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
Campaz	Flor	Mayli Yeritza

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1144164840 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 30 MES 12 AÑO 1992

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 1 A 1 72 B 19 CASA SAN LUIS II

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

TELÉFONO: 4426148 — EMAIL: mayli.campaz10@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES 09	AÑO 2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		GEOGRAFIA	10	2021	
PREGRADO	8	X		TECNOLOGIA EN ECOLOGIA Y MANEJO AMBIENTAL	12	2013	

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

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5146848	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 6 - 24 80 AV ROOSEVELT					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5146848	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EDUCACION AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* Av Roosvelt # 24 - 80					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5146848	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA 9 - 24 80					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	08	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 100 00					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OBSERVATORIO DE CONFLICTOS AMBIENTALES URBANOS OCAU			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE GESTION AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 13 100 00					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	10	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 13 100 00					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
STITUCIÓN 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*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 21/ octubre/ del 2022

Mayli Campaz Tor.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Cali, 04 Nov 2022

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Mayli Yeritza Campaz Flor.

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.144.164.940 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI.

Dirección CRA 1A1 #72B19 Teléfonos 4426148

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JORGE CAMPAZ MURILLO	C.C. 14937.772	Padre
LETICIA MARIA FLOR FULI	C.C. 31280.292	Madre
GRISELD YALIANI CAMPAZ FLOR	C.C. 1.130.643.627	Hermana

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	3'000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 3'000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD

c)En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Mayli Campos Fiol.
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CALI 21 DE OCTUBRE 2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-
OAP

INCIVA	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 00	
			FECHA: 13 Febrero 2020	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.144.164.840
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Mediante la firma de este documento declaro que no tengo ninguna de las siguientes inhabilidades y/o incompatibilidades. En el caso que usted no declarará de manera inmediata se dará por terminado el contrato:	

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Certifico que:

No he celebrado contratos de Unión Temporal o Consorcios con INCIVA
No he celebrado contratos que dieran lugar a la declaratoria de caducidad en INCIVA
No he sido condenado judicialmente con destitución o a la pena de interdicción
No tengo cónyuge de algún servidor público que ejerza dirección en INCIVA
No soy hijo servidor público en INCIVA
No soy cónyuge o compañero permanente ni me encuentro dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación o concurso en INCIVA
No soy socio de sociedades de personas a las que se les haya declarado caducidad (así se vinculen posterior a la declaración) de contrato con INCIVA
No he sido condenado por peculado, concusión, cohecho, prevaricato o soborno trasnacional (aplicable para sociedades donde sean socios los condenados por estos salvo sociedades anónimas abiertas)
No he sido miembro de junta o consejo directivo o servidor público de la entidad contratante
No tengo parentesco hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con servidores públicos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o miembros de junta o consejo directivo o con quienes tengan funciones de control interno o fiscal de la entidad con INCIVA
No tengo cónyuge o compañero (a) permanente de servidor público en los mismos cargos.
No pertenezco a corporaciones, asociaciones, fundaciones o sociedades anónimas que no sean abiertas, ni las limitadas y de personas en las que el servidor público en nivel directivo, asesor o ejecutivo, miembro de junta o consejo; o cónyuge, compañero (a) permanente o parientes hasta 2 grado de consanguinidad, afinidad, civil que tenga participación o desempeñe cargos de dirección o manejo en INCIVA.
No tengo familiares que sean Miembros de junta o consejo directivo para con la entidad donde trabajan o donde la entidad esté adscrita o vinculada
Nota aclaratoria : **Se entenderá para efectos de parentesco los siguientes: consanguíneo primer grado (padres o hijos); segundo grado de consanguinidad (abuelos, nietos o hermanos); tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos o sobrinos); cuarto grado de consanguinidad (primos).** **Parentesco por afinidad: primer grado de afinidad (padres o hijos de su cónyuge o compañero (a) permanente); segundo grado de afinidad (hermanos o abuelos de su cónyuge o compañero (a) permanente); tercer grado de afinidad (tíos o sobrinos de su cónyuge o compañero (a) permanente); cuarto grado de afinidad (primos de su cónyuge o compañero (a) permanente).**
*Lo anterior acorde a lo contemplado en el artículo 8 de la Ley 80/1993; artículo 14 del decreto 2326/1996; artículo 18 de la Ley 1150/2007; artículo 75 del Decreto Extraordinario 1950 /1973; artículo 4 del Decreto 1042 de 1978; Ley 37 de 1993; artículo 1 de la Ley 44/1993; artículo 49 y 146 del Decreto 1421 de 1993; artículo 70 de la Ley 136/1994; artículo 4 del Decreto 679 de 1994;

artículo 4 del Decreto 856 de 1994; artículo 14 del Decreto 1824 de 1994; artículo 90 de la Ley 418/1997; artículo 70 de la Ley 617/2000; artículo 10 de la Ley 643/2001; artículo 4 de la Ley 716/2001; art. 273 Decreto 1333 de 1986;
artículo 54 de la Ley 734/2002.

FIRMA DECLARACIÓN:

Mayli Carpio Flores.

Cédula de Ciudadanía No.: 1.144.164.840.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.144.164.840**

CAMPAZ FLOR

APELLIDOS

MAYLI YERITZA

NOMBRES

Mayli Campaz Flor.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-DIC-1992**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-DIC-2010 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00452154-F-1144164840-20130723 0034090418A 1 2862446280

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14833134358

(415)7707212400964(8020) 000001483313435 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1144164840 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico: S

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 13	1144164840	2010 12 31

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Valle del Cauca 76	Cali 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMPAZ	FLOR	MAYLI	YERITZA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Valle del Cauca 76	Cali 001

41. Dirección principal: CR 1 A 1 72 A 19

42. Correo electrónico: mayli.campaz@correounivalle.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3934609	4426148

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
8299	2021 11 16	8211	2021 03 23					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 49																									

49 - No responsable de IVA

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: 2022 - 06 - 14 / 09 : 14: 38

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: CAMPAZ FLOR MAYLI YERITZA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-06-2022 09:17:33AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

República de Colombia

y en su nombre

Institución Educativa Técnico Industrial

"Pedro Antonio Molina"

Creada por Resolución No. 1691 del 3 de Septiembre de 2002,
de la Secretaría de Educación Municipal,

Confiere a:

Mayli Yeritza Campaz Flor

T.I. 92123011331 de Cali

El título de:

Bachiller Técnico Industrial

Química Industrial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de la Educación Media Técnica, (Art.29 Ley 115 de 1994)
según los planes y programas vigentes y el P.E.I.

Rector
Tic. Guillermo León Moreno Escobar
C.C. 14.994.683 de Cali

Secretario
Luis Fernando Alomía Santamaría
C.C. 14.375.607 de Dagua

Santiago de Cali, Septiembre 4 2009

Anotado al Folio No 001 del Libro No. 015 Control Interno

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Geógrafa

a

Mayli Yeritza Campaz Flor

Identificado con C.C. 1144164840
En testimonio de ello le expide el presente Diploma,
en la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca
a los 9 días del mes de Julio de 2022.

El Rector

El Decano

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No 970

En la ciudad Santiago de Cali del Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 982 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle; el día 9 de Julio de 2022, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministro de Educación Nacional, confiere el título de:

GEÓGRAFA
RG 16018 SNIES

a:

MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR
Identificada con C.C. 1144164840

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 982 y anotado en el libro 4 Folio 160 Registro 8 de la Universidad del Valle.

(Fdo) Edgar Varela Barrios - Rector
(Fdo) Luis Carlos Castillo Gomez - Secretario General

Se firma en Santiago de Cali, el 9 de Julio de 2022

MARTA SOFIA COTACIO TORRES
Jefa División de Admisiones y Registro Académico

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTIFICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad del Valle

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Tecnóloga en Ecología y Manejo Ambiental

a

Mayli Yeritza Campaz Flor

Identificado con C.C. 1144164840
En testimonio de ello le expide el presente Diploma,
en la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los 7 días, del mes de Junio de 2014

El Rector

El Decano

Registrado al folio 35-19 del Libro 3 de Diplomas, a los 7 días del mes de Junio de 2014

082214



UNIVERSIDAD DEL VALLE

CERTIFICA QUE:

Mayli Yeritza Campaz Flor

C.C. 1144164840

Asistió al **SEMINARIO GOBERNANZA,ECOSISTEMAS Y CAMBIO CLIMÁTICO**
realizado del 18 al 20 de abril de 2018 en Santiago de Cali.

Jaime Cantera Kintz
Vicerrector de Investigaciones

Marcela Navarrete Peñuela
Coordinadora Área de Gestión Ambiental

COLCIENCIAS

Universidad del Valle

DAGMA

COLOMBIA

Este certificado se expide en el marco del contrato N° 078-2016 entre la Universidad del Valle y COLCIENCIAS, código 110671451254 y convocatoria N° 714 - 2015
Desarrollo tecnológico e innovación en ambiente, océanos y biodiversidad

Universidad del Valle

Observatorio Sismológico y Geofisico del Suroccidente Colombiano

Departamento de Geografía

GEORIESGOS

Grupo de Investigación

CERTIFICAN EN CALIDAD DE ASISTENTE A:

Mayli Campaz Flor

Con Cedula de Ciudadania N° 1.144.164.840

En la segunda versión del taller *"SINERGIA EN LA GESTIÓN DEL RIESGO"*, realizado en el municipio de Santiago de Cali del 12 al 15 de noviembre de 2019 con la ponencia:

Elkín de Jesús Salcedo Hurtado, Ph,D
Director General

Patrocina:

Universidad del Valle
OSSO
Hacia una proyección social

DESDE 1987 REDSW
RED SISMOLOGICA DEL SUROCCIDENTE COLOMBIANO

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Maestría en Desarrollo Sustentable
Programa Interfacultades

Certificado N°: TSII-20191144164840-37A

Firmado el 10 de Diciembre de 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Área METROPOLITANA Valle de Aburrá

El Área Metropolitana del Valle de Aburrá y la Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín, hacen constar que:

Mayli Campaz

CC. 1144164840

Participó en el

FORO INTERNACIONAL SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL POR UN FUTURO SOSTENIBLE

Realizado los días jueves 22 y viernes 23 del mes de abril de 2021, con una duración de cinco horas.

Diana Marcela Alzate Ruiz
Secretaria Facultad de Ciencias Humanas y Económicas Universidad Nacional de Colombia

Juan David Palacio Cardona
Director
Área Metropolitana del Valle de Aburrá

Futuro sostenible

CERTIFICA QUE

Mayli Campaz Flor

C.C 1144164840

Asistió al WEBINAR Teórico - Práctico **Análisis de la variabilidad climática usando inteligencia artificial para una agricultura sustentable, "Una mirada desde la investigación interinstitucional e interdisciplinaria"**

Con una duración de 15 horas realizado el 29 de octubre, 6 y 11 de noviembre
Se firma en San Juan de Pasto, a los 11 días del mes de noviembre del 2020

HUGO FERNEY LEONEL
Decano FACIA
Universidad de Nariño

YESID CARVAJAL ESCOBAR
Director Grupo Investigación IREHISA
Universidad del Valle

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR
C.C 1.144.164.840

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

DIPLOMADO POLÍTICA PÚBLICA

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 17 de Febrero y el 24 de Marzo de 2022
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 1 de Abril de 2022

JENNYS YECENIA YANCES PADILLA
Directora Técnica de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código.

Código: 023f7851-b47e-4fba-9c5a-408a563324b6

Certificado de finalización

Este documento certifica que Mayli Campaz Flor ha completado con éxito 1,5 horas del curso en línea Objetivos de Desarrollo Sostenible el 22 de Enero de 2019

Naciones Unidas Bolivia

Naciones Unidas Bolivia, Instructor

&

Udemy

#BeAble

Número de certificado: UC-Z1HHKCZW
Url del certificado ude.my/UC-Z1HHKCZW

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 18 de octubre de 2022, a las 19:01:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1144164840
Código de Verificación	114416484022101819014O

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 207532670

WEB
19:03:57

Bogotá DC, 18 de octubre del 2022

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) MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1144164840:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 09:49:03 AM horas del 19/10/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1144164840**
Apellidos y Nombres: **CAMPAZ FLOR MAYLI YERITZA**

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.

DIJIN

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

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, 19/10/2022 10:38:50 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1144164840** y Nombre: **MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR.**

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. **44238110** . 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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:07:31 horas del 20/10/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1144164840,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INCIVA**, con NIT **800086201-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Santa Clara
I.P.S Ocupacional

NIT. 900.207.684-2
Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia
Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102
Tel. (602) 6682828 - E-mail. pqrs@santaclara.com.co
www.ipsocupacionalsantaclara.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 46.983

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
24 DÍA	09 MES	2021 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

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

PARTICULAR - CONV2 - ASESC - CONTADO - INTRA	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

CAMPAZ FLOR MAYLI YERITZA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	28 AÑOS 9 MESES 27 DÍAS	CC	1144164840
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INDEPENDIENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID 19

RECOMENDACIONES: COVID - 19

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL.
- LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.
- AL TOSER O ESTORNUDAR CÚBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO.
- TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES:
  - USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.
  - PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS).
  - LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓN
- INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.
- ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.
- REALICE EL AUTORREPORTE DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO POR EL CLIENTE.
- MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.
- DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.
- EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.
- AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:
  - RETIRE POLVO
  - LAVE CON AGUA Y JABÓN
  - ENJUAGUE CON AGUA LIMPIA
  - DESINFECTE CON LÍQUIDO ANTIBACTERIAL.

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

Médico

Firma:

Nombre: MARTINEZ ORTIZ DIANA ASTRID

R. M.: 1075683863 **L.S.O.:** 5776/2018

Código de Seguridad

Y703E1K46983

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CAMPAZ FLOR MAYLI YERITZA

CC: 1144164840

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 1144164840
Apellidos:	CAMPAZ FLOR
Nombres:	MAYLI YERITZA
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:	01/10/2021
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	CALI
Zona:	Urbana

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE RED DE SALUD DEL NORTE HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO - CALI (VALLE)	KR 7 BIS CL 72 ESQ	MEDICINA GENERAL

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 Artículo 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 18 de Octubre de 2022 a solicitud del interesado.

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:

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.

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:

MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.144.164.840**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Octubre del 2022.

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.

Santiago de Cali, 31 de Octubre 2022

SEÑORES

PROYECTO EDUCACION AMBIENTAL

INCIVA

L.C

Por medio de la presente informo que me voy ha afiliar a la siguiente ARL :

ARL SURA SI __X__ NO____ **OTRA ARL CUAL:**_____

(Nota: Si, se afilia a una ARL diferente a SURA, entonces:)

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme **el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL_____, en el nivel de riesgos # 3 (2,436%), y entregar el certificado de afiliación al INCIVA, junto con el informe de supervisión, así mismo reportarlo y cancelar en la planilla de liquidación junto con la EPS y PENSION.

Cordialmente,

Firma Mayli Campaz Flor.

Nombres y apellidos: Mayli Yeritza Campaz Flor_____

Cedula No__1144164840_____

Celular_____3205943699_____

Banco Caja Social
Su banco amigo.

FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR Identificado con CC 1144164840

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CALIMA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24107874463
Fecha de apertura:	24 de Agosto de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 18 de Octubre de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social DE COLOMBIA

SEÑORES

INCIVA - PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

ASUNTO: Autorización de notificación electrónica

Por medio del presente documento bajo **gravedad de juramento**, informo mi deseo y autorización de ser notificado de manera electrónica en lo relacionado a circunstancias, inconvenientes o controversias provenientes de mi proceso **precontractual, contractual, poscontractual** y todas las **obligaciones suscritas** con la entidad estatal a través de la figura del contrato de prestación de servicios, esto con el fin de la resolución de las mismas.

Esto en concordancia con la Ley 2213 del 2022, y Ley 1437 del 2011, en la cual, dentro de su artículo 56 precisa la necesidad de **aceptación** de la persona para recibir notificaciones de forma electrónica para surgir los efectos que requiera cada caso de acuerdo a su fin.

Correo electrónicoparanotificaciones: mayli.campaz10@gmail.com

NOTA: En caso de cambio del correo electrónico, o cambio de forma de notificación, a la luz del articulo 56 ley 1437 de 2011, Me comprometo que mediante documento adicional radicado en la entidad hare el reporte y notificación a INCIVA mi nueva dirección de correo electrónico o mi nueva forma de notificación.

Para constancia de lo anterior se firma el día (19) de (oct) del 2022.

Atentamente,

Firma Mayli Campaz Flor.

Nombres y apellidos: Mayli Yeritza Campaz Flor

Domicilio: Cra 1 a 1 #72b 19

Cedula No. 1.144.164.840

Teléfono: 320 5943699

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-10-18, 09:19:34 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2022
Empresa	MAYLI YERITZA CAMPAZ FLOR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1144164840
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1049665556
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1710710603
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 311.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Codigo	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 160.000	$ 1.100
N901021565	ESSC18	CMRC RECAUDO FOSYGA-EMSSANAR E.S.S	1	$ 125.000	$ 900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 24.400	$ 200
			SubTotales:	$ 309.400	$ 2.200
			Total a Pagar:		$ 311.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 86 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Internet

Compra Internet

-$311.600,00

DOCUMENTO

10710603

INFORMACIÓN ADICIONAL

1049665556 Pago De Seguridad Social

16 octubre 2022







Productos Transferencias Pagos Seguridad Más



