FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mejia	Llanos	Edna Constanza

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1081155465	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 06 AÑO 1990	CALLE 6 2 57			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	YAGUARÁ		
MUNICIPIO	IQUIRA	TELÉFONO	3228123991	EMAIL	edcons24@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2016

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	1	X		MANEJO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS: MICROSOFT EXCEL	07	2015	
PREGRADO	1	X		TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACION	06	2015	
PREGRADO	1	X		INFORMATICA: MICROSOFT WORD, EXCEL E INTERNET	06	2015	
PREGRADO	1	X		BASICO DE SALUD OCUPACIONAL	03	2015	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ECOAVENTUR LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 31534167	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE, VIAJES Y TURISMO	*DEPENDENCIA* AGENCIA DE TURISMO						*DIRECCIÓN* AVENIDA CIRCUNVALAR CON CALLE 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YAGUARA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* YAGUARÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8383035	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL GUARDABOSQUE	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 3 91					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Edna Constanza Mejía Llanos

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.081.155.465

MEJIA LLANOS

APELLIDOS

EDNA CONSTANZA

NOMBRES

Edna Constanza Mejia H

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1990

IQUIRA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-AGO-2008 RIVERA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1906400-00159222-F-1081155465-20090613 0012464709A 1 28337089

La República De Colombia
Y en su nombre La

Institución Educativa
Ana Elisa Cuenca Lara

Jornada Fin de Semana

Organizada mediante Decreto No. 713 del 22 de junio de 2004. Resolución No. 2198 de mayo 17 de 2013 de reconocimiento oficial para ofrecer educación formal en los niveles de preescolar grado transición, básica y media académica en jornada diurna única y educación formal de adultos en jornada semipresencial fin de semana.
Media Técnica especialidad Inglés en jornada diurna única aprobada por Resolución 1097 del 18 de marzo de 2013.

Confiere a:

Edna Constanza Mejía Llanos

C.C. No. 1081155465 de Iquira (H)

El Certificado de:

Bachiller Básico

Por haber cursado y aprobado los Ciclos Lectivos de Educación Básica Secundaria del Programa de Educación de Adultos, que lo habilita para ingresar a la Educación Media o al servicio de educación laboral, determinados en la Ley 115 de 1994, Decreto 1860 de 1994, Decreto 3011 de 1997 y Decreto 1290 de 2009.

En constancia se expide y firma el presente certificado en Yaguará Huila, el día 07 del mes de diciembre del año 2013.

Jorge Luis Polanía Vargas
C.C. No. 83.224.543 de Teruel (H)
Rector

Francia Helena González González
C.C. No. 51.868.630 de Bogotá D.C.
Secretaria

Anotado en los folios No. 021 y 022 del libro para control interno No. 01.

No Requiere Registro de la Secretaría de Educación. Según Decreto No. 921 de 1994 y Decreto 2150 de 1995

La Republica De Colombia
Y en su nombre La

Institución Educativa
Ana Elisa Cuenca Lara

Jornada Fin de Semana

Organizada mediante Decreto No. 0756 del 07 de abril de 2015. Resolución No. 1937 de abril 18 de 2016 de reconocimiento oficial para ofrecer educación formal en los niveles de preescolar grado transición, básica y media académica en jornada diurna única y educación formal de adultos en jornada semipresencial fin de semana.

Confiere a :

Edna Constanza Mejía Llanos

C.C.No. 1081155465 Iquira Huila

El Diploma de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los ciclos lectivos de Educación Media Académica, del Programa de Educación de Adultos determinados en la Ley 115 de 1994, Decreto 1075 de 2015, que lo habilita para ingresar a la educación superior o al servicio de educación laboral.

En constancia se expide y firma el presente diploma en Yaguará Huila, el día 03 del mes de diciembre del año 2016.

Jorge Luis Polanía Vargas
C.C.No. 83.224.543 de Teruel (H)
Rector

Francia Helena González González
C.C.No. 51863650 de Bogotá D.C
Secretaria

Anotado al Folio No. 031 y 032 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 02 y Acta General de Graduación No. 022.

No Requiere Registro de la Secretaría de Educación, Según Decreto No. 921 de 1994 y Decreto 2150 de 1995.

VIAJES Y TURISMO
ECOaventur
Territorios de tierra, brisa, agua y fuego

R.N.T. 16534

CERTIFICADO LABORAL

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE LA AGENCIA DE VIAJES ECOAVENTUR LTDA NIT 900.212.213

CERTIFICA

Que la señora EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS identificada con número de cédula 1.081.155.465 de Rivera – Huila, laboró en ECOAVENTUR SAS, desempeñando funciones como orientadora turística, atención al cliente y comercialización de paquetes turísticos en el municipio de Yaguará-Huila, desde el mes de julio de 2025 hasta enero de 2026.

Puedo certificar que se trata de una persona seria, de correctos procederes, de gran responsabilidad y cumplidora de sus obligaciones.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Yaguará – Huila a los veintinueve (29) días del mes de agosto del dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

ARGEMIRO ORTIZ TRUILLO
Gerente

Av. Circunvalar con calle 10 (Monumento el Mohán) Neiva, Huila,
E-mail: ecoaventur@hotmail.com, Cel: 315 341 6781 – 315 216 2023
Web: www.ecoaventurhuila.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 27 de agosto de 2026, a las 10:49:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1081155465
Código de Verificación	1081155465260827104918

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301932962

PIB
10:55:11

Bogotá DC, 27 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1081155465:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:52:19 AM horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1081155465**

Apellidos y Nombres: **MEJIA LLANOS EDNA CONSTANZA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Todos los derechos reservados.

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, 27/08/2026 10:53:03 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1081155465** y Nombre: **EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS.**

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. **146504512** . 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 1081155465 **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 27/08/2026 11:21 AM

Código Verificación: **T4GVQ51JC9**

Válida hasta: **25/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141272865745

(415)7707212489984(8020) 000014127286574 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 1 1 5 5 4 6 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Rivera 6 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	LLANOS	EDNA	CONSTANZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Yaguará 8 8 5

41. Dirección principal: CL 6 2 57 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico: edcons24@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 8 1 2 3 9 9 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 1 3 0	2 0 2 5 0 8 0 1	0 3 1 2	2 0 2 6 0 8 2 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-28 / 01:41:46PM

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 MEJIA LLANOS EDNA CONSTANZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-08-2026 01:42:14PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EMPRESAS PÚBLICAS DE YAGUARÁ SA ESP	**SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL EMPRESAS PÚBLICAS DE YAGUARÁ S.A. E.S.P.**	**CÓDIGO: EPY-GS-F-08**
		VERSIÓN: 2
		EMISIÓN: 28/09/2017
	PAZ Y SALVO	**PÁGINA 1 DE 1**

Yaguará, 24 de septiembre de 2026

EPY-C-24-09-2026-841

El suscrito, **WILSON ERNESTO CAVIEDES CAMACHO**, Representante Legal de EMPRESAS PÚBLICAS DE YAGUARÁ S.A E.S.P.

CERTIFICA

Que **EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.081.155.465 de RIVERA (H), se encuentra a PAZ Y SALVO, y a la fecha no registra deudas pendientes a favor de Empresas Públicas de Yaguará S.A E.S.P.

EMPRESAS PÚBLICAS DE YAGUARÁ SA ESP

La presente certificación es válida por un (1) mes a partir de la fecha, y se expide a solicitud del interesado para efectos de trámites de contratación.

WILSON ERNESTO CAVIEDES CAMACHO
Gerente

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Kerly Yulieth Ramírez Trujillo	Nombre: Lexnova Consultorías y Asesorías S.A.S	Nombre: Wilson Ernesto Caviedes Camacho
Firma: Kerly Ramirez	Firma:	Firma:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141272865745

(415)7707212489984(8020) 000014127286574 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 1 1 5 5 4 6 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Rivera 6 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	LLANOS	EDNA	CONSTANZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Yaguará 8 8 5

41. Dirección principal
CL 6 2 57 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico edcons24@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 8 1 2 3 9 9 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 1 3 0	2 0 2 5 0 8 0 1	0 3 1 2	2 0 2 6 0 8 2 4					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-28 / 01:41:46PM

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 MEJIA LLANOS EDNA CONSTANZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Municipio de
YAGUARÁ

SHM No. 120-1-653

Yaguará, 25 de septiembre de 2026

PAZ Y SALVO

La secretaria de Hacienda Municipal, certifica que el señor (a) **EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS,** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1.081.155.465 expedida en Rivera Huila, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificación es válida por tres (3) meses a partir de la fecha, y se expide a solicitud del interesado para efectos de trámite de contratación.

JULIE TATIANA DUSSAN PEÑA
Secretaria de Hacienda

PROYECTÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
Nombre: Ruby C. Cuevas Polo	Nombre: Julie Tatiana Dussán Peña	Nombre: Julie Tatiana Dussán Peña
Firma:	Firma:	Firma:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141272865745

(415)7707212489984(8020) 000014127286574 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 1 1 5 5 4 6 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Rivera 6 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	LLANOS	EDNA	CONSTANZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Yaguará 8 8 5

41. Dirección principal
CL 6 2 57 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico edcons24@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 8 1 2 3 9 9 1	

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 1 3 0	2 0 2 5 0 8 0 1	0 3 1 2	2 0 2 6 0 8 2 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2026-08-28 / 01:41:46PM

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 MEJIA LLANOS EDNA CONSTANZA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MÉDICO LABORAL

Medico General R/M 6906
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Resolución 2008 de 2018

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

EMPRESA: ALCALDIA DE YAGUARÁ FECHA: 23 julio de 2025

INGRESO [X] PERIODICO [ ] RETIRO [ ] REINTEGRO [ ] POS INCAPACIDAD [ ]

NOMBRES Y APELLIDOS: EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS C.C. 1081155465

CARGO: LIMPIADOR DE ZONAS VERDES

EXAMENES PRACTICADOS

Examen	SI	NO	LABORATORIOS	SI	NO
Evaluacion Medico Ocupacional	X				X
Visiometria					
Audiometria					

RESULTADO DE VALORACION MEDICA EXAMEN DE INGRESO

SIN RESTRICCIONES	X	SIN PATOLOGIA APARENTE	X	CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR	
CON RESTRICCION		MOTIVO			
APLAZADO		MOTIVO			
NO APTO		MOTIVO			

EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR [ ]
CON RECOMENDACIONES
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL [ ] TEMPORAL [ ] PERMANENTE [ ] REASIGNAR TAREAS [ ]

OTROS

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS [ ] NO APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS [ ] PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS [ ]
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS CON RECOMENDACIONES [ ] EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL [X] ANORMAL [ ]

EXAMEN DE EGRESO

SATISFACTORIO [ ] NO SATISFACTORIO [ ] MOTIVO _____
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL SI [ ] NO [ ]

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

PACIENTE A QUIEN SE REALIZO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO, ENFASIS OSTEOMUSCULAR, PARA EL CUAL SE ENCUENTRA ACEPTABLE, SE RECOMIENDA CAPACITACIÓN EN ERGONOMÍA, HIGIENE POSTURAL, REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN SU CARGO. DEBE REALIZAR LAS TAREAS SEGUN LAS NORMAS Y PROTOCOLOS DE LA EMPRESA PARA PREVENIR ACCIDENTES LABORALES.

Dentro de la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular para establecer su capacidad para movilizar cargas o realizar actividades con movimientos y posturas forzadas, no encontrándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no evidenciarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividad o tareas que superen su capacidad física, lo cual debe verificarse de manera permanente y evaluarse de acuerdo a los criterios del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, con la asesoría y asistencia técnica de la Administradora de Riesgos Laborales. Es necesario implementar todas las medidas de prevención y protección.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS		OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	
REMISION A EPS		USO DE EPP	SI		INICIO DE ACTIVIDAD FISICA	SI
NUTRICION		INGRESO A SVE			VERIFICAR Y/O COMPLETAR ESQUEMA DE VACUNACION	NO
CONTINUAR MANEJO MEDICO		SIVIG - OTOM			DEJAR DE FUMAR	NO
		SIVIG - OIR (Ruido)		SIVIG-Visual	PAUSAS ACTIVAS	SI
SEGUIMIENTO CASO POR ARL		SIVIG - Sustancias Quimicas			REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	NO
		SIVIG- Biologico		X	DIETA BAJA EN GRASAS Y/O HARINAS	SI
CITOLOGIA VAGINAL		SIVIG - Radiaciones ionizantes		X	CONTOL DE PESO	SI
		SIVIG- Psicolaboral		X		
		SIVIG - Cardiovascular		X	OTRO [ ] CUAL _____	

Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realicen de manera voluntaria el examen medico ocupacional y/o examenes complementarios y dejo constancia que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento del examen medico ocupacional y/o examenes complementarios y referenciados en este documento. Comprendo el proposito, los beneficios, interpretacion, limitaciones y riesgos del examen medico ocupacional y/o examenes complentarios a partir de la informacion recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que no he omitido ningun dato relevante sobre mis antecedentes ocupacionales, personales y/o familiares que pudiesen influir sobre mi estado de salud. Certifico que toda la informacion expresada en este documento es verdadera y completa y acepto el manejo de confidencialidad que la empresa de a la misma. Autorizo que suministren la informacion necesaria a las personas o entidades cotempladas en la legislacion para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional

NOMBRE DEL MEDICO - FIRMA - REGISTRO Y LICENCIA S.O.

Dra. Martha Cecilia Garcia Córdoba
Medico Cirujano RM 6906
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Resolución 2008 de 2018

FIRMA DEL TRABAJADOR Y CC

Edna Constanza Mejia Llanos.
1081155465

Se mantendra la custodia de la historia clinica que genero este certificado, conforme a la Resolucion 1918 de 2009, articulo 2

30561585

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 710899

FECHA DE RADICACIÓN: 19 10 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: A1006

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: MEJIA | SEGUNDO APELLIDO: LLANOS | PRIMER NOMBRE: EDNA | SEGUNDO NOMBRE: CONSTANZA

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC | 10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1081155465 | 11. SEXO BIOLÓGICO: F [X] M [ ] | 12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [X] M T NB Otro Cual?

13. NACIONALIDAD: COLOMBIA | 14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA / HUILA DEPARTAMENTO / IQUIRA MUNICIPIO | 15. FECHA NACIMIENTO: 14 06 1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6 | 17. COMUNIDAD INDÍGENA | 18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] / CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD | 19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [X] | 20. CLASIFICACIÓN SISBEN: NIVEL / GRUPO | 21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL | 22. ARL: POSITIVA

23. AFP: PORVENIR | 24. IBC: $1,750,905.00 | 25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00 | 26. RESIDENCIA | DIRECCIÓN: CALLE 6 2 57

TELÉFONO FIJO | TELÉFONO CELULAR: 3228123991 | CORREO ELECTRÓNICO: edcons24@gmail.com | DEPARTAMENTO: HUILA

MUNICIPIO/ DISTRITO: YAGUARA | LOCALIDAD/COMUNA | ZONA: CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ] | IPS: 3352

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

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE RC CD PT | 29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 30. SEXO BIOLÓGICO: F M | 31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F M T NB Otro Cual?

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

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

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

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

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

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

55. Nombre o razón social | 56. Tipo documento de identificación: RL TI CC CE SC PA CD PT | 57. Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación: DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO O CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE RC CD PT | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 62. SEXO BIOLÓGICO: F M | 63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F M T NB Otro Cual?

64. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO | 65. EPS ANTERIOR | 66. FECHA DE NOVEDAD: 21 10 2026 | 67. MOTIVO DE TRASLADO Código | 68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE SC CD PT | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

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

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

X. ANEXOS

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

Total Anexos

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

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

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

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre

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

OBSERVACIONES:

Versión 3 formulario

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

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:

EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.081.155.465**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Yaguará, 23 de septiembre 2026

Doctor
LENIN ALBERTO TRUJILLO GONZALEZ
Alcalde Municipal
Yaguará – Huila

REF. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INEXISTENCIA DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD, PROHIBICIÓN O CONFLICTO DE INTERES.

Cordial saludo,

El suscrito, **EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. **1.081.155.465** de Rivera - Huila, actuando en nombre propio, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de intereses para contratar consagradas en las leyes 80 de 1993, 136 de 1994, 617 de 2000, 1952 de 2019, 1474 de 2011 y demás normas reglamentarias y complementarias para celebrar contratos con esta entidad, por no existir vínculo con el representante legal de la entidad contratante o demás personas o funcionarios respecto de quienes pudiesen obrar estas limitantes.

Atentamente,

Edna Constanza Mejia Llanos.

EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS
C.C No. **1.081.155.465** de Rivera - Huila

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-31 15:59

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDNA	CONSTANZA	MEJIA	LLANOS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1081155465

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	ÍQUIRA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	YAGUARÁ

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	YAGUARÁ

Dirección	["Carrera 4 No. 3-91"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$5.200.000,00
TOTAL	$5.200.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Municipio de
YAGUARÁ

ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 200 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE YAGUARÁ (H) Y EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS.

OBJETO	**PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO OPERATIVO PARA LA PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA MICROCUENCA** ASOCIADA AL RIO MAGDALENA Y LA GENERACION DE INGRESOS DE APOYO A LOS PESACADORES ARTESANALES DE MUNICIPIO DE YAGUARÁ – HUILA, DE CONFORMIDAD AL CONVENIO 106 DEL 2025.
FECHA	**26 DE AGOSTO DE 2025**
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será de **CUATRO (04) MESES, contados** a partir de la suscripción del acta de inicio, en todo caso sin exceder el 30 de diciembre de 2025.
INICIO DE EJECUCIÓN	29 DE AGOSTO DE 2025
VALOR Y FORMA DE PAGO	**VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato asciende a la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS ($5.217.388,00) MCTE;** que **EL MUNICIPIO** cancelará al **CONTRATISTA**, en mensualidades vencidas de **UN MILLON TRESCIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS ($1.304.347,00) M/CTE**, o fracción de mes, de acuerdo a los servicios efectivamente prestados, según corresponda. Lo anterior previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del Contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA. **PARAGRAFO 1:** Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con los articulos 15 y 18 de la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Leyes 797 y 828 de 2003, Ley 1753 de 2015, Ley 1955 de 2019 y Decretos 1703 2002, 510 de 2.003 y 1273 de 2018 so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las mismos. **PARAGRAFO 2**: Los pagos estarán sujetos al flujo de liquidez de las rentas del presupuesto de la presente vigencia.
GARANTIA	N/A

En la sede la Administración Municipal de Yaguará, se reunieron, de una parte, **WILMER MEDINA ANDRADE** identificado con cédula de ciudadania No. **83.238.124** de Yaguará – Huila, mayor de edad y vecino de este Municipio, en su condición de **Secretario General y de Participación Ciudadana del Municipio de Yaguará**, y **Supervisor** del mismo, y por la otra **EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS**, identificado con cédula de ciudadania **No.** 1.081.155.465 expedida en Rivera, Huila, quien se ha conocido en el mismo acuerdo como **EL CONTRATISTA**, todo ello, a fin de dar inicio a la ejecución del contrato cuyas condiciones encabezan esta acta.

Se le informó al **CONTRATISTA** acerca del contenido y alcance de las obligaciones convenidas, al tiempo que se le instruyó sobre la forma de ejecución futura del acuerdo, precisándole que el cumplimiento del mismo sería corroborado por el supervisor delegado, quien responderá por ello, certificando con su firma, tales circunstancias.

En ese orden, se da por iniciado **al contrato arriba señalado** y, en consecuencia, se firma por los intervinientes a los veintinueve (29) dias del mes de agosto de dos mil veinticinco (2025).

POR EL MUNICIPIO

WILMER MEDINA ANDRADE
Secretario General y de Participación Ciudadana

POR EL CONTRATISTA

EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS
C.C. 1.081.155.465 Rivera, Huila

PROYECTO	REVISO	APROBO
Nombre: Angela Maria Lara Camacho Apoyo a la Gestión de Secretaria General y de Participación Ciudadana Firma:	Nombre: Angelino Polania Gonzalez Abogado Externo del Municipio Firma:	Nombre: Wilmer Medina Andrade Secretario General y de Participación Ciudadana Firma:

Certificación
Bancaria

Jueves, 27 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDNA CONSTANZA MEJIA LLANOS identificado(a) con CC 1081155465, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	45988176781	2025-07-23	Activo	$0,00

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

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

secop.gov.co/CO1Marketplace/Companies/CompanyConfiguration/Index?pageid=14001307

Gmail YouTube Maps Iniciar sesión en Ou... Adobe Acrobat Todos los marcadores

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste UTC -5 18:15:22 EDNA COSTANZA MEJ...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a Buscar...

Escritorio → Configuración Entidad Estatal/Proveedor

- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Recomendaciones (no disponibles)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	Compradores / Proveedores
Nombre de la entidad	EDNA COSTANZA MEJIA LLANOS
Nombre abreviado	EDNA COSTANZA MEJIA LLANOS
Fecha de creación	22/08/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1081155465
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Otro
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA