REGISTRO DE CAMARA DE COMERCIO NO. 15233 LIBRO IX. OCTUBRE 24 DE 2016
NIT 900102585-8

NOS CONECTAMOS contigo

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS EPS EMSSANAR SAS
## MRC - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes

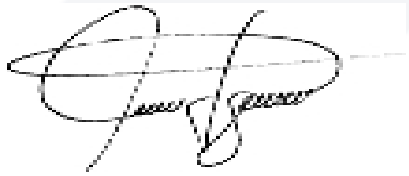
La EPS EMSSANAR SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

| | |
|---|---|
| Tipo y Número de identificación: | CC 1144133103 |
| Apellidos: | SERNA PULIDO |
| Nombres: | DIANA MARCELA |
| Tipo de discapacidad: | Ninguna |
| Plan de salud: | MRC - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| Tipo de afiliado: | Cabeza de familia/Cotizante |
| Tipo de trabajador: | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| Estado de afiliación: | Activo |
| Estado de servicio: | Activo |
| Fecha de Afiliación: | 01/09/2021 |
| Departamento de Afiliación: | VALLE DEL CAUCA |
| Municipio de Afiliación: | CALI |
| Zona: | Urbana |
| IPS Primaria: | COOEMSSANAR IPS LTDA - COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD - TEQUENDAMA CONTRIBUTIVO CONSULTA EXTERNA - CALI ( VALLE ) |

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 14 de Noviembre de 2021 a solicitud del interesado.



**JEFE COMERCIAL**
**EMSSANAR SAS**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DIANA MARCELA SERNA PULIDO identificado(a) con C.C No. 1.144.133.103, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 14 de noviembre del 2021.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

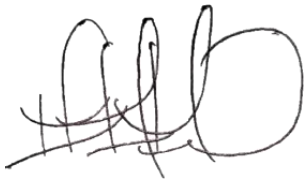
**DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN A ENTIDADES ESTATALES PARA CONSULTA DE BASES DE DATOS PARA FINES INSTITUCIONALES**

DIANA MARCELA SERNA PULIDO identificado como aparece al pie de mí firma, en mi calidad de representante legal, manifiesto que:

Autorizo mediante este documento a las **entidades estatales** para que en caso de ser necesario realicen la consulta de bases de datos para fines institucionales.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 4 del mes de noviembre de 2021

Cordialmente,

Firma: 

Nombre: DIANA MARCELA SERNA PULIDO

Documento de Identidad: 1144133103

***BANCO DAVIVIENDA S.A.***

***CERTIFICA:***

Que **DIANA MARCELA SERNA PULIDO,** quien se identifico con C.C No. **1.144.133.103**, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número **3164079408,** desde el día **2018/08/02.**

Se expide en Bogotá, el 21-08-2021**.**

Atentamente,

**BANCO DAVIVIENDA S.A.**
**TICKET:** 9525478

Banco Davivienda S.A.

**RC-SSTARC LABORAL SAS**
NIT 901050325-0
LSST No. 1323 del 22/08/2017

Cra 46 # 9C-16, Consultorio 405, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : (2) 308 7372 - 312 832 3282
rc.sstarc.laboral@gmail.com

# RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES



| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Emisión: 2021-07-29 | Realizado en: CALI (Valle del Cauca) | | Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Riesgo para COVID-19 | | Orden Servicio No.: 514674 |
| Nombres y Apellidos: DIANA MARCELA SERNA PULIDO | | | Identificación: CC 1144133103 | | Sexo: Femenino |
| Fecha Nacimiento: 1990-01-08 | Edad: 31 años | Tipo Sangre - Rh *: A+ | Peso: 106 kilogramos | Talla: 168 centimetros | Índice Masa Corporal: 37.56 |
| EPS: Emssanar | | ARL: Colmena | | AFP: Colfondos | |
| Cargo a desempeñar: AUXILIAR ADMINISTRATIVA | | Empresa Contratante: NIT 900522923-8 ORGANIZACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE | | Empresa Usuaria: AGESOC 204 ESE SUR ORIENTE | |

*(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario*

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el dia 2021-07-29, el médico Dr. Rodrigo Correa. especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, generó las siguientes recomendaciones médicas:

**Restricciones Médicas:** Sin Restricciones.

## RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

## RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.

## RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Uso de corrección visual permanente.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **AGESOC 204 ESE SUR ORIENTE** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el medico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
**AGESOC 204 ESE SUR ORIENTE**

Firma del Usuario
**DIANA MARCELA SERNA PULIDO**
CC . 1144133103
Fecha de recibido:



Escaneado con CamScanner

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 |
|---|---|---|
| SERNA | PULIDO | DIANA MARCELA |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (*) C.E ( ) PAS ( ) No. **1144133103**

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (*) EXTRANJERO ( ) PAÍS: **COLOMBIA**

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 08 MES 01 AÑO 1990

DEPTO Valle Del Cauca

MUNICIPIO Cali

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 40 No. 41-45 Piso 2

PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO Cali

TELÉFONO 3369746 - 3164079408 EMAIL angel18-@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: Bachiller Técnico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o.x | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11x | MES 06 AÑO 2007 |

***EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TC | 04 | X | | Auxiliar de Enfermería con énfasis Gerontología | | 2008 | |
| TC | 94 Horas | X | | Dip. Formadores en Talleres Artísticos y Cult. | | 2013 | |
| TC | 1296 Horas | X | | Certif. Tec. Laboral Competencias Artes Plásticas | | 2013 | |
| | | | | | | | |

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

*EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| | | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| | | |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| Instituto Popular de Cultura | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | Cali | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 5141773 - | DÍA MES 04 AÑO 2012 | DÍA 28 MES 11 AÑO 2012 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Monitora - Talleristas | Cultura | Parque del Perro |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| Bellas Artes | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | Cali | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 620333 - 3168328630 | DÍA 15 MES 01 AÑO 2013 | DÍA 30 MES 12 AÑO 2014 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Tallerista Comuna 16 | Cultura | Centenario |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| Fundación CorpoPais (Min. Cultura) | | X | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | Cali | |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3008003976 | DÍA 15 MES 09 AÑO 2015 | DÍA 30 MES 11 AÑO 2015 |
| | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

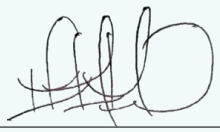
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| Monitora y/o Talleristas de Danzas, Salsa y Ritmos M. | 10 | 06 |
| | | |
| | | |
| | | |

## 5 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 INCOMPATIBILIDAD 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).



*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 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.

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

**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)**

| **Nombres y apellidos completos** | | | |
|---|---|---|---|
| **Primer nombre** | **Segundo nombre** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
| Diana | Marcela | Serna | Pulido |

**Documento de identificación**

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1,144,133,103

**Lugar de Nacimiento**

País: Colombia | Departamento: Valle | Municipio: Cali

**Lugar de domicilio**

País: Colombia | Departamento: Valle | Municipio: Cali

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

Instituto Departamental de Bellas Artes

**Cargo o función que cumple**

MONITOR CULTURAL

**Lugar de sede**

País: COLOMBIA | Departamento: VALLE DEL CAUCA | Municipio: CALI

Dirección: Av. 2 Nte. ##7N-66

**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 administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos respecto de la información directamente relacionada con el desempeño de

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

**a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron**:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | - |
| Cesantías e intereses de cesantías | - |
| Gastos de representación | - |
| Arriendos | - |
| Honorarios | - |
| Otros ingresos y rentas | - |
| **TOTAL** | **-** |

**b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:**

| TIPO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA (PAÍS) | SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR |
|---|---|---|
| | | $ - |
| | | $ - |
| | | |
| | | |

**c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:**

| TIPO DE BIEN | PAÍS DE UBICACIÓN | DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN | MUNICIPIO DE UBICACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |
| | | | | 0 |

**d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:**

| CONCEPTO | SALDO |
|---|---|
| | $ - |
| | $ - |
| | $ - |
| | $ - |
| | $ - |
| | $ - |

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

**a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:**

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|
| Junta de accion comunal | coordinadora | Colombia |
| | | |
| | | |
| | | |

**b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones**

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | 0 |
| | | 0 |
| | | 0 |
| | | 0 |
| | | 0 |

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

**a) 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 DE PARTICIPACIÓN |
|---|---|
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

## 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

**INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE**

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

| NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | TIPO DE SOCIEDAD | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| **Nicole Guzman Morales** | **CONYUGAL** | 1107514084 |

## 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

**PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL**

| PARENTESCO | NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| | Primer nombre | Segundo Nombre | Primer apellido | Segundo apellido | |
| Madre | Maria | Luisa | Pulido | Muñoz | 31,981,175 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

## 2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

**a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):**

| GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|
| Grupo organizado L.G.T.B.I.Q+ | Representante | Colombia |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

**a) 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 |
|---|---|---|---|
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | $ - |

**b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:**

| TIPO DE INVERSIÓN | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|
| | | **0** |
| | | **0** |
| | | **0** |
| | | **0** |
| | | **0** |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

**a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:**

| NOMBRE | VALOR DE LA DONACIÓN |
|---|---|
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |

## 2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

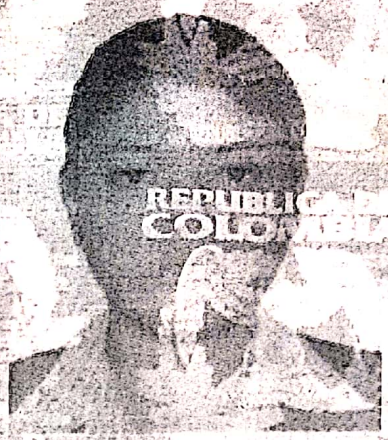
**a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:**
**- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.**
**- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2**
**- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho**

| DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.144.133.103
SERNA PULIDO
APELLIDOS
DIANA MARCELA
NOMBRES

Diana Marcela Serna P.
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1990
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

10-ENE-2008 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-3100100-01111287-F-1144133103-20191115 0068961651A 1 9910770386

Escaneado con CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 28 de octubre de 2021, a las 15:16:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 1144133103 |
| Código de Verificación | 1144133103211028151610 |

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 172700956

WEB
13:04:08


Bogotá DC, 01 de agosto del 2021

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) DIANA MARCELA SERNA PULIDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1144133103:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público

**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.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 03:40:26 PM horas del 28/10/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1144133103**

Apellidos y Nombres: **SERNA PULIDO DIANA MARCELA**

**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: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co



Todos los derechos reservados.

Escaneado con CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

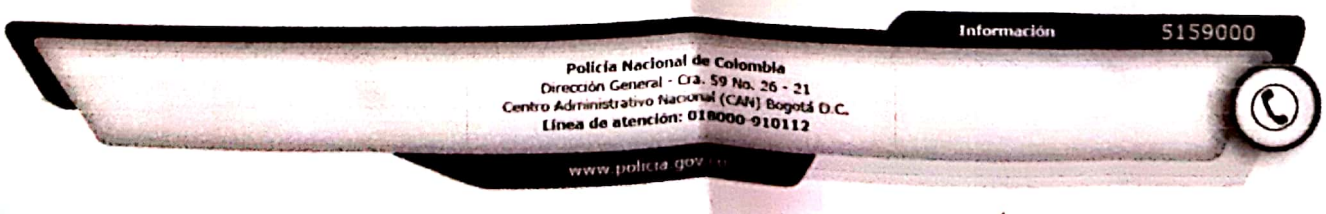
## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/10/2021 04:37:04 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1144133103** y Nombre: **DIANA MARCELA SERNA PULIDO.**

## 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. **26789078** . 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




Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14636352107

(415)7707212489984(8020) 000001463635210 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 4 4 1 3 3 1 0 3 | 5 | Impuestos de Cali 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1144133103 | 2008,01,10 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SERNA | PULIDO | DIANA | MARCELA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 40 41 45 BRR ANTONIO NARIÑO

42. Correo electrónico angel18-@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 4 0 7 9 4 0 8 | 3 3 6 9 7 4 6 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 5 3 | 2013,03,08 | 9 0 0 8 | 2013,03,07 | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

| Obligados 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 2021 - 08 - 09 / 09 : 35: 45

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SERNA PULIDO DIANA MARCELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO