Florencia, octubre 2026

Señor
WILLIAN ARMANDO PARRA
Director
Instituto Departamental De Cultura, Deporte Y Recreación Del Departamento Del Caquetá.
ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS DESTINADOS A LAS LIGAS DEPORTIVAS DEPARTAMENTALES, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA ORDENANZA No. 024 DEL 26 DE AGOSTO DE 2024, ASÍ COMO PARA EL SEGUIMIENTO A LA DESTINACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DE LOS IMPUESTOS AL CIGARRILLO Y AL TABACO TRANSFERIDOS A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

Por medio de la presente me permito presentar propuesta para Prestar los servicios profesionales para el seguimiento, control técnico y financiero, y verificación de los recursos asignados a las ligas deportivas departamentales, en el marco de la ordenanza No. 024 del 26 de agosto de 2024, así como para el seguimiento a la destinación y ejecución de los recursos provenientes de los impuestos al cigarrillo y al tabaco transferidos a los municipios del departamento del Caquetá al Instituto Departamental de Cultura, Deporte y Recreación del Departamento del Caquetá.

Por tal motivo, pongo en servicios mi formación profesional y compromiso ante la institución, con el propósito de aportar mis conocimientos a la misma.

OBJETO DE LA PROPUESTA:

Presentar los servicios profesionales **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS DESTINADOS A LAS LIGAS DEPORTIVAS DEPARTAMENTALES, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA ORDENANZA No. 024 DEL 26 DE AGOSTO DE 2024, ASÍ COMO PARA EL SEGUIMIENTO A LA DESTINACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DE LOS IMPUESTOS AL CIGARRILLO Y AL TABACO TRANSFERIDOS A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**
al Instituto Departamental de Cultura, Deporte y Recreación del Departamento del Caquetá.

ALCANCE DEL OBJETO:

El presente contrato tiene por alcance la prestación de servicios profesionales para realizar el seguimiento, control técnico, financiero y documental de los recursos públicos asignados a las ligas deportivas departamentales del Caquetá, en el marco de la Ordenanza No. 024 del 26 de agosto de 2024, así como verificar la destinación y ejecución de los recursos provenientes de los impuestos al cigarrillo y al tabaco transferidos a los municipios del departamento del Caquetá.

Para el cumplimiento del objeto contractual, el contratista desarrollará actividades de revisión, análisis, seguimiento y verificación de la información técnica, presupuestal, financiera y administrativa relacionada con la asignación, distribución, transferencia y ejecución de dichos recursos, con el fin de verificar su aplicación conforme a la destinación legal correspondiente, identificar posibles inconsistencias y elaborar informes técnicos que permitan documentar los resultados del seguimiento y formular recomendaciones orientadas al mejoramiento de la gestión, la transparencia y el uso adecuado de los recursos públicos, de conformidad con la normativa vigente y los lineamientos establecidos por la entidad contratante.

ACTIVIDADES U OBLIGACIONES:

El CONTRATISTA, conservando su autonomía, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Apoyar a la Coordinación de Deporte Asociado y Formativo en la planeación, seguimiento y control técnico y financiero de la ejecución de los recursos asignados a las ligas deportivas departamentales, conforme a la Ordenanza No. 024 de 2024, el Sistema de Asignación de Recursos y la normatividad vigente.
2. Verificar, analizar y consolidar los informes técnicos y financieros presentados por las ligas deportivas, validando la correcta inversión de los recursos y el cumplimiento de los planes de acción y convenios suscritos.
3. Brindar acompañamiento técnico a las ligas deportivas en la estructuración, ajuste y presentación de documentos e informes requeridos por la Entidad.
4. Elaborar y consolidar reportes de seguimiento a los recursos asignados para la toma de decisiones institucionales y la atención de requerimientos de control.
5. Apoyar la actualización de bases de datos, matrices y herramientas de monitoreo relacionadas con la ejecución de recursos, procesos de categorización y cumplimiento de metas.
6. Verificar el cumplimiento de las obligaciones administrativas y contractuales de las ligas deportivas en el marco de la ejecución de los recursos asignados, alertando oportunamente sobre riesgos, inconsistencias o incumplimientos.

7. Apoyar los procesos de cierre técnico, financiero y administrativo de los procesos contractuales adelantados con las ligas deportivas, incluyendo la legalización de saldos y organización documental.
8. Apoyar el seguimiento técnico y documental de los recursos provenientes del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco, asignados a los municipios del Departamento del Caquetá.
9. Brindar asistencia técnica a los municipios en la formulación y revisión de planes de inversión financiados con recursos del impuesto al tabaco.
10. Atender los requerimientos del supervisor y de la Coordinación de Deporte Asociado y Formativo.
11. Brindar apoyo en la organización y custodia de los documentos físicos y digitales generados o entregados en el marco del contrato, asegurando su debida foliación y entrega al supervisor asignado.
12. Participar en las reuniones del equipo de trabajo convocadas por el supervisor o por la Coordinación de Deporte Asociado y Formativo.

DURACIÓN:

La actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará a partir del momento en que se suscriba el acta de inicio por el contratista y el supervisor hasta el 30 de diciembre del 2026.

PROPUESTA ECONOMICA Y FORMA DE PAGO:

El costo de la ejecución de las actividades propias del servicio propuesto se ha determinado en honorarios fijos y se cancelara en pagos proporcionales a la entrega de los informes mensuales que contenga los productos a cargo del contratista, considerando todos los costos, deducciones contributivas, adecuada atención a la necesidad y volumen de trabajo que implica desarrollar el objeto del contrato.

Cordialmente,

Heidy Paola Sánchez Pérez

HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ
C.C. 1.117.506.076 de Florencia Caquetá
E-mail: heidypaola1407@gmail.com
Dirección Cl 14ª N°8 este -51 Barrio Familias de Nazareth
Cel. 310 219 95098

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
Sanchez	Perez	Heidy Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1117506076	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 04 AÑO 1989	CALLE 14A 8E 51 BARRIO FAMILIAS DE NAZARETH			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAQUETÁ
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	FLORENCIA		
MUNICIPIO	FLORENCIA	TELÉFONO	3102199509	EMAIL	heidypaola1407@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2005
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	06	2016	246307-T
PREGRADO	4	X		TECNICO PROFESIONAL EN GESTION CONTABLE Y FINANCIERA	06	2008	
PREGRADO	1	X		CONTABILIDAD	12	2007	
PREGRADO	1	X		CONTABILIDAD	02	2006	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FERRETERIA Y COMERCIALIZADORA G & C ZOMAC S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213714066	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 22/2016 ASISTENTE CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 19 10 11 BARRIO LA INMACULADA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR MAXITEC SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3105686442	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 84/2015 ASISTENTE CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 5A 10 6 BARRIO LAS AVENIDA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD KENDER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115217558	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	07	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1172 AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 3D 54A 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGENEIROS DE SISTEMAS ASOCIADOS LIMITADA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3123794386	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	03	*Año*	2014	*Día*	24	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL 84/2015 ASISTENTE CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 13 12 36 BARRIO CENTRO					

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 Heidy Paola Sanchez Perez.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.117.506.076**

SANCHEZ PEREZ
APELLIDOS

HEIDY PAOLA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-ABR-1989**

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

18-ABR-2007 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4400100-67160531-F-1117506076-20070728 **03659**07208A 02 232842960

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

246307-T



HEIDY PAOLA
SANCHEZ PEREZ
C.C. 1117506076
RES. INSCRIPCION 701 DEL 17/08/2018
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

253700 273619

Identificación Plástica S.A. 160017/0116

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14954405346

(415)7707212489984(8020) 000001495440534 6

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

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 1 1 7 5 0 6 0 7 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	PEREZ	HEIDY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 14 A 8 ESTE 51 BRR FAMILIAS DE NAZARETH

42. Correo electrónico heidypaola1407@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 2 0 2 0 5	6 9 2 0	2 0 1 6 1 1 2 5					

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023-10-06 / 09:00:13AM

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 GONZALEZ ICO LILIANA

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
La Alcaldía de Florencia - Caquetá
y en su nombre la

Institución Educativa Jorge Eliécer Gaitán

Con acreditación del Plan de Estudios correspondiente a los niveles de Educación Preescolar, Básica Primaria, Secundaria y Media Técnica con Especialidad de Procesamiento de Datos Contables, Gestión Empresarial, además Básica Secundaria y Media Académica por Ciclos Lectivos Especiales Integrados, de naturaleza oficial y carácter mixto según Resolución No. 607 del 2 de noviembre de 2005

Confiere
A:

Heidy Paola Sánchez Pérez

Identificada con T.I. No. 890407-35170 de Florencia

El Título de:

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Procesador de Datos Contables

Anotado al Folio _____ Libro de Registro No. _____

Dorgilce Aguirre Castro
Rectora

Limbania Córdoba M.
Secretaria

SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA MUNICIPAL
Institución Educativa Jorge Eliécer Gaitán
Florencia – Caquetá

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION No 21

En la ciudad de Florencia a los 07 días del mes de Diciembre del año 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del Colegio JORGE ELIECER GAITAN, con acreditación del Plan de Estudios correspondiente a los niveles de Educación Preescolar, Básica Primaria, Secundaria y Media Técnica con Especialidad en Procesador de Datos Contables y Gestión Empresarial; de naturaleza oficial y carácter mixto según Resolución N° 607 del 2 de Noviembre de 2005.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que estudiaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER TECNICO
Con especialidad en Procesador de Datos Contables.

Al Graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Heidy Paola Sánchez Pérez
T.I: 890407-55170 de Florencia

Es fiel copia del Acta original de fecha 07 de Diciembre de 2005 Que consta de 73 estudiantes graduandos que comienza por el nombre de **Andrés Mauricio Aguirre Vargas** y termina con el nombre de **Julie Alejandra Zapata Roa.**

Firmado por DORALICE AGUIRRE CASTRO (Rectora) y LIMBANIA CORDOBA MURCIA (Secretaria).

Dada en Florencia Caquetá, a los 07 días del mes de Diciembre de 2005.

DORALICE AGUIRRE CASTRO
Rectora
C.C No 26.615.674 de Florencia

LIMBANIA CORDOBA MURCIA
Secretaria
C.C No 40.758.017 de Florencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.117.506.076

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

Título

Para desempeñarse como:

TÉCNICO PROFESIONAL EN GESTION CONTABLE Y FINANCIERA

Con una duración de 2640 Horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente Título en Florencia
A los Veintinueve (29) días del mes de Agosto de Dos Mil Ocho (2008)

DIEGO LUIS ROJAS NAVARRETE
SUBDIRECTOR CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA
REGIONAL CAQUETA

SGC2008TP00123 29/08/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

Regional Caquetá
Centro Tecnológico de la Amazonia

ACTA DE GRADO
No. y FECHA DE REGISTRO SGC2008TP00121 29/08/2008

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: **HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.117.506.076

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS POR EL SENA RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO PROFESIONAL EN GESTION CONTABLE Y FINANCIERA

REGISTRO No.SGC2008TP00123

En constancia de lo anterior se firma la presente en Florencia a los Veintinueve (29) días del mes de Agosto de Dos Mil Ocho (2008)

DIEGO LUIS ROJAS NAVARRETE
DIRECTOR
CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA

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

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Creada por la Ley 60 de 1982

Confiere el Título de

Contador Público

A:

Heidy Paola Sánchez Pérez

Cédula de Ciudadanía No. *1117506076* Expedida en: *Florencia*

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos por la Universidad en el programa *de Contaduría Pública* de la Facultad *de Ciencias Contables Económicas y Administrativas* y en constancia se firma y otorga el presente

DIPLOMA

Dado en: *Florencia, Caquetá a los 25 días del mes de Noviembre de 2016*

El Rector

El Decano

El Secretario General

Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Registrado en el libro No. *002*
Al Folio No. *217*
Fecha: *25 de Noviembre de 2016*

A009969

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETÁ

ACTA DE GRADO 10031

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas, según Acuerdo No. 462 del 27 de Octubre de 2016, ha certificado que

HEIDY PAOLA SÁNCHEZ PÉREZ

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1117506076 expedida en Florencia, ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el título de

CONTADOR PÚBLICO

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A009969** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 25 de Noviembre de 2016.

ALBERTO FAJARDO OLIVEROS
Rector (E)

CRHISTIAN CAMILO ROMERO RODRIGUEZ
Secretario General (E)

OSCAR ANDRES GALINDO RODRÍGUEZ
Decano

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

SANCHEZ PEREZ HEIDY PAOLA

Con Tarjeta de Identidad No. 89.040.755.170

Cursó y aprobó la acción de Formación

INFORMATICA BASICA

Con una duración de 80 Horas

En testimonio de lo anterior, se firma en Florencia a los Veintiocho (28) días del mes de Octubre de Dos Mil Cinco (2005)

ESTHER CEROUERA GARCIA
DIRECTORA CENTRO MULTISECTORIAL DE FLORENCIA
REGIONAL CAQUETA

SGC2005AP0050.28-10-2005
No. Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

SANCHEZ PEREZ HEIDY PAOLA

89040755170

APROBÓ EL CURSO

CONTABILIDAD II

DURACIÓN 80 HORAS

JAIR OSPINA PACHECO
DIRECTOR REGIONAL (E)

Florencia, 27 de febrero de 2006
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

2098657

MULTISECTORIAL DE FLORENCIA CAQUETA
CENTRO DE FORMACION

SGC2006AP000165 27/02/2006
No Y FECHA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.117.506.076

Cursó y aprobó la acción de Formación

CONTABILIDAD SISTEMATIZADA

Con una duración de 80 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Florencia a los Treinta Y Un (31) días del mes de Diciembre de Dos Mil Siete (2007)

DIEGO LUIS ROJAS NAVARRETE
DIRECTOR REGIONAL CENTRO MULTISECTORIAL DE FLORENCIA
REGIONAL CAQUETA

SGC2007AP01134 31/12/2007
No Y FECHA DE REGISTRO

FERRETERIA Y COMERCIALIZADORA

G & C ZOMAC S.A.S.

Todo en un solo lugar, para su construcción

Florencia, 15 de septiembre de 2026

Carta referencia laboral

A quien esté interesado:

Por medio de la presente carta laboral, le constatamos que la señora **HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.117.506.076 de Florencia es una persona con buena educación, buen trato personal, eficiente, comprometida y responsable. Prestó sus servicios a nuestra empresa como Auxiliar Contable y Administrativa en nuestra empresa durante un período de tiempo de 03 de febrero del 2022 hasta 15 de septiembre de 2026, cumpliendo las siguientes funciones:

- Manejo adecuado del programa contable (Siigo).
- Registro de compras de proveedores
- Elaboración y registro de liquidación de personal.
- Registro de gastos de la empresa
- Elaboración y envió a la Dian de nómina Electrónica
- Registro de las retenciones de compras y ventas
- Elaboración, presentación y registro de las retenciones Retención en la fuente e Ica).
- Afiliación a las diferentes empresas de salud, pensión, Arl y caja de compensación de los empleados de nuevos.
- Conciliación bancaria.
- Elaboración de facturas electrónica.

Debido a su excelente desenvolvimiento es recomendada para realizar el trabajo de cualquier cargo y obtendrá con certeza los mejores resultados.

Atentamente,

MARGARITA GOMES FISGATIVA
C.c. 40.784.394 de Florencia
Representante Legal

CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR

CDA Maxitec SAS

Lo Máximo En Seguridad!!!

NIT. 900.158.425-0

LA SUSCRITA JEFE DE RECURSOS HUMANOS

DE

CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR
MAXITEC S.A.S.

C E R T I F I C A QUE:

La señora **HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ**, identificada con cédula de ciudadanía Nº 1.117.506.076 de Florencia - Caquetá, laboro con nosotros desde el 07 de Julio del 2020 hasta el 04 de Septiembre del 2021 mediante contrato laboral a término fijo, desempeñando el cargo de AUXILIAR CONTABLE, desempeñando las siguientes funciones:

- Conciliación bancaria
- Registro de los gastos y compras
- Registro contable de caja
- Elaboración de devoluciones de venta y de compra
- Conciliación de proveedores
- Contabilización de las retenciones de Iva, impuesto de industria y comercio, retención en la fuente e Ica.
- Realizar consolidado de retenciones
- Informe diario de caja
- Elaboración de comprobante de egreso de los pagos a proveedores.

En el tiempo que desempeño su cargo demostró ser una persona honesta, responsable y cumplidora con sus deberes.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Florencia con destino a la hoja de vida al primero (01) de octubre de 2024, favor conformar al teléfono (608) 435 2376 ext 107 o al celular 3105686442 Talento Humano.

Cordialmente,

PAOLA ANDREA ESPINOSA TORRES
Jefe de Talento Humano.

KENDER
Distribución y soporte profesional

Bogotá D.C., 30 de septiembre de 2024.

El Suscrito Representante Legal Suplente de KENDER S A S con NIT 800.097.540-4

CERTIFICA:

Conforme a lo expuesto en el numeral 7 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, emitimos este documento para certificar que **HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ**, identificada con cédula n°.**1117506076** de Florencia, laboró en esta compañia desde el 25 de Junio de 2018 hasta el 7 de Mayo de 2020, y desempeñó el cargo de **ASISTENTE CONTABLE Y ADMINISTRATIVA**, ejecutando las siguientes funciones:

- Apoyar la elaboración y registro de documentos administrativos, soportes contables, nomina, inventarios, cuentas por pagar y cuentas por cobrar.
- Ingresar registro de ventas
- Realizar el registro de las consignaciones y elaborar los recibos de caja.
- Ordenar y clasificar documentos para la Administracion del archivo físico.
- Apoyar en la elaboración de las declaraciones tributarias nacionales y distritales.
- Realizar todas aquellas funciones propias del cargo u otras que le sean asignadas por su jefe inmediato.

Por ejecutar esta labor fue remunerado con un salario fijo de Un millón sesenta mil pesos MCTE ($1.060.000), pagados conforme lo expuesto en el capítulo I del título V del Código Sustantivo del Trabajo. Motivo de la terminación del contrato laboral renuncia voluntaria.

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

Cordialmente,

Maritza Tamayo Zuluaga
CC. 35.463.160
Representante Legal Suplente
Teléfono No 3239120
Dirección de notificación CRA 3D 54 A 11

Ingenieros De Sistemas Asociados Ltda.
NIT. 828.002.215-1 Régimen Común

13 AÑOS DE EXPERIENCIA

Florencia, 24 de abril de 2018

A quien corresponda:

Mediante la siguiente carta laboral se hace constar, que la Señora **HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.117.506.076 de Florencia; trabajó en nuestra empresa desde el 20 de marzo del 2014 hasta el 24 de abril del 2018, desempeñando el cargo de Secretaria Auxiliar Contable. Durante este tiempo laboral demostró virtudes como la honestidad y el compromiso que siempre presento ante sus actividades laborales, entregando siempre lo mejor de sí y su disponibilidad ante el momento requerido.

Cabe resaltar que la señora HEIDY ha dejado de trabajar en nuestra empresa debido a sus deseos de seguir creciendo laboralmente y profesionalmente.

Firmo para los pertinentes a los veinticuatro (24) días del mes de Abril del año 2018, en la ciudad de Florencia.

GABRIEL HERNANDO RAMOS GASCA
Representante Legal
Ingenieros de sistemas asociados

Certificado Medico Ocupacional

Licencia 00369 de 20 de Noviembre de 2017 expedida por la Secretaria Deptal del Caqueta

Fecha/Hora EXAMEN
9/10/2026 8:36 a. m.
FLORENCIA - CAQUETA



HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ

Documento **1117506076** ◯Masculino ◉Femenino
Fecha Nacimiento ***07-abr.-89*** Lugar ***FLORENCIA***
Edad ***37*** Estado Civil ***Soltero/a***
Dirección ***FAMILIAS DE NAZARETH***
Teléfono/Movil ***(314)219-95-09 FLORENCIA, CAQUETA***
Escolaridad ***Profesional***
Empresa ***PARTICULAR***
Cargo ***CONTRATISTA***
EPS: **Nueva Promotora de Salud Nueva EPS**
ARL: **Otros**
AFP: **Otros**

Consulta EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO
VALORACION LABORAL

Clase de Examen Ocupacional
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXAMENES PARACLINICOS OCUPACIONALES

Paraclinicos	Prueba realizada	Fecha	Resultado
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	AUDIOMETRIA TONAL	9/10/2026	NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO Y PARACLINICOS	VISIOMETRIA	9/10/2026	ALTERADO

PRUEBAS ADICIONALES REQUERIDAS PARA EL CARGO

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS Y ARL, CONDUCTAS OCUPACIONALES

CONTROL PYP EPS	☐	REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO	☐	HIGIENE POSTURAL	☑
REMISION A EPS	☐	SEGUIMIENTO CASO ARL	☐	USO EPP	☑
CONTINUAR MANEJO MEDICO	☐	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	☑	USO AYUDAS ERGONOMICAS	☐
				PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	☐

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA	☑	REDUCIR ALCOHOL	☑
EJERCICIOS REGULAR	☑	PAUSAS ACTIVAS	☑
NO FUMAR	☑		

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

Clasificacion Consulta	Nivel Consulta	CONCEPTO	OBSERVACIONES
EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO	**ENFASIS OSTEOMUSCULAR**	**SIN RESTRICCIONES**	

DIAGNOSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES: EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL... AUDIOMETRIA TONAL - NORMAL... VISIOMETRIA - ALTERADO...

RESTRICCIONES-LIMITACIONES: NO

RECOMENDACIONES: SE EDUCA EN HIGIENE POSTURAL (MANEJO DE CARGAS EN SITIO DE TRABAJO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA EMPRESA); HIGIENE VISUAL (PROTECCION OCULAR CONTRA USO DE COMPUTADORA Y EXPOSICION A PARTICULAS POLVOS U OTROS); HIGIENE AUDITIVA (EVITAR USO DE DISPOSITIVOS A ALTO VOLUMEN, RUIDO CONTINUO Y REALIZAR REPOSO AUDITIVO. EXTRALABORAL POR AL MENOS 8 HORAS). CUMPLIR CON ACTIVIDADES DE SST DE LA EMPRESA. RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (DIETA HIPOGRASA, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VEGETALES FRESCOS Y LAVADOS; LAVADO DE MANOS PREVIO, DURANTE Y POSTERIOR A MANIPULACION DE ALIMENTOS, EVITAR HABITOS TOXICOS: SEDENTARISMO-TABAQUISMO-ALCOHOLISMO). MANTENER LIMPIAS LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y LAS SUPERFICIES DE TRABAJO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR AL MENOS 5 A 10 MINUTOS EN SU TRABAJO. RECORDAR VACUNACION ENFERMEDADES VIRALES ACORDE A FASE DE VACUNACION EN COLOMBIA. USO DE GAFAS CORRECTIVAS PERMANENTE EN AREA LABORAL. CONTROL ANUAL OPTOMETRIA.

:,,

AUTORIZO AL PROFESIONAL MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES PARA EL EXAMEN MEDICO Y/O PARACLINICOS OCUPACIONALES REGISTRADOS EN ESTA EVALUACION MEDICA, TENIENDO DE ANTEMANO CLARIDAD SOBRE EL OBJETIVO DE ESTE EXAMEN. LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS REQUERIDAS PARA ESTE EXAMEN FUERON REALIZADAS DE FORMA VOLUNTARIA Y SIN NINGUNA COACCION POR PARTE DE TERCEROS, TENIENDO LA OPORTUNIDAD DE CANCELAR DICHO PROCESO EN CUALQUIER MOMENTO. LA EMPRESA FUNDADORES ME HA ACLARADO QUE DICHA INFORMACION VAYA SER DE TIPO CONFIDENCIAL. CERTIFICO QUE NO OMITI NINGUN DATO RELEVANTE SOBRE MIS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRES MI ESTADO DE SALUD Y QUE TODA LA INFORMACION QUE HE EXPRESADO, PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, ES CIERTA, ADEMAS AUTORIZO EL ENVIO DE ESTE INFORME A MI EMPLEADOR.

Oneldis De luque Brito

ONELDIS DE LUQUE BRITO
RM:44398/2008 Lic. S.O 0002 /2023
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ
cc: 1117506076

NUEVA EPS S.A

Certifica...

63 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 1117506076 HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	0		
Fecha Afiliación	01/05/2026	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/09/2026	**Causal**	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
TI 1117935302	BENEFICIARIO	Hijos	GLORIA VALENTINA MARTINEZ SANCHEZ	01/05/2026	Mas de 26	ACTIVO	

La presente certificación se expide el día 16 de Septiembre de 2026 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

FABIAN FRANCHESCO FARFAN NAVEROS

EJECUTIVO POST VENTA

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ identificado(a) con C.C No. 1.117.506.076, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 30 de septiembre del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Certificación
Bancaria

Sábado, 12 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ identificado(a) con CC 1117506076, 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	46668168124	2024-05-31	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

INSTITUTO DEPARTAMENTAL
CULTURA DEPORTE RECREACIÓN
CAQUETÁ

NIT 891.190.167-8

Florencia, 15 de octubre de 2026

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, **HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ**, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre, en adelante y como oferente dentro de proceso contractual con el **Instituto Departamental de Cultura, Deporte Y Recreación**, manifiesto que me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con la futura contratación; suministrando al **Instituto Departamental de Cultura, Deporte Y Recreación**, toda información sobre actos de corrupción, sobornos, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento; con el fin de fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad para lo cual y con la suscripción del presente se asume los siguientes compromisos:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del **Instituto Departamental de Cultura, Deporte Y Recreación**, para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos, miembro, trabajador o subcontratista asesores del **Instituto Departamental de Cultura, Deporte Y Recreación**, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. No permito que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independientemente incurra en la conducta indicada en el numeral anterior.
5. Me comprometo a impartir las instrucciones a todos los empleados, subcontratistas, agentes y a cuál es quiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia y especialmente de aquellos que rigen el presente proceso.
6. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación de la convocatoria.
7. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
8. Manifiesto que la actividad, profesión u oficio de **Heidy Paola Sánchez Pérez**, es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.
9. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

10. La información suministrada en los requisitos de la convocatoria realizada dentro del proceso de contratación y en este documento es veraz y verificable y que Heidy Paola Sánchez Pérez se compromete a actualizarse cuando así se requiera.
11. Me comprometo a que los recursos que se deriven de la ejecución del posible contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos o actividades terroristas o a la realización de actividades ilícitas.
12. Igualmente me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y términos previstos en el pliego de condiciones y en la futura contratación.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los quince (15) días del mes de octubre del 2026.

Para todos los efectos, informo a ustedes que toda la correspondencia relacionada con este proceso contractual la recibo en:

Cordialmente,

Heidy Paola Sánchez Pérez

HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ
C.C 1.117.506.076 de Florencia
Dirección: Cl 14ª N° 8 este -51 barrio Familias de Nazareth
Ciudad: Florencia
Teléfono: 3102199509
Email: heidypaola1407@gmail.com

Función Pública

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

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2026-09-30 19:31

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HEIDY	PAOLA	SANCHEZ	PEREZ

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 1117506076

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: CAQUETÁ

Municipio: FLORENCIA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: CAQUETÁ

Municipio: FLORENCIA

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: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO DEL CAQUETA

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: CAQUETÁ

Municipio: FLORENCIA

Dirección: ["CARRERA 11 VILLA OLIMPICA"]

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	$35.358.440,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$35.358.440,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA BWIS	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$4.500.000,00

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:

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

HEIDY PAOLA SANCHEZ PEREZ

C.C 1.117.506.076

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de octubre 2026

Código: 7611531908000

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 15:41:49 | HEIDY PAOLA SANCH...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Última Actualización

0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes	Mensajes

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensajes

Todos

Sin mensajes...

Más información

Oportunidades de negocio

Recibidas

Sin oportunidades

Más información