Villavicencio, 19 NOV 2026

Doctora
HEIDY JOHANA REYES RUIZ
Directora para el Fomento de la Educación Superior
Gobernación del Meta.
Villavicencio

Respetada Doctora:

Comedidamente presento a su consideración mi nombre para la celebración de un contrato el cual tiene como Objeto: **"FORTALECER LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS CONVOCATORIAS VIGENTES DE LA DIRECCIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR."**; Por lo que me permito manifestar que me comprometo a realizar las siguientes actividades:

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Ejecutar integralmente la gestión de cobro de la cartera de créditos educativos asignada, mediante el uso de herramientas tecnológicas y la implementación de acciones orientadas a obtener acuerdos y compromisos de pago, así como la normalización de las obligaciones crediticias; llevar el registro actualizado de las gestiones de cobro realizadas y del estado de la cartera, y presentar los informes que sean requeridos por la Dirección, conforme a los formatos establecidos por la Coordinación de Cartera del Fondo; así mismo, radicar, organizar, digitalizar, escanear y

archivar en la respectiva carpeta de cada beneficiario la documentación y los soportes de las actuaciones adelantadas en desarrollo de la gestión de cobro.

2. Asistir a los comités y reuniones de seguimiento a la cartera y dar cumplimiento a los compromisos y acciones de mejora acordados en las actas de comité en los tiempos establecidos.
3. Las demás que la dirección para el Fomento de la Educación Superior le asigne con relación al objeto del contrato.

Es importante destacar que mi perfil me permite suplir a necesidades del Fondo Social para la Educación Superior, y cuento con la idoneidad suficiente soportada en mi experiencia con el objeto a contratar, sugiriendo mis honorarios mensuales así:

El valor total del contrato **TRES MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.710.000)**, por un periodo de ejecución de **UN (1) MES.** Dicho valor se pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Una (1)** mensualidades vencida por valor de **TRES MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE ($3.710.000)**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

LUGAR DE EJECUCION: Villavicencio.

ENFOQUE POBLACIONAL

NIVEL EDUCATIVO						
Educación Básica Primaria	**Educación Media**	**Técnico Tecnólogo**	**Educación Superior**	**Postgrado**	**Maestría**	**Doctorado**
				X		

ENFOQUE POBLACIONAL						
Adulto Mayor	**COMUNIDADES**				**Pueblo Rom o Gitano**	**Ninguno**
	Afrocolombianas	**Indígenas**	**Negras**	**Raizales o Palenques**		
						X

TIPO DE DISCAPACIDAD						
Auditiva	**Física**	**Mental**	**Psicosocial**	**Visual**	**Otra**	**Ninguna**
						X

ESTADO CIVIL	
Casado(a)	**Soltero(a)**
	X

SEXO		
Femenino	**Masculino**	**Intersexual**
X		

IDENTIDAD DE GÉNERO			
CISGENERO (Me identifico con mi sexo biológico)	**TRANS (Transgénero, Transexual, Travesti) (No me identifico con mi Sexo biológico)**	**PERSONA NO BINARIA (No me considero exclusivamente del Género Masculino ni del Femenino)**	**OTRO**
X			

ORIENTACIÓN SEXUAL (OPCIONAL)			
Heterosexual	**Homosexual**	**Bisexual**	**Otra**
X			

Número de Hijos
0

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:		
Nombre	**Parentesco**	**Teléfono**
MARIO HERNANDEZ BELTRAN	Hermano	3108553313

A la vez me permito manifestar, bajo gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad contenidas en el artículo 8° de la ley 80 de 1993 y los artículos 1°, 2°, 3° y 4° de la ley 1474 de 2011. Además, es importante resaltar que el futuro contrato no implica relación, subordinación o dependencia laboral de ninguna índole entre el Departamento y el contratista, en consecuencia, tampoco se genera ningún pago de prestaciones sociales.

Se deja constancia que a la fecha de presentación de esta propuesta no me encuentro incurso en procesos alimentarios conforme a la ley 2097 de 2021.

Por lo anteriormente expuesto, estoy anexando los documentos necesarios para la celebración del contrato de prestación de servicios.

Cordial saludo,

NATALIA HERNANDEZ BELTRAN
C.C. No. 40.333.561 de Villavicencio
Calle 45 No. 46-17 Casa Catalana
CEL. 3203014587
EMAIL: nata_b@hotmail.com
Villavicencio - Meta

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
HERNANDEZ	BELTRAN	NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 40333561	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 08 AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO SAN MARTÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 45N 46 17 CASA CATALANA

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3203014587 EMAIL nata_hb@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2001
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SALUD OCUPACIONAL	08	2013	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA ELECTRONICA	06	2011	CN206-81332

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 GOBERNACION DE META				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ETA	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013420604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	08	*Año* 2026		*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 38 null 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013420604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2026		*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 38 45						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013420604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	09	*Año* 2025	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 38 45 CENTRO						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013420604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	21	*Mes*	08	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 38 45						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013420604	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GRUPO DE TIC´S					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 38 45 Centro						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COINELCA S.A.S				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208093055	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO ELECRONICO	*DEPENDENCIA* GRUPO ANALISIS DE DATOS					*DIRECCIÓN* CALLE 35 23 28 BARRIO SAN ISIDRO VILLAVICENCIO						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CPM CONSULTIG GRUP S.A.S				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO ELECTRONICO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - SISTEMAS					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

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	7	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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.

Villavicencio - Noviembre 2016

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	2026-10-14 22:38

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NATALIA		HERNANDEZ	BELTRAN

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	40333561

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	SAN MARTÍN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

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	GOBERNACION DE META

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Dirección	["Carrera 33 No. 38 45"]
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	$22.260.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$22.260.000,00

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	$800.000,00

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:

Liceo Andino
Registro Educativo No. 35000102901
Inscripción S.E. No. 5113076

Teléfonos: 6648421 - 314 4137183
Villavicencio

Con reconocimiento oficial para todos los grados de Preescolar según Resolución No. 0044 de Noviembre 20 del 2003. Básica Primaria, Secundaria y Media con Resolución 873 de Octubre 22 de 1999.

ACTA DE GRADUACION

En Villavicencio, a los 30 días del mes de noviembre del 2001, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría del LICEO ANDINO, institución aprobada en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaria de Educación del Meta para otorgar el título de Bachiller en la modalidad Académica según resolución 873 del 22 de octubre de 1999.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO de BACHILLER ACADEMICO a HERNANDEZ BELTRAN NATALIA, identificada con la Tarjeta de Identidad No. 8408 12-00636 de San Martín (Meta).

El acta nro. 029 consta de quince (15) alumnos graduandos que comienza con el nombre de AGUDELO AGUDELO FABIO y termina con el nombre de MENDOZA OLMOS EDMUNDO RAFAEL En constancia se firma la presente acta en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7°. Del Decreto 180 de 1981.

Firmado y sellado por el Rector MIGUEL LEON BELTRAN y la Secretaria NANCY CALDERON MORA.

Se expide en Villavicencio, a los veintisiete (27) días del mes de febrero del 2012.

Dolly Cubillos Aguilar
Lic. DOLLY CUBILLOS AGUILAR
C.C. no. 21.231.541 de Villavicencio
Rectora

Nancy Calderon M
NANCY CALDERON MORA
C.C. no. 4.381.203 de Villavicencio
Secretaria

La República de Colombia
y en su nombre, el

Liceo Andino

Villavicencio - Meta

Autorizado por la Gobernación del Departamento del Meta,
según Resolución No. 873 del 22 de octubre de 1999,

Confiere a:

Natalia Hernández Beltrán

Identificada con T.I. No. 848812-88636 de San Martín (Meta)

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel
de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Rector

Janey Calderón Mora
Secretaria

Anotado al Folio No. 27 Libro de Registro No. 04

Dado en Villavicencio - Meta, a 30 de Noviembre de 2004.

[illegible]

Natalia Hernández Beltrán

Cel : 301 342 0604 - 320 301 4587



N° 3393

CORPORACION UNIVERSITARIA DEL META

Acta de Grado N° 3393

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria del Meta, en su sesión del día 24 de agosto de 2011, Acta N° 034, considerando que:

NATALIA HERNANDEZ BELTRAN

Con cédula de ciudadanía No. 40.333.561 de VILLAVICENCIO y natural de SAN MARTIN (META),

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley, los estatutos y los reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

INGENIERO ELECTRÓNICO

En nombre y representación de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL META y previo juramento de rigor, el Rector hizo entrega del DIPLOMA correspondiente registrado en el folio N° 116-23 del Libro N° 3 de Diplomas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Villavicencio, el día 24 de agosto de 2011.

Opción de Grado: Diplomado Especializado en Seguridad Integral.

El Rector,

Delegado

Secretario General

El Decano

República de Colombia

El Rector y Claustro
de la

Corporación Universitaria del Meta

En virtud de la autorización que le confiere la Ley y sus propios reglamentos y en la atención a que el Alumno señor (a)

Natalia Hernández Beltrán

Natural de San Martin (Meta) y con C.C. No. 40.333.361 de Villavicencio ha cursado la totalidad de las asignaturas y realizado las pruebas, que previene el plan de estudios de la carrera profesional de:

Ingeniería Electrónica

y ha sido aprobado en todos los exámenes, le confiere el título de:

Ingeniero Electrónico

En fe de lo cual, expedimos el presente Diploma y para que conste lo firmamos y sellamos con el sello de la universidad, en esta ciudad de Villavicencio a los 24 días del mes de Agosto del año de gracia del Señor de 2011.

El Presidente.

El Rector.

Decano.

Personería jurídica No. 12219 del 5 de agosto de 1983, emanado del Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia. Registrado en el Libro de Actas de Grados al folio No. 115-23 del libro de diplomas N. 3 de esta universidad, de conformidad con los decretos 2130 de 1992 y 635 de 1996 la Universidad esta autorizada para dar fe del registro de los títulos profesionales que expide. Villavicencio

El Secretario General,

Powered by CamScan

No. 2089

CORPORACION UNIVERSITARIA DEL META

Acta de Postgrado N°

2089

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria del Meta, en su sesión del día 20 de agosto de 2013, Acta N° 042, considerando que:

NATALIA HERNANDEZ BELTRAN

Con cédula de ciudadanía No. 40333561 de Villavicencio y natural de San Martin (Meta).

Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley, los estatutos y los reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION EN SALUD OCUPACIONAL

En nombre y representación de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL META y previo juramento de rigor, el Rector hizo entrega del DIPLOMA correspondiente registrado en el folio N° 0088-14 del Libro N° 1 de Diplomas de Postgrados en la ciudad de Villavicencio, el día 20 de agosto de 2013.

Opcion de Grado: Trabajo de Grado: Titulo del Trabajo de Grado: "Diseño de un Programa de vigilancia epidemiológica para la conservación auditiva de los empleados de la empresa ISMOCOL de Colombia S.A. sede Yopal Casanare".

El Rector, *El Vicerrector de Postgrados,*

Doy Fe,

Secretario General

República de Colombia

El Rector y Claustro

de la

Corporación Universitaria del Meta

En virtud de la autorización que le confiere la ley y sus propios reglamentos y en atención a que el alumno, Señor(a)

Natalia Hernández Beltrán

C.C. No. 40333561 de Villavicencio

ha cursado la totalidad de las asignaturas y realizado los demás requisitos que previene el plan de estudio de:

Especialización en Administración en Salud Ocupacional

y ha sido aprobado en todos los exámenes, le confiere el título de:

Especialista en Administración en Salud Ocupacional

En fe de lo cual, expedimos el presente Diploma y para que conste lo firmamos y sellamos con el sello de la Universidad, en ésta ciudad de Villavicencio a los 20 días del mes de agosto del año de gracia del Señor de 2013.

El Rector,

El Vicerrector,

Personería Jurídica No. 12210 del 5 de agosto de 1985 emanado del Ministerio de Educación Nacional de República de Colombia. Registrado en el libro de Actas de Postgrados al Folio No. 000811 del libro de Diplomas No. 1 de esta Universidad.

El Secretario General,

EGO SUM VIA VERITAS ET VITA

Powered by CamScan

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE

CONSULTING GRUP S.A.S

CERTIFICA

Que **NATALIA HERNANDEZ BELTRAN**, identificada con cédula de ciudadanía N° 40.333.561 de Villavicencio, laboró con nuestra empresa desde 07 de marzo de 2017 al 04 de julio de 2019 desempeñando las funciones como ingeniera electrónica de esta empresa.

De acuerdo con la información registrada en el sistema se expide por solicitud de la interesada el día 28 de diciembre de 2019.

CLAUDIA POLANÍA MOLANO
Representante Legal, CPM Consulting Grup S.A.S.
Celular: 3112785107

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA
CONSULTORES EN INGENIERIA ELECTRICA CIVIL Y ARQUITECTURA S.A.S.
"COINELCA S.A.S."
Nit.: 900.848.079-6

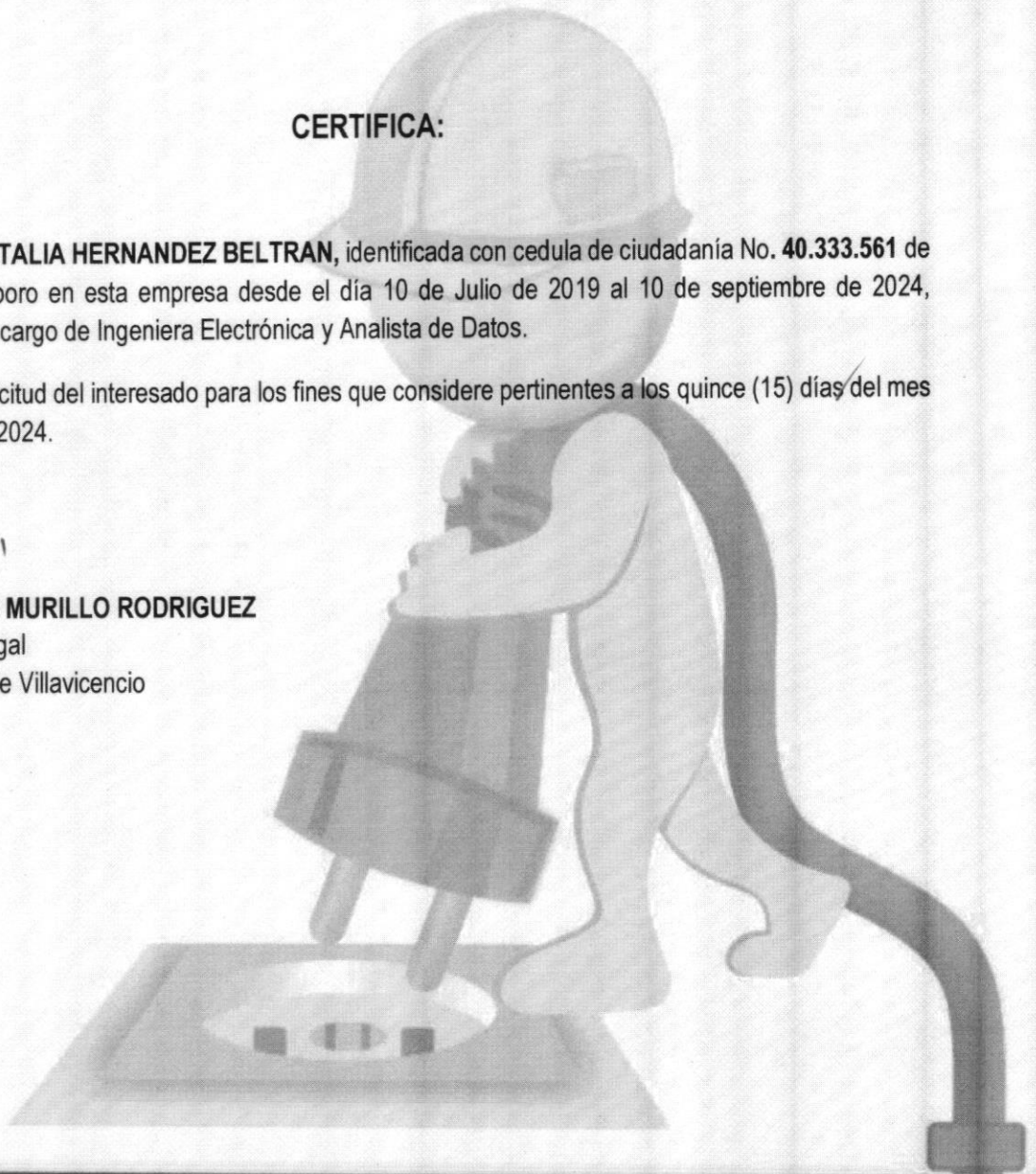
CERTIFICA:

Que la Señora **NATALIA HERNANDEZ BELTRAN,** identificada con cedula de ciudadanía No. **40.333.561** de **Villavicencio**, Laboro en esta empresa desde el día 10 de Julio de 2019 al 10 de septiembre de 2024, desempeñando el cargo de Ingeniera Electrónica y Analista de Datos.

Se expedide a solicitud del interesado para los fines que considere pertinentes a los quince (15) días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

JAVIER ANDRES MURILLO RODRIGUEZ
Representante Legal
C.C. 86.077.179 de Villavicencio



	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1682 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN

Contrato No. y Fecha:	No. 1682 DEL 11-09-2024		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	10162 DE 12-09-2024		
Contratista:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	Nit./c.c.	40.333.561
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	NESTOR JULIAN QUINTERO CASTAÑO	c.c.	9.860.862
Objeto:			
"FORTALECER LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y LA GENERACIÓN DE PRODUCTOS DIGITALES INNOVADORES EN EL DEPARTAMENTO DEL META"			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	DOCE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS. MCTE ($12.366.667)		
Término Inicial de Ejecución:	TRES (3) MESES Y DIEZ (10) DÍAS.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	12-09-2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	20-12-2024

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
Acta Modificatoria	20/09/2024	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	TRES (3) MESES Y NUEVE (9) DÍAS	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	20/12/2024
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS. MCTE ($12.243.000)		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, el señor **NESTOR JULIAN QUINTERO CASTAÑO,** Supervisor delegado identificado con cédula de ciudadanía número **9.860.862**, y **NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN** identificado con cédula de ciudadanía o Nit. número **40.333.561**, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los 23 días, del mes diciembre del año 2024.

NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	NESTOR JULIAN QUINTERO CASTAÑO
Contratista	Supervisor

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 1169 de 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN.

Contrato No. y Fecha:	**1169 DE 21/05/2025**		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	**5488 DE 21/05/2025**		
Contratista:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	c.c. o Nit. No.	40.333.561
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A
Supervisor:	LILIAN CAMILA ARISMENDY MENDEZ	c.c. No.	1.121.820.554
Objeto: (Transcribir del Contrato)			
"FORTALECER LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA MEJORAR EL SERVICIO A LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN PARA EL FONDO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR".			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**ONCE MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS. MCTE ($11.130.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	TRES (03) MESES		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	**22/05/2025**	Fecha Finalización: Según Acta de Inicio	**21/08/2025**

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación Adición (Sumar) Reducción (Restar)	Valor de la Modificación (Cuando Aplique)	Tiempo de Modificación (Cuando Aplique)	Fecha de Expedición del Documento.
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Valor Total de las Modificaciones	**N/A**	N/A	N/A
*Si no existen Modificaciones coloque casillas N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Inicial +/- Modificaciones)	**N/A**	Fecha Finalización: (Inicial +/- Modificaciones)	**N/A**
Valor Total del Contrato +/- las Modificaciones: (Letras y Números)	**N/A**		
Para la casilla (Valor Total del Contrato +/- las Modificaciones) se diligencia siempre así no existan Modificaciones Para las demás casillas si no existen modificaciones coloque N/A			

En la ciudad de Villavicencio, la señora **LILIAN CAMILA ARISMENDY MENDEZ,** Supervisor delegado identificada con cédula de ciudadanía número **1.121.820.554**, y **NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN** identificada con cédula de ciudadanía número **40.333.561**, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los veintidós (22) días del mes Agosto del año 2025.

Firma:		
Nombre:	**NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN**	**LILIAN CAMILA ARISMENDY MENDEZ**
	Contratista	Supervisor

Firma:		
Nombre:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	María Fernadneda Castro
Cargo:	CPS	Profesional - CPS
Acción:	Proyectó	Revisó

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1898 de 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN.

Contrato No. y Fecha:	**1898 DE 03/09/2025**		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	**10122 DE 03/09/2025**		
Contratista:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	c.c. o Nit. No.	40.333.561
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A
Supervisor:	LILIAN CAMILA ARISMENDY MENDEZ	c.c. No.	1.121.820.554
Objeto: (Transcribir del Contrato)			
"FORTALECER EL PROCESO DE SEGUIMIENTO, CONTROL, COBRO Y RECAUDO DE LA CARTERA DEL FONDO SOCIAL PARA LA EDUCACION SUPERIOR ".			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**ONCE MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS. MCTE ($11.130.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	TRES (03) MESES		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	**04/09/2025**	Fecha Finalización: Según Acta de Inicio	**3/12/2025**

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación Adición (Sumar) Reducción (Restar)	Valor de la Modificación (Cuando Aplique)	Tiempo de Modificación (Cuando Aplique)	Fecha de Expedición del Documento.
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Valor Total de las Modificaciones	**N/A**	N/A	N/A
*Si no existen Modificaciones coloque casillas N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Inicial +/- Modificaciones)	**N/A**	Fecha Finalización: (Inicial +/- Modificaciones)	**N/A**
Valor Total del Contrato +/- las Modificaciones: (Letras y Números)	**N/A**		
Para la casilla (Valor Total del Contrato +/- las Modificaciones) se diligencia siempre así no existan Modificaciones Para las demás casillas si no existen modificaciones coloque N/A			

En la ciudad de Villavicencio, la señora **LILIAN CAMILA ARISMENDY MENDEZ,** Supervisor delegado identificada con cédula de ciudadanía número **1.121.820.554**, y **NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN** identificada con cédula de ciudadanía número **40.333.561**, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los cuatro (4) días del mes Diciembre del año 2025.

Firma:		
Nombre:	**NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN** Contratista	**LILIAN CAMILA ARISMENDY MENDEZ** Supervisor

Firma:		
Nombre:	María Fernanda Castro	Claudia Milena Gativa
Cargo:	CPS	Profesional Universitario - CPS
Acción:	Proyectó	Revisó

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 0164 DEL AÑO 2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN

Contrato No. y Fecha:	**0164 DE 16 ENERO DE /2026**		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	**314 DEL 16/01 DE 2026**		
Contratista:	**NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN**	**c.c. o Nit. No.**	**40.333.561**
Representante Legal:	N.A	**c.c. No.**	N.A
Supervisor:	**LILIAN CAMILA ARISMENDY MÉNDEZ**	**c.c. No.**	**1.121.820.554**
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
"FORTALECER LOS PROCESOS SEGUIMIENTO, CONTROL, COBRO Y RECAUDO DE LA CARTERA DE FONDO SOCIAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR".			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**VENTIDOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS. MCTE ($22.260.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	**SEIS (6) MESES**		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	**19/01/2026**	**Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio	**18/07/2026**

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

En la ciudad de Villavicencio, la señora **LILIAN CAMILA ARISMENDY MÉNDEZ,** Supervisora delegada identificada con cédula de ciudadanía número 1.121.820.554 y **NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN** identificado con cédula de ciudadanía número 40.333.561, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el veintiún (21) de Julio del 2026

Firma:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	
Nombre:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	LILIAN CAMILA ARISMENDY MÉNDEZ
	Contratista	Supervisor

	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
DEPARTAMENTO DEL META		VERSIÓN:	5

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1571 DEL AÑO 2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN

Contrato No. y Fecha:	1571 DEL 03/08/2026		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	8055 DEL 04 DE AGOSTO DE 2026		
Contratista:	NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN	**c.c. o Nit. No.**	40.333.561
Representante Legal:	N/A	**c.c. No.**	N/A
Supervisor:	HEIDY JOHANA REYES RUIZ	**c.c. No.**	40.340.102
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
"FORTALECER LOS PROCESOS SEGUIMIENTO, CONTROL, COBRO Y RECAUDO DE LA CARTERA DE FONDO SOCIAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR".			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS. MCTE ($7.420.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	DOS (2) MESES		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	05/08/2026	**Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio	04/10/2026

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

En la ciudad de Villavicencio, la señora **HEIDY JOHANA REYES RUIZ,** Supervisora delegada identificada con cédula de ciudadanía número **40.340.102** y **NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN** identificada con cédula de ciudadanía número **40.333.561,** suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 06/10/2026

Firma:		
Nombre:	**NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN**	**HEIDY JOHANA REYES RUIZ**
	Contratista	Supervisor

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40333561

HERNANDEZ BELTRAN

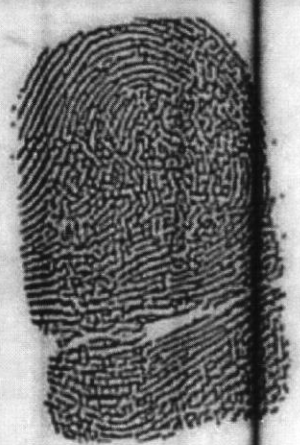
APELLIDOS

NATALIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1984

SAN MARTIN
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

07-ENE-2003 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-5200100-69[illegible]3761-F-0040333561-20030604 00173 03155A 03 144618095

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141094027239

(415)7707212489984(8020) 000014109402723 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 3 3 3 5 6 1	5	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	4 0 3 3 3 5 6 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
HERNANDEZ	BELTRAN	NATALIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 45 46 17 BRR CATALANA

42. Correo electrónico nata_hb@hotmail.com

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

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
5 5 1 4	2 0 2 3 1 0 0 2	8 2 9 9	2 0 1 8 0 8 1 1			

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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-04 / 08:56:27AM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 10-11-2026 11:46:54AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

VILLAVICENCIO, **10/11/2026**
META,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora NATALIA HERNANDEZ BELTRAN** con **Cédula de Ciudadanía** número **40333561**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570096080491986**
Fecha de apertura	**26/08/2011**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

nueva eps

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 40333561 NATALIA HERNANDEZ BELTRAN	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**195**
Fecha Afiliación:	**01/11/2016**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 10 de Noviembre de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

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:

NATALIA HERNANDEZ BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.333.561**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Noviembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 306224061

PIB
12:19:58

Bogotá DC, 10 de noviembre 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) NATALIA HERNANDEZ BELTRAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40333561:

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 martes 10 de noviembre de 2026, a las 14:36:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40333561
Código de Verificación	403335612611 10143630

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:23:48 PM horas del 10/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40333561**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ BELTRAN NATALIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/11/2026 12:26:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40333561** y Nombre: **NATALIA HERNANDEZ BELTRAN.**

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. **151328701** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 40333561 **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 10/11/2026 12:37 PM

Código Verificación: **1AX54NTBC2**

Válida hasta: **10/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Calle 26A # 37-38, barrio 7 de Agosto
Tel. 6833822 - 6660566 - 3134117421 - 3123209605
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 14198 Fecha Examen: 2024-06-06 Hora: 08:31:47

FOTOGRAFIA



DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULARES NIT: 01 SECTOR: PRIVADO
ENT. MISIÓN: PARTICULARES NIT: 01 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: NATALIA APELLIDOS: HERNANDEZ BELTRAN
IDENTIFICACIÓN: 40333561 FECHA DE NACIMIENTO: 12 de Agosto de 1984 EDAD: 39
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: ESPECIALIZADO CARGO: PROFESIONAL UNIVERSIT
ARL: POSITIVA EPS: NUEVA EPS AFP: Proteccion

EXAMENES REALIZADOS

Examen Medico Ocupacional, Anexo Osteomuscular

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

Se recomienda higiene postural, autocuidado, mejorar sus hábitos nutricionales realizar actividad física diaria usar los elementos de protección personal hacer pausas activas cada hora.

Esmeralda Romero Prieto
MÉDICO OCUPACIONAL
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
RES. Nº 8341 - 20/12/2022



Atendido por: ROMERO PRIETO GENESIS ESMERALDA
Registro Médico: RESOLUCION N 8341 DEL 2022
Licencia S.O.: 1121875274

Paciente: HERNANDEZ BELTRAN NATALIA
Identificación: 40333561

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines

Referencia: .

EL CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERíAS ELÉCTRICA, MECÁNICA Y PROFESIONES AFINES, EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO POR LA LEY 51 DE 1986 Y EL DECRETO 1873 DE 1996

HACE CONSTAR QUE:

1. La Ingeniera **NATALIA HERNÁNDEZ BELTRÁN**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **40333561** de **Villavicencio (Meta)**, se encuentra registrada ante el Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines, como Ingeniera **ELECTRÓNICO** con Matrícula No. **CN206-81332** expedida por el Consejo Profesional Seccional de **CUNDINAMARCA** mediante resolución No. **CN-1 de 2012** el día **13** de **Enero** de **2012** y confirmada por el Consejo Profesional Nacional según Resolución No. **CPN-2 de 2012**.

2. La matrícula profesional No. **CN206-81332**, de la citada ingeniera se encuentra Vigente y no se registran Sanciones a la fecha.

Esta constancia se expide por solicitud de la interesada. La vigencia de la presente certificación es de Seis (6) meses a partir de la fecha de expedición.

Dada en la ciudad de Bogotá D.C., a los Diez (10) días del mes de Noviembre de Dos Mil Veintiséis (2026)

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines
Código de Validación:**999901976710. Vence el 10-Mayo-2027**
Entre a www.consejoprofesional.org.co y a la opción 'Validar Certificado' para verificar su validez

DIEGO ESCOBAR SÁNCHEZ
Secretario Ejecutivo



Consejo Profesional
Nacional de Ingenierías
Eléctrica, Mecánica
y Profesiones Afines

Titular NATALIA
HERNÁNDEZ BELTRÁN

D.I. 40.333.561

Ingeniero ELECTRÓNICO

Matrícula CN206-81332

Resol. Secc. 1/2012

Fecha de Exp: 13/01/2012