuenta de cobro. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato,

cancelar los honorarios fijados al CONTRATISTA según la forma que se pactó dentro del término debido y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **DÉCIMA - VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El CONTRATANTE o su representante vigilará y supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con el CONTRATISTA, y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **DÉCIMA PRIMERA - INDEPENDENCIA DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DÉCIMA SEGUNDA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **DÉCIMA TERCERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DÉCIMA CUARTA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **DÉCIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES**: El presente contrato además de sus estipulaciones se rige por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la ley aplicable al caso. **DÉCIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el Municipio de Valledupar, Cesar, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en la Calle 15 No. 4 – 38 Oficina 104 Barrio Centro, en Valledupar, Cesar y el CONTRATISTA en: Municipio Morales, Bolívar.

DÉCIMA SÉPTIMA - DESPLAZAMIENTOS Y COBERTURA DE RIESGOS LABORALES: El CONTRATISTA reconoce y acepta que, para la adecuada ejecución del objeto contractual, podrá requerirse su desplazamiento a zonas rurales, veredas y corregimientos del municipio de Morales – Bolívar y demás lugares donde se desarrollen las actividades del convenio.

En consecuencia, dichos desplazamientos se entienden como parte integral de las actividades contratadas. El CONTRATISTA se obliga a encontrarse afiliado y activo en el Sistema General de Riesgos Laborales a través de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los riesgos derivados de los desplazamientos y actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual estarán amparados por la ARL, siempre que el CONTRATISTA haya realizado su afiliación y cotización conforme a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como con los protocolos definidos por el CONTRATANTE para el desarrollo de actividades en zonas urbanas y rurales.

CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los PRIMERO (01) día del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Morales Bolívar.

FUNDACIÓN
amovida

EL CONTRATANTE

Miguel M. Delgado.

MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
C.C. No. 1.065.626.787 de Valledupar
Representante legal
FUNDACION AMOVIDA

EL CONTRATISTA

Yired Natalia Cañas Delgado.

YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO
C.C 1.052.186.067 de Morales, Bolivar