San Vicente de Chucurí, 29 OCT 2026

Señores
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ
Ciudad

Asunto: Aceptación de invitación a presentar propuesta para contrato de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión.

Me permito aceptar la invitación para la ejecución del contrato cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ EN ACTIVIDADES DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN MATERIA CONTRACTUAL".**

Por medio de la presente manifiesto que cumplo con el perfil requerido, aceptando las condiciones del objeto, obligaciones, valor, plazo y demás correspondientes; anexos los documentos generales de ley, relacionados y experiencia.

Igualmente, y bajo la gravedad de juramento, declaro que NO me encuentro incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de intereses que me impidan la suscripción o ejecución del referido contrato.

Adjunto a la presente mi hoja de vida anexando los documentos generales de ley relacionados a continuación acreditando mi idoneidad y experiencia.

- Formato Único de Hoja de Vida-SIGEP, firmado y validado por el Municipio de San Vicente de Chucurí
- Certificados de estudio: diploma o acta de grado.
- Certificados de experiencia laboral.
- Copia de la Cédula de Ciudadanía.
- Copia de la Matrícula, Registro o Tarjeta Profesional. (si aplica).
- Certificado de vigencia de la matrícula, registro o tarjeta profesional. (si aplica)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios de Abogado, rama judicial, o certificado según profesión que corresponda.
- Certificado de Registro Único Tributario expedido por la DIAN (RUT)
- Acreditación de la afiliación al sistema de seguridad social integral (salud y pensión).
- Certificado Médico Pre ocupacional expedido por Médico especialista en Salud Ocupacional y su respectiva resolución que lo acredite. (la fecha de expedición no deberá ser mayor a 3 años
- Registro y publicación de la información de que trata la Ley 2013 de 2019.[1] (Declaración de bienes y rentas, Registro de conflicto de intereses, y la declaración del Impuesto sobre la renta y complementarios en caso de aplicarse.) (Si aplica).

[1] Para realizar el proceso de verificación por parte de la entidad, se deberá hacer uso del módulo de consulta ciudadana – Aplicativo Ley 2013 de 2019 https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana.

- Certificado de Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la Republica.
- Certificado de Antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado Antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional de Colombia.
- Verificación en el sistema registro nacional de medidas correctivas de infracciones o multas de la ley 1801 de 2016 (Código de Policía y conveniencia) expedida por la Policía Nacional de Colombia.
- Certificado de Registro de Deudores Alimentarios (REDAM).
- Certificado de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años del representante legal.
- Certificado definición situación militar (https://www.libretamilitar.mil.co)
- Certificación cuenta bancaria.
- Captura de pantalla del SECOP II, en el cual se evidencie el registro del futuro contratista en este sistema.

De antemano agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

LISSETTE KATHERINE LEON RINCON
C.C. No. 1.018.487.458 de Bogotá Dc.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LEON	RINCON	LISSETTE KATHERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1018487458	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 24 MES 07 AÑO 1996	CALLE 7 18 14 BARRIO VILLA LUZ			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SAN VICENTE DE CHUCURÍ		
MUNICIPIO	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	TELÉFONO		EMAIL	katherineleon2496@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	2023
										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	8	X		LICENCIATURA EN PEDAGOGIA	02	2025	
PREGRADO	2	X		TECNICO EN OPERACIONES CONTABLES Y FIANCIERAS	11	2015	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN VICENTE DE CHUCURÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3138895579	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	08	Año	2025	Día	18	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CALLE 11 10-07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN VICENTE DE CHUCURÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3138895579	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	05	Año	2025	Día	02	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CALLE 11 10-07						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DE CHUCURÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138895579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	17	*Mes*	04	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 4 186						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DE CHUCURÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138895579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 4 186						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DE CHUCURÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138895579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	24	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 4 186						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DE CHUCURÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138895579	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	26	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 4 186						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JUAN PABLO VELASQUEZ PAREDES ABOGADO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN VICENTE DE CHUCURÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3163441923	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DEPENDIETE JUDICIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 10 47 CARRERA 9 No. 10-47						

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

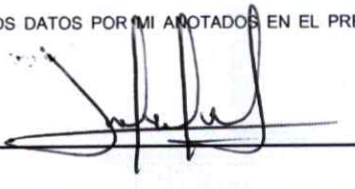
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

CECAR
Corporación Universitaria del Caribe

La Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Personería Jurídica N° 7786 MEN - ICFES ° NIT. 892201263-1

Certifica que:

LISSETTE KATHERINE LEON RINCON

Identificado(a) con CC N°: 1018487458

Aprobó en el Diplomado:

ARTE, LÚDICA Y LECTOESCRITURA

Comprendido del 11 de Octubre al 15 de Diciembre de 2024, con una intensidad horaria de 100 horas.

Jorge Neil Morales Tuesca
Director Administrativo de Posgrado

Maria Eugenia Vides Argel
Vicerrectora Académica

GEN 1-6-2025 (7:03 PM)

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7786 Men - Icfes

Le confiere el Título de:

Licenciada en Pedagogía Infantil

a

Lissette Katherine León Rincón

C.C. Nº 1.018.487.458 de Bogotá D.C.

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios;
En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Sincelejo – Sucre – República de Colombia
A los siete (07) días del mes de Marzo de 2025.

Presidente

Rector

Decano

Secretario General

Registrado Libro Nº. 16 Folio Nº 0047 Nº. 1159

Powered by CamScanner

CECAR
Corporación Universitaria del Caribe
Personería jurídica No. 7786 MEN-ICFES
NIT. 892.201.263-1

ACTA DE GRADO Nº. 0453

En la ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre, República de Colombia, el día 07 de Marzo de 2025, se llevó a cabo la ceremonia de graduación, autorizada por el Consejo Académico, mediante Acuerdo N°.02 del 18 de Febrero de 2025, en la cual la Corporación Universitaria del Caribe - CECAR, otorgó el título profesional a nivel de Pregrado, de:

Licenciada en Pedagogía Infantil

a

Lissette Katherine León Rincón

Identificada con Cédula de Ciudadanía N°.1.018.487.458 de Bogotá D.C.

Programa registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, según código N°. 105346.

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

El diploma queda radicado bajo el N°1159 del folio N°0047 del Libro de Diplomas N° *16.*

RECTORA

DECANO

SECRETARIO GENERAL

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

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

LISSETTE KATHERINE LEON RINCON

Con Tarjeta de Identidad No. 96.072.419.330

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

Título de

TÉCNICO EN
CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en San Vicente De Chucuri, a los treinta (30) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
MARTHA LUCIA DUCON FONSECA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARTHA LUCIA DUCON FONSECA
Subdirectora CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO
REGIONAL SANTANDER

8616991 - 30/11/2015
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954000336163TI96072419330C.

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio

Nuestra Señora de la Paz

San Vicente de Chucurí - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental
según Resolución N 15603 del 01 de Noviembre de 2006
Confiere a

Lissette Katherine León Rincón

Identificado(a) con T.I No. 960724-19330 Expedida en San Vicente

El Título de

Bachiller Técnico Comercial

Por haber culminado la Educación Media Técnica y haber cumplido con todos los requisitos de promoción adoptados por el establecimiento educativo en su Proyecto Educativo Institucional de acuerdo con la ley y las normas vigentes

Rector

Esp. Pedro Elías Grass Aparicio
C.C. 13'642.705 de San Vicente

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ

Secretaria de Registro y
Control Académico

Luz Angela Bayona Sarmiento
C.C. 37.345.420 Bucaramanga

Este diploma no requiere registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional N 921 de 1994)
Anotado en el Control interno del plantel en el
Libro N 04 Folio N 046 Diploma N 17

Dado en San Vicente de Chucurí a 04 de Diciembre del año 2013

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL INSTITUTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN TÉCNICA

INFORTEC

CENTRO DE INSTRUCCION AERONAUTICA

RESOLUCION No. 03896 AGOSTO 21/2008
CERTIFICADO UAEAC - CCI - 032 MAYO 7 DE 2008 AERONAUTICA CIVIL

OTORGA EL CERTIFICADO A:

Pissette Katherine León Rincón

C.C. 1.018.487.458 DE Bogotá D.C.

QUIEN CURSO Y APROBO EL PROGRAMA DE:

AUXILIAR DE SERVICIO A BORDO ASA

Bogotá, D.C. Enero 31 de 2015

DIRECTOR

Dado en Bogotá, D.C. a los 31 días del mes de Enero de 2015

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

LISSETTE KATHERINE LEON RINCON

C.C. 1018487458

PARTICIPÓ EN EL SEMINARIO

GESTIÓN DOCUMENTAL

Realizado en San Vicente de Chucurí (Santander) entre el 25/10/2024 y el 26/10/2024 con una intensidad de 16 horas. Se expide en San Vicente de Chucurí (Santander), el 01/11/2024.

WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
Director Territorial Santander
Escuela Superior de Administración Pública ESAP

Escuela Superior de Administración Pública · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Gobierno del Cambio

Para verificar la autencidad de este certificado ingrese a https://sirecec4.esap.edu.co y digite el código: 1C199766F63940A5BC62D69ABC100AEB

N° 191-2025

LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ

CERTIFICA

Que LISSETTE KATHERINE LEON RINCON identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.487.458 expedida en Bogotá D.C prestó sus servicios al Municipio de San Vicente de Chucuri (NIT 800.099.829-6) según el siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

N°	Fecha	Objeto	Inicio	Terminación
CPS-211-2025 y Adicional	30-abr-2025	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la secretaria general y de gobierno del municipio de San Vicente de chucurí en actividades asistenciales y de gestión documental en materia contractual.	02-may-2025	02-ago-2025
Alcances 1. Apoyar en la organización física del archivo contractual que se encuentra en la oficina de la secretaria general y de Gobierno. 2. Realizar la foliación, hojas de control y organización de los expedientes contractuales organizados teniendo en cuenta las normas técnicas de aplicación específica. 3. Apoyar el diligenciamiento del inventario documental de los expedientes organizados de los contratos suscritos en la secretaria general y de Gobierno. 4. Apoyar en la elaboración de actas de evaluación y verificación de idoneidad de los contratistas que prestan sus servicios a la secretaria general y de Gobierno. 5. Brindar apoyo en la revisión de cuentas a cargo de la Secretaría General y de Gobierno. 6. Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.				

N°	Fecha	Objeto	Inicio	Terminación
CPS-376-2025	13-ago-2025	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la secretaria general y de gobierno del municipio de San Vicente de Chucurí en actividades asistenciales y de gestión documental en materia contractual.	19-ago-2025	18-oct-2025
Alcances 1. Apoyar en la organización física del archivo contractual que se encuentra en la oficina de la secretaria general y de Gobierno. 2. Realizar la foliación, hojas de control y organización de los expedientes contractuales organizados teniendo en cuenta las normas técnicas de aplicación específica. 3. Apoyar el diligenciamiento del inventario documental de los expedientes organizados de los contratos suscritos en la secretaria general y de Gobierno. 4. Apoyar en la elaboración de actas de evaluación y verificación de idoneidad de los contratistas que prestan				

N° 191-2025

sus servicios a la secretaria general y de Gobierno. 5. Brindar apoyo en la revisión de cuentas a cargo de la Secretaría General y de Gobierno. 6. Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.

Expedida en San Vicente de Chucurí (Sder), a cinco (05) días del mes noviembre del año dos mil veinticinco (2025) con destino exclusivo hoja de vida para acreditar experiencia.

El (la) interesado (a) canceló los derechos y estampillas de ley según Recibo oficial N°189866 expedido por la Secretaría de Hacienda y Tesoro Municipal y Recibo No.2502500666828 emitido por la Secretaría de Hacienda Departamental.

LUZ DELIA HIGUABITA REY
Secretaria General y de Gobierno
C.C. 37.615.235 de Piedecuesta

Elaboró: Oscar P.
Revisó: Luz H.

N° 098-2025

LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ

CERTIFICA

Que LISSETTE KATHERINE LEON RINCON identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.487.458 expedida en Bogotá D.C prestó sus servicios al Municipio de San Vicente de Chucuri (NIT 800.099.829-6) según el siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

N°	Fecha	Objeto	Inicio	Terminación
CPS-031-2024	24-ene-2024	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la secretaria general y de gobierno del municipio de San Vicente de chucuri en actividades asistenciales y de gestión documental en materia contractual	26-ene-2024	26-abr-2024
Alcances 1. Apoyar en la organización física del archivo contractual que se encuentra en la oficina de la secretaria General y de Gobierno. 2. Realizar la foliación, hojas de control y organización de los expedientes contractuales organizados teniendo en cuenta las normas técnicas de aplicación específica. 3. Apoyar el diligenciamiento del inventario documental de los expedientes organizados de los contratos suscritos en la Secretaría General y de Gobierno. 4. Realizar la hoja de control de los expedientes Contractuales de la oficina de la secretaria General y de Gobierno del Municipio de San Vicente de Chucuri. 5. Apoyar en la elaboración de actas de evaluación y verificación de idoneidad de los contratistas que prestan sus servicios a la Secretaría General y de Gobierno 6. Brindar apoyo en la revisión de cuentas a cargo de la Secretaría General y de Gobierno 7. Las demás obligaciones relacionadas con el objeto contractual.				

N°	Fecha	Objeto	Inicio	Terminación
CPS-186-2024	23-may-2024	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la secretaria general y de gobierno del municipio de San Vicente de chucuri en actividades asistenciales y de gestión documental en materia contractual	24-may-2024	24-ago-2024
Alcances 1. Apoyar en la organización física del archivo contractual que se encuentra en la oficina de la secretaria General y de Gobierno. 2. Realizar la foliación, hojas de control y organización de los expedientes contractuales organizados teniendo en cuenta las normas técnicas de aplicación específica. 3. Apoyar el diligenciamiento del inventario documental de los				

expedientes organizados de los contratos suscritos en la Secretaría General y de Gobierno. 4. Apoyar en la elaboración de actas de evaluación y verificación de idoneidad de los contratistas que prestan sus servicios a la Secretaría General y de Gobierno 5. Brindar apoyo en la revisión de cuentas a cargo de la Secretaría General y de Gobierno 6. Las demás obligaciones relacionadas con el objeto contractual.

N°	Fecha	Objeto	Inicio	Terminación
CPS-333-2024 y Adicional	05-sep-2024	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la secretaria general y de gobierno del municipio de San Vicente de chucuri en actividades asistenciales y de gestión documental en materia contractual	06-sep-2024	30-dic-2024

Alcances

1. Apoyar en la organización física del archivo contractual que se encuentra en la oficina de la secretaria general y de Gobierno. 2. Realizar la foliación, hojas de control y organización de los expedientes contractuales organizados teniendo en cuenta las normas técnicas de aplicación específica. 3. Apoyar el diligenciamiento del inventario documental de los expedientes organizados de los contratos suscritos en la secretaria general y de Gobierno. 4. Apoyar en la elaboración de actas de evaluación y verificación de idoneidad de los contratistas que prestan sus servicios a la secretaria general y de Gobierno. 5. Brindar apoyo en la revisión de cuentas a cargo de la Secretaría General y de Gobierno. 6. Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.

N°	Fecha	Objeto	Inicio	Terminación
CPS-20-2025 y Adicional	16-ene-2025	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la secretaria general y de gobierno del municipio de San Vicente de chucuri en actividades asistenciales y de gestión documental en materia contractual.	17-ene-2025	17-abr-2025

Alcances

1. Apoyar en la organización física del archivo contractual que se encuentra en la oficina de la secretaria general y de Gobierno. 2. Realizar la foliación, hojas de control y organización de los expedientes contractuales organizados teniendo en cuenta las normas técnicas de aplicación específica. 3. Apoyar el diligenciamiento del inventario documental de los expedientes organizados de los contratos suscritos en la secretaria general y de Gobierno. 4. Apoyar en la elaboración de actas de evaluación y verificación de idoneidad de los contratistas que prestan sus servicios a la secretaria general y de Gobierno. 5. Brindar apoyo en la revisión de cuentas a cargo de la Secretaría General y de Gobierno. 6. Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.

N° 098-2025

Expedida en San Vicente de Chucurí (Sder), a los veinticinco (25) días del mes abril del año dos mil veinticinco (2025) con destino exclusivo hoja de vida para acreditar experiencia.

El (la) interesado (a) canceló los derechos y estampillas de ley según Recibo oficial N°187538 expedido por la Secretaría de Hacienda y Tesoro Municipal y Recibo No 2502500199580 emitido por la Secretaría de Hacienda Departamental.

MAYRA LILIANA CUEVAS MENDOZA
Secretaria General y de Gobierno
C.C. 1.098.634.247 de Bucaramanga

Elaboró: Andrea M.
Revisó: Oscar P

CERTIFICACIÓN

JUAN PABLO VELASQUEZ PAREDES, Abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.045.717 expedida en San Vicente de Chucurí (S) y tarjeta profesional número 244418 del Consejo Superior de la Judicatura, por medio de la presente certifico que la señora LISSETTE KATHERINE LEON RINCÓN, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.018.487.458 expedida en Bogotá (D.C), laboró en mi Oficina Jurídica, desde el día 25 de julio de 2022, hasta el día 25 de Junio de 2023, desempeñando el cargo de SECRETARIA y/o DEPENDIENTE JUDICIAL, con labores de presentación y seguimiento de procesos judiciales, presentación y retiro de oficios y autos, elaboración de minutas, digitación de demandas, recepción y envío de correspondencia, y devengando un salario mensual por la suma de OCHOCIENTOS MIL PESOS MLCTE ($800.000).

Para constancia se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes de enero de 2024.

JUAN PABLO VELASQUEZ PAREDES
C.C. 91.045.717 de San Vicente de Chucurí (S)
T.P. 244418 C.S.J.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.018.487.458**

LEON RINCON

APELLIDOS

LISSETTE KATHERINE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1996**

SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

30-JUL-2014 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00614654-F-1018487458-20140828 0039720672A 2 42222956

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970214031

(415)7707212489984(8020) 000001497021403 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1018487458	6	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1018487458	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEON	RINCON	LISSETTE	KATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	San Vicente de Chucurí 689

41. Dirección principal: CL 7 N 18 14 BRR VILLA LUZ

42. Correo electrónico: katherineleon2496@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3123094199	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0150	2017/10/17	4711	2017/10/17			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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: LEON RINCON LISSETTE KATHERINE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LISSETTE KATHERINE LEON RINCON identificado(a) con CC 1018487458 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2016

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SALUD RH LTDA.**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes 10 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LEON RINCON LISSETTE KATHERINE** identificado(a) con **CC** número **1.018.487.458** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de junio de 2015 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Sin espera, porque su salud va primero.
Salud RH LTDA

Nit. 829002681 - 2
SEDE1: **Calle 08 # 10 - 64 Pueblo Nuevo**
SEDE 2:**Carrera 11 # 7-35, Pueblo Nuevo**
Cel: **3138606105 - 3114838394**
Correo: **salud.rh@hotmail.com**
San vicente de Chucurrí



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 60.992

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	01 MES	2024 AÑO	SAN VICENTE DE CHUCURÍ (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ALCALDÍA DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ	ALCALDÍA DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadania, CE: Cedula de Extranjeria, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
LEON RINCON LISETTE KATHERINE	FEMENINO	27 AÑOS 5 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	1018487458 (Número)

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ES NORMAL*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	TRIGLICÉRIDOS	✓
OPTOMETRÍA	✓	HEMOGRAMA IV	✓
COLESTEROL TOTAL	✓	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	✓
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	✓	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	CAPACITACIÓN	HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONCEPTO: SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA. EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ES NORMAL
-RECOMENDACIONES:
-INDUCCION, CAPACITACION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- VIGILANCIA DE RIESGOS: BIOMECANICOS, PSICOSOCIAL, FISICOS, CONDICIONES DE SEGURIDAD
-PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL
NO SE DAN RESTRICCION

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador
Firma:		Firma:
Nombre: CARREÑO RANGEL MARLENY		Nombre: LEON RINCON LISETTE KATHERINE
R. M.: 1443 L.S.O.: 7300	Código de Seguridad X797D1J60992	CC: 1018487458

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7c008551-2b0b-442f-896b-14e01dcb133f

Nombres y apellidos / Full name: **LISSETTE KATHERINE LEON RINCON**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1018487458**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **24/07/1996**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3123094799**

Correo electrónico / e-mail: **ALBG0199@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID MODERNA	Primera	31	07	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	055D21A	ESE HOSPITAL EL CARMEN SEDE SAN VICENTE DE CHUCURI	LADYANIS YURLEY PINZON CAMACHO
COVID MODERNA	Segunda	30	09	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	939911	ESE HOSPITAL EL CARMEN SEDE SAN VICENTE DE CHUCURI	LADYANIS YURLEY PINZON CAMACHO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	04	01	2024	BUTANTAN	230047	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	CECI CAICEDO APACHE
Fiebre Amarilla	Única	11	04	2025	Sanofi Pasteur	X3A881V	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	MARINA RUEDA SERRANO - CC37655515 - ACTIVO
TD Adulto	Primera	11	04	2025	Serum	2333L037C	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	MARINA RUEDA SERRANO - CC37655515 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	25	05	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525005	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	CECI CAICEDO APACHE - CC68249187 - ACTIVO
TD Adulto	Segunda	15	10	2026	Serum	2335L003B	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	MARINA RUEDA SERRANO - CC37655515 - INACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	16	10	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526006	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	MARINA RUEDA SERRANO - CC37655515 - INACTIVO

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

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	2026-01-07 09:41

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LISSETTE	KATHERINE	LEÓN	RINCÓN

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1018487458

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN VICENTE DE CHUCURÍ

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN VICENTE DE CHUCURÍ

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 SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN VICENTE DE CHUCURÍ

Dirección	["Calle 11 No 10-07"]
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	$17.500.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$17.500.000,00

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
INMUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	$100.000.000,00
MUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	$8.800.000,00

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.

os potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305584243

PIB
07:51:34

Bogotá DC, 29 de octubre 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) LISSETTE KATHERINE LEON RINCON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1018487458:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 29 de octubre de 2026, a las 07:53:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1018487458
Código de Verificación	1018487458261029075358

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:01:04 AM horas del 29/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1018487458**

Apellidos y Nombres: **LEON RINCON LISSETTE KATHERINE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/10/2026 08:02:14 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **1018487458**

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. **150542220** . 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

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

GOV.CO

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 1018487458 **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 29/10/2026 07:32 AM

Código Verificación: **CAD78GUTJX**

Válida hasta: **23/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:03:14 horas del 29/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1018487458,** Apellidos y Nombres **LEON RINCON LISSETTE KATHERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA SAN VICENTE DE CHUCURI**, con NIT **800099829-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SAN VICENTE
DE CHUCURI,
SANTANDER,
COLOMBIA,

29/10/2026

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LISSETTE LEON RINCON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1018487458**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488442924533**
Fecha de apertura	**03/01/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Edit

User Information



Job Title	
Title	Mrs.
Name	LISSETTE KATHERINE LEON RINCON
Surname	
Birth Date	
Educational Level	
Gender	Female
Do you have any incapacities?	○ Yes ○ No
Display Name	LISSETTE KATHERINE LEON RINCON
Identification	
Document	Citizenship Identification
Identification Number	1018487458
Address	
Zip-Code	
Social Stratum	
Province	
Country	COLOMBIA
E-mail	katherineleon2496@gmail.com
Phone Number	
Mobile Phone Number	

Settings

Use my Company Default	☑
Time Zone	
Default Language	
Default Culture	Spanish (Colombia)

Security Information

Security Question	What_was_your_childhood_phone_number
Security Answer	3123094199
Security SMS Number	3123094199

Edit