PERSONAS NATURALES DECLARACIÓN JURAMENTADA DE SUSCRIPCION DE CONTRATOS

Yo, MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.966.231 de Villavicencio-Meta, de acuerdo con lo señalado DIRECTIVA PRESIDENCIAL No. 01 DE 17 de enero 17 de 2022, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que SI _____ NO ____X_____ tengo contratos suscrito de la misma naturaleza, con otras entidades del Estado.

Mauren Rodriguez M.

MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES
CC. 1.121.966.231 de Villavicencio-Meta
CONTRATISTA.
octubre 2026

CERTIFICADO NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Barranca de Upía Meta, noviembre de 2026

Señores:
BARRANCA DE UPIA - META

ASUNTO: *Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.*

Por medio de la presente certifico que el suscrito MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.966.231 de Villavicencio-Meta, no me hallo incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar.

Cordialmente,

Mauren Rodriguez 10

MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES
CC. 1.121.966.231 de Villavicencio-Meta
CONTRATISTA.

MULTIMEDICOS CONSULTORIO
DR. MAURICIO MONROY
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Multimedico Consultorio

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL N°006/26

FECHA: 23-01-2026
NOMBRE Y APELLIDO: MAUREN SMITH RODRÍGUEZ
CEDULA: 1121966231
GENERO: MASCULINO
TELEFONO: 3108317255

EDAD: 26 AÑOS
FECHA DE NACIMIENTO: 20-08-1999
CARGO: CONTRATISTA
EMPRESA: ALCALDIA BARRANCA DE UPIA

TIPO DE EXAMEN:

EXAMEN MEDICO DE INGRESO	**X**	**EXAMEN MEDICO PERIODICO**		**EXAMEN MEDICO DE EGRESO**	

EXAMENES REALIZADOS:

PARACLINICOS REALIZADOS	HALLAZGOS DE INTERES AL EXAMEN
ENFASIS OSTEOMOSCULAR	APTO

SIGNOS VITALES: FC 76 LPM T/A: 110/80 SPO2 99% PESO 72 KG TALLA 1.79CM IMC: 22.3

EXAMEN MEDICO DE INGRESO		EXAMEN MEDICO PERIODICO		EXAMEN MEDICO DE EGRESO	
APTO Sin Alteraciones	X	APTO Para continuar en su cargo		SATISFACRORIO	
APTO Con alteración que no limita labor		APTO Para continuar en su cargo, con patología que no limita su labor.		NO SATISFACTORIO	
NO APTO		APLAZADO Se difiere a EPS			

RECOMENDACIONES: PACIENTE APTO PARA LABORAR SIN RESTRICCIONES MEDICAS.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		RECOMENDACIONES LABORALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA	
Manejo de Cargas		Control Médico Anual	X	Dieta baja en carbohidratos	X
Movimientos Repetitivos	X	Elementos de Protección Personal	X	Dieta baja en grasa	
Cardiovascular		Pausas Activas	X	Control periódico por su EPS	
Visual		Higiene Postural	X	Ejercicio cardiovascular dirigido	X
Respiratorio					
Ergonómico	X				

MAURICIO MONROY
MEDICO GENERAL RM: 1116548453
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL 24754/25

MAUREN 10.
PACIENTE

Barranca de Upía – Meta, noviembre de 2026

Señores (a)
INGRID DAYANA HEREDIA
SECRETARIA DE GOBIERNO-SUPERVISORA
ENRIQUE DE JESUS ACOSTA URREGO
SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
MUNICIPIO DE BARRANCA DE UPÍA
DEPARTAMENTO DEL META.

Asunto: Acuerdo expreso sobre pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Cordial saludo,

Yo, MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.966.231 de Villavicencio-Meta, de forma libre, expresa y espontánea, manifiesto mi voluntad para acordar que los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, derivados sobre el Contrato a suscribir el cual tiene como objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DEPORTIVO PARA EL FOMENTO Y DESARROLLO DEL PROCESO FORMATIVO EN LA MODALIDAD DE FÚTBOL DE SALÓN EN LA ZONA RURAL DE LA VEREDA ALGARROBO, ASI COMO EL APOYO A LAS ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DIRIGIDAS A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE BARRANCA DE UPÍA – META**, serán pagados en su totalidad por la suscrita.

Lo anterior, en virtud de la habilitación legal emanada del Decreto 514 de 2025, del artículo 2.2.4.18.7, que permite el presente acuerdo, y que exonera de esta manera al contratante, en este caso, el Municipio de Barranca Meta, de las obligaciones derivadas de la Ley 2381 de 2024, en especial de aquellas contenidas en los artículos 7 y 21.

Atentamente,

Mauren Rodriguez 10
MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES
CC. 1.121.966.231 de Villavicencio-Meta
CONTRATISTA.



Advertencia

Este tipo y número de documento ya se encuentra activo como cotizante independiente. Verifique con su operador de PILA si requiere actualizar su IBC.

Finalizar

INICIO MENÚ CENTRO DE AYUDA SERVICIOS A LA CIUDADANÍA ACCESO CERRAR SESIÓN

Inicio > Inicio Ciudadano > Menú

Bienvenido al menú principal



MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES

Rol seleccionado: Persona Natural

Mi Entidad Promotora de Salud:
SALUD TOTAL EPS-S SA
Régimen contributivo - cotizante

ACTUALIZAR MI INFORMACIÓN DE CONTACTO

Lea atentamente las instrucciones

- Para visualizar sus opciones, escriba en "¿Qué está buscando?" el nombre de la novedad, registro o consulta que desea realizar. Si desconoce el título de lo que busca, también podrá digitar una palabra clave.
- Una vez aparezca el resultado de la búsqueda, tendrá a su disposición un video tutorial en la opción "Ver tutorial" o el manual de usuario en "Leer manual", estas ayudas le facilitarán tanto las consultas como los reportes de información que vaya a realizar en el sistema. Inicie el proceso en la opción "Comenzar"

¿Qué está buscando?

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.966.231**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14896800921

(415)7707212489984(8020) 000001489680092 1

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

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 2 1 9 6 6 2 3 1

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	MONTES	MAUREN	SMITH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Barranca de Upía 1 1 0

41. Dirección principal: CR 3 10 02

42. Correo electrónico: maurensmithrodriguezmontes@gmail.com

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

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
9 3 1 9	2 0 2 0 0 7 1 9							

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
4 9																									

53. Código

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 2023-02-16 / 03:36:49PM

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 MICOLTA OCAMPO LUZ MARINA

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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
RODRIGUEZ	MONTES	MAUREN SMITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1121966231	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1121966231 D.M. 05

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 08 AÑO 1999	CARRERA 3 10 2 BARRIO EL CENTRO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	META	MUNICIPIO	BARRANCA DE UPÍA		
MUNICIPIO	BARRANCA DE UPÍA	TELÉFONO	3108317255	EMAIL	maurensmithrodriguezmontes@gmai

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	2015

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).

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITECNICO AGROINDUSTRIAL	EDUCACIÓN INFORMAL	1200	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS ENTRENADOR DEPORTIVO	06	2019

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 ATLETICO UPIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* BARRANCA DE UPÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3209187841	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	04	*Mes*	10	*Año*	2022	*Dia*	03	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DEPORTIVO DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLEA - CALLE 11- 53 BARRIO CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPORTIVA Y SOCIAL REAL VILLANUEVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* VILLANUEVA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123054222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	01	*Mes*	01	*Año*	2022	*Dia*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE FUTBOL JUVENIL Y	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLEB D NORTE - 3C BARRIO VILLALUZ					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

_____ _____

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

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	2026-10-20 17:22

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAUREN	SMITH	RODRIGUEZ	MONTES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1121966231

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	BARRANCA DE UPÍA

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 BARRANCA DE UPIA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	BARRANCA DE UPÍA

Dirección	["CALLE 11 # 2 - 15/17"]
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	$16.206.666,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$16.206.666,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa

Francisco Walter

Jornada Diurna
Barranca de Upia - Meta

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta,
según Resolución de Aprobación No. 6869 de octubre 30 de 2013.

Confiere a:

Rodríguez Montes Mauren Smith

T. I. N° 990820 - 10129 de Villavicencio Meta

El Título de

Bachiller Técnico

con Especialidad en Manejo Ambiental

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Técnica, (Artículo 32 Ley 113 de 1994);
según los planes y programas vigentes.

Rector

Lic. Carlos Hugo Pérez Saudoval
C.C. No 86 041 063 de Villavicencio Meta

Libro de Registro No. C 1

Acta No 020 Folio No. 043

No se requiere registro, según Decretos No. 921 del 6 de Mayo de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2158 del 3 de Diciembre de 1993, de la Presidencia de la Republica

Dado en Barranca de Upia, a los 3 días del mes de Diciembre de 2015

Institucion Educativa
Francisco [illegible]

Autorizado por la Secretaria de Educación del Departamento del Meta
Segun Resolución N° 6869 de Octubre 30 de 2015

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Barranca de Upia Meta, a los tres (03) dias del mes de Diciembre de 2015, se reunio con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de grado undecimo (11°), el suscrito Rector de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO WALTER**, Institucion aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educacion Media Tecnica y autorizada por el Gobierno Departamental del Meta, para otorgar el titulo de **BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN MANEJO AMBIENTAL**, según Resolución N° 6869 de Octubre 30 de 2015

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedio a otorgar el titulo de **BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN MANEJO AMBIENTAL**, al graduando cuyos nombres, apellidos y numero de documento de identidad se relacionan a continuación.

Rodríguez Montes Mauren Smith
T. I. N° 990820 - 10129 de Villavicencio Meta.

Es fiel copia del Acta Original General de Graduación N° ___ del 03 de Diciembre de 2015, que consta de sesenta y seis (66) alumnos, que comienza con el nombre de **ALFONSO ZUBIETA BETO** y cierra con el nombre de **ZUBIETA BARRETO DEYBER ALEJANDRO.**

Firmada y sellada por el **Lic. CARLOS HUGO PÉREZ SANDOVAL** (Rector)

Dada en Barranca de Upía Meta, a los tres (03) dias del mes Diciembre de 2015

Lic. CARLOS HUGO PÉREZ SANDOVAL
Rector
C.C. N° 86.041.063 de Villavicencio Meta.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

EL
DEPARTAMENTO DEL META
Y
EL INSTITUTO

POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL

Con Resoluciones 3797 y 3798 del 2017 de la Secretaría De Educación Del Municipio De Villavicencio

"Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano"

(Ley N° 1064 del 26 de Julio de 2006)

CONFIERE A:

Mauren Smith Rodríguez Montes

C.C. N° 1.121 966 231 de Villavicencio

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS

EN:

Entrenador Deportivo

POR CUANTO CURSÓ Y APROBÓ SATISFACTORIAMENTE LAS ASIGNATURAS DEL ÁREA CON UNA INTENSIDAD DE 1200 HORAS

Director

Director Académico

Secretaria

Expedido en: Villavicencio a los 19 días del mes de Julio de 2019

Serial. CV-26436

Educacion para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Ley N° 1064 Julio de 2.006

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN TECNICO

En la ciudad de Villavicencio a los Diecinueve (19) dias del mes de Julio de 2019 se reunieron con el fin de formalizar de certificación Tecnica Laboral del estudiante **MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES** identificado con documento de identidad numero 1 121 966 231 De Villavicencio Los suscritos Rector Directora Academica Secretario, Profesorado y comunidad en general del Instituto Politécnico Agroindustrial aprobado segun resolución No 1298 de 1996 emanada de la Secretaria de educacion del Meta, y que rige en el desarrollo del proyecto educacional segun lo estipulado en el capitulo 2 del codigo Nacional de Educación (Ley 115 de Febrero 8 de 1994 y ley 30 de Diciembre 28 de 1992) en lo que respecta a la formacion de recursos humanos para los diferentes sectores de la economia

Comprobada la situación legal administrativa y académica del estudiante quien participo en el desarrollo de contenidos curriculares dentro de un proceso de capacitacion y formacion por suficiencia académica en áreas especificas a través de Trabajos Dirigidos Orientados y Evaluados se aprueban estudios correspondientes al nivel de capacitacion Tecnica Laboral otorgando el Certificado de Técnico Laboral Por Competencias en **ENTRENADOR DEPORTIVO**, registrado con el serial No CV-26436, al estudiante cuyos nombres apellidos y numero de documento de identidad se relaciona a continuación

MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES 1 121 966 231 De Villavicencio

Promocion que consta de **01** estudiante certificado, comenzando con **MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES**, del programa **ENTRENADOR DEPORTIVO** y cierra con **MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES**, del programa **ENTRENADOR DEPORTIVO**

En constancia se firma y sella la presente por el Director Directora Academica y Secretario del Instituto

Dr. OMAR GUALTEROS VILLARREAL
Director.

SARA JUDITH ZABALA MARIN
Directora Académica

ARACELY URIBE CHAVEZ
Secretaria.

Est. Stefany H
Copia Contratada

Resoluciones 01731/94 y 3208 de Secretaría de Educación del Meta

Resoluciones 0018 de 2003 secretaría de Educación de Villavicencio

0055- B – 2019

NIT. 800-254-766-5

LOS SUSCRITOS DIRECTOR Y SECRETARIA

CERTIFICAN QUE:

El señor **MAUREN SMITH RODRIGUEZ MONTES**, identificado con documento de identidad numero 1 121 966 231 De Villavicencio. Cursó y aprobó en esta Institución los cuatro (IV) semestres correspondientes al Programa Técnico Laboral por Competencias en **ENTRENADOR DEPORTIVO**. **Dentro del Ciclo de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano (Ley 1064 del 26 de Julio de 2006)**; con las siguientes calificaciones que se especifica en la escala de cero (0) a cinco (5.0) así:

I SEMESTRE B - 2017		II SEMESTRE A - 2018	
ASIGNATURA	CALIFICACION	ASIGNATURA	CALIFICACION
Reglamento De Las Disciplinas Deportivas (Reglamento Deportivo)	4.4	Didáctica De Los Deportes Colectivos (Baloncesto, Balonmano Y Futbol)	4.0
Entrenamiento Deportivo I	4.1	Entrenamiento Deportivo II	4.2
Fundamentos De Educacion Fisica	4.4	Rol Del Entrenador Deportivo	4.2
Educacion Fisica Escolar	4.0	Actividades Fisicas Y Estadisticas	4.5
Didactica De Los Deportes Individuales (Didáctica Deportiva Individual)	4.2	Fisiologia Del Esfuerzo	4.0
Anatomia Y Fisiologia Humana (Biologia Y Anatomia)	4.3	Psicologia Deportiva	4.4
Sistemas Basicos	3.9	Gimnasia Basica Y Ritmica	4.0
PROMEDIO	4.1	PROMEDIO	4.1

III SEMESTRE B - 2018		IV SEMESTRE A - 2019	
ASIGNATURA	CALIFICACION	ASIGNATURA	CALIFICACION
Evaluacion Fisica	4.0	Practica Integral	4.5
Entrenamiento Deportivo III	4.3	Marketing Deportivo	4.0
Kinesiologia Y Primeros Auxilios	4.0	Medicina Deportiva	4.3
Nutrición Y Dietética Deportiva	4.3	Etica Del Deporte (Etica Constitucional)	4.4
Planificación Deportiva (Administracion Gestion Deportiva)	4.1	Seminario De Investigación	4.2
Biomecanica (Morfologia)	4.4	Proyecto Deportivo (Proyecto De Grado)	4.1
PROMEDIO	4.1	PROMEDIO	4.2

Se expide en Villavicencio, a solicitud del interesado a los veintiún (21) dias del mes de octubre de 2019.

OMAR GUALTEROS VILLARREAL
Director
Elaboró: Stefany

ARACELY URIBE CHAVEZ
Secretaria

"Capacitando Hoy , El hombre del Mañana Con Criterio Social"

Villavicencio: Sede "A" Barrio San Fernando: 7, 31ª No. 34-35 Tels. 6621939 – 6715576 -6627681, Sede "B. Barrio El Barzal: Cra. 35 No. 34ª -15 Tel 6635302. Sede "C" Barrio Barzal: Colegio Pualo VI, Cra. 34 No. 335-21 Tel.: 6630832 – Sede "D" Barrio Barzal: Calle 35 No. 34-55 Tel. 6630645, Sede "E" Barrio El Barzal Cra. 36 No. 34ª-37 Tel.: 6630713, Acacias: Cra. 15 No. 14-20 Centro Tel., 6560296, Yopal (Casanare): Calle 12 No. 22-33 Barrio Bello Horizonte Tel. 6358444, San José del Guaviare: Calle 17 No 21-28 Local 1, Barrio Bello Horizonte Tel. 5849177
Cel. Institucionales 312-5872639
313-3771678
Bachillerato Semestralizado por ciclos (a través de módulos)
E-mail: informaciopoliagro.edu.co pág. Web –www.poliagro.edu.co

ducación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Mauren Smith Rodríguez Montes

CC 1121966231 de Villavicencio - Meta

Realizó y aprobó el Diplomado de Atención Integral al Adulto Mayor con un total de 160 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-10-22
Fecha de vencimiento: 2028-10-22

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

EDCSST

EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO Y LA CALIDAD
EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO S.A.S
NIT: 902045874-6

2026

HACE CONSTAR QUE

Mauren Smith Rodriguez Montes

C.C. 1.121.966.231

Realizó y aprobó el curso de:

ATENCIÓN A EMERGENCIAS- PRIMER RESPONDIENTE

MODALIDAD: Virtual / Duración: 40 Horas

Expedido en Villavicencio - Meta
Fecha de emisión: 2026/05/18
CODIGO DE VERIFICACION:EDCSST-2026-03017

VERIFICADOR

Mauricio Monroy Patiño
Coordinador Academico
Medico RM:1116548453
Especialista en SST 24754/25

La presente certificación se sustenta en el Decreto 1075 de 2015, artículo 2.6.6.8, referente a la Educación Informal, y en el Decreto 376 de 2022 del Ministerio de Educación Nacional, que establece el Estándar de Talento Humano en Educación Continua para el Personal de Salud.

Para validación del presente certificado, solicitar al correo electrónico:
academiasstcolombiana@gmail.com

EDCSST

EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO Y LA CALIDAD
EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO S.A.S
NIT: 902045874-6

2026

HACE CONSTAR QUE

Mauren Smith Rodriguez Montes

C.C. 1.121.966.231

Realizó y aprobó el curso de:

MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EMERGENCIAS

MODALIDAD: Virtual / Duración: 40 Horas

Expedido en Villavicencio - Meta
Fecha de emisión: 2026/10/21
CODIGO DE VERIFICACION:EDCSST-2026-03018

VERIFICADOR

Mauricio Monroy Patiño
Coordinador Academico
Medico RM:1116548453
Especialista en SST 24754/25

La presente certificación se sustenta en el Decreto 1075 de 2015, artículo 2.6.6.8, referente a la Educación Informal, y en el Decreto 376 de 2022 del Ministerio de Educación Nacional, que establece el Estándar de Talento Humano en Educación Continua para el Personal de Salud.

Para validación del presente certificado, solicitar al correo electrónico:
academiasstcolombiana@gmail.com

SUMINISTROS GENERALES DEL ORIENTE
SUMORIENTE S.A.S
NIT. 901196904-3

Por medio de la presente, SUMINISTRO GENERALES DEL ORIENTE certifica que el señor **MAUREN SMITH RODRÍGUEZ MONTES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.121.966.231, expedida en Villavicencio – Meta, prestó sus servicios desempeñando el cargo de **INSTRUCTOR DEPORTIVO EN ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y VULNERABLE**, labor contratada durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 2026 y el 23 de octubre de 2026.

Durante el tiempo de vinculación, desarrolló las actividades y funciones propias de su cargo de manera responsable, atendiendo las labores asignadas y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos establecidos en el proceso de atención y acompañamiento deportivo a la población adulta mayor y vulnerable.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes.

Se expide en Villavicencio – Meta, a los 26 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente:

Ing. Alejandro Ceboa
Coordinador de proyectos

Villavicencio cll 3 n 34ª 52
Correosumooriente8aa@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO PROVISIONAL DE ENTRENADOR DEPORTIVO

COCED
COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO



RP 185247

Mauren Smith

Rodriguez Montes

CC 1121966231

Expedición
24-08-2026

Vigencia
25-08-2031

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

Fecha de generación
24-08-2026

coced.co

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Mauren Smith rodriguez montes

C.C 1.121.966.231

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de octubre 2026

Código: 761726042000

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Mauren Smith rodriguez montes

C.C 1.121.966.231

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 20 de octubre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 765808184206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Mauren Smith rodriguez montes

C.C 1.121.966.231

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 20 de octubre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7658081843161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Mauren Smith rodriguez montes

C.C 1.121.966.231

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 20 de octubre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 765808184000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".