FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ordoñez	Rodriguez	Diana Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1144091645	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 09 AÑO 1996	CARRERA 28B - 50 16			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO	3713092	EMAIL	Dianaromarce@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	10	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		TECNICA PROFESIONAL EN GESTION COMERCIAL	07	2017	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

3 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	INVERBAUTISTA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
INVERBAUTISTA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

4 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 INVERBAUTISTA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3022612491	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	16	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. ADMINISTRATIVO Y FINANCIER	*DEPENDENCIA* ADMINIDTRATIVO						*DIRECCIÓN* CALLE 15A - 73 35					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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*				

6 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

7 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali 3 de Febrero de 2023

Diana M Ordoñez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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, 14 feb. 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION Y LA PRESERVACION DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL VALLE DEL CAUCA

Período Declarado: 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Diana Marcela Ordoñez Rodriguez

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1144091645 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN: CARRERA 28B - 50 16 TELÉFONO: 3153511153 3713092

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Luis Angel Grueso Ordoñez	1106524813	HIJO(A)

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 POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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
HONORARIOS	$1.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$500.000
TOTAL	$1.500.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
AVVILLAS	CUENTA DE AHORROS	177941361	COLOMBIA	50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

as acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
Hector Luis Grueso Arias	C.C. C.E. T.I.	1144154758

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

3. FIRMA	
Diana M Ordoñez	Santiago de Cali, 15/ 02/ 2023
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

INCIVA	DECLARACION DE NO TENER INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR	FO-PAR-28	VERSION: 01	
			FECHA: 03 Febrero 2023	Página 1 de 2

NOMBRE COMPLETO	DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.144.091.645 DE CALI
CARGO O CONTRATO QUE SE CELEBRA	PRESTACION 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:	

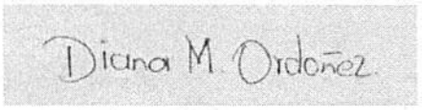
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

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 y el Artículo 128 de la Constitución Política que expresa: "Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria el Estado, salvo los casos expresamente determinados por la ley. Entiéndase por tesoro público el de la Nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas". Es por tanto que declaró que no me encuentro en ninguno de los supuestos en los que vulneraría estos artículos y lo manifiesto bajo la gravedad de juramento

FIRMA DECLARACIÓN:



Cédula de Ciudadanía No.: 1.144.091.645

COPIA CONTROLADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.144.091.645**

ORDOÑEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

Diana M ordoñez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-SEP-1996**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**AB+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-OCT-2014 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-3100100-00637961-F-1144091645-20141111 0040946406A 2 43335119

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14893484723

(415)7707212489984(8020) 000001489348472 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1144091645	3	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	1144091645	2014,10,15

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
ORDOÑEZ	RODRIGUEZ	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 28 B 50 16 AP P 2 BRR SINDICAL

42. Correo electrónico: dianaromarce@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3153511153	

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
7490	2023,02,03	8211	2017,02,06	8299				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 02 - 03 / 11 : 47: 55

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 LOPEZ RODRIGUEZ LISS ANGGELA
985. Cargo Gestor III

Fecha generación documento PDF: 03-02-2023 11:47:57AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa Normal Superior "Santiago de Cali"

Reconocimiento Oficial de Estudios de la Secretaría de Educación Municipal. Resolución No. 4143.0.21.6748 de Septiembre 17 de 2013
Acreditación Nacional de Calidad y Desarrollo No.8110 del 10 de Diciembre de 2010
Autorizada por el MEN para otorgar el Título de Normalista Superior. Decreto No. 3012 de diciembre 19 de 1997

Confiere a:

Ordoñez Rodriguez Diana Marcela

T.I. 96092619297
Cali

El Título de:

Bachiller Académico con Profundización en Educación.

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral de estudios complementarios a nivel de Educación Media según los planes y programas vigentes de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional
Expedido en Santiago de Cali, a los 7 días del mes de Diciembre de 2013
Registrado en el Libro N.° 002 Folio No. 96

Yolanda Varela Marmolejo
C. C. N.° 31.240.555 de Cali
Rectora

INST. EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR — IENS — SANTIAGO DE CALI

Noralba Solano Gutiérrez
C. C. N.° 29.500.594 de Florida (V.)
Secretaria Académica

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR SANTIAGO DE CALI
MEN - Resolución Acreditación de Calidad y Desarrollo no. 8110 Septiembre 14.2010
BUREAUVERITAS - Acreditación de Calidad NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008
Reconocimiento Oficial de Estudios Resolución No. 0891 Julio 2001
Secretaría de Educación Departamental del Valle del Cauca
Carrera 34 No. 12 - 60 Colseguros
Teléfonos 3364797 - 98 - 99 Fax 3356233
Correo Electrónico: normalsuperiorcali@hotmail.com
NIT 800243065 -3

ACTA DE GRADO No. 101
INSCRIPCIÓN S.E. 024-0
DANE 17600104535

En Santiago de Cali, a los 7 días del mes de Diciembre de 2013, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de ultimo año, las suscritas Rectora y secretaria Académica en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR SANTIAGO DE CALI**, Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media por Resolución No. 4143.0.21.6748 Septiembre 17 de 2013 y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN**.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al programa de Formación Complementaria, se procedió a otorgar el titulo **BACHILLER ACADÉMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN**, al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento se relacionan a continuación:

Ordoñez Rodriguez Diana Marcela

T.I. 96092619297
Cali

Es fiel copia del Acta Original General No. 9 de fecha Diciembre 7 de 2013, consta de 186 estudiantes, que comienza con el nombre de **AGUDELO GARCIA YELINE** y cierra con el nombre de **ZULUAGA JIMENEZ CLAUDIA PATRICIA.**

Dada en Santiago de Cali, a los 7 días del mes de Diciembre de 2013, se firma por quienes intervinieron, en el cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7 del decreto 180 de 1981 y el Decreto 921 de 1994 y 2150 de 1997.

Registrado en Libro No. 002 Folio No. 96
Firmado por:

Yolanda Varela Marmolejo
C. C. N.° 31.240.555 de Cali
Rectora

Noralba Solano Gutiérrez
C. C. N.° 29.500.594 de Florida (V.)
Secretaria Académica

CENTRO DE CAPACITACIÓN CENCAC

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO LEY 1064/06
EN CONFORMIDAD CON EL DECRETO 4904/09 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Autorización Oficial de la Secretaría de Educación Municipal de Santiago de Cali
No. 4143.0.21.8632 03 de Octubre de 2014
Licencia de Funcionamiento; Resolución No. 4143.2.21.5411

En la ciudad de Santiago de Cali, el día 22 del mes de JULIO de 2017
se llevó a cabo el acto de terminación de estudios precedido por el señor Rector ALVARO HERNANDEZ BAUTISTA
en el cual el CENTRO DE CAPACITACIÓN "CENCAC" previo juramento reglamentario,

Confirió el certificado de:

Técnico Laboral en

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

A:

DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ

C.C. No. *1.144.091.645 CALI - VALLE*

Quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en el reglamento pedagógico y las normas legales, le otorgó el certificado No. *16017* para desempeñar en esta área por competencias laborales

En fé de lo anterior se firma la presente acta de terminación de estudios en
Santiago de Cali, el día 22 del mes JULIO de 20 17

Alvaro Hernández B.
Director

Flor Aidee Pachón
Secretaria

CENTRO DE CAPACITACIÓN CENCAC

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO LEY 1064/06
EN CONFORMIDAD CON EL DECRETO 4904/09 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Autorización Oficial de la Secretaría de Educación Municipal de Santiago de Cali
No. 4143.0.21.2091 04 de Marzo de 2015
Licencia de Funcionamiento; Resolución No. 4143.2.21.5411

En la ciudad de Santiago de Cali, el día 22 del mes de JULIO de 2017
se llevó a cabo el acto de terminación de estudios precedido por el señor Rector ALVARO HERNANDEZ BAUTISTA
en el cual el CENTRO DE CAPACITACIÓN "CENCAC" previo juramento reglamentario,

Confirió el certificado de:

Técnico Laboral en

SECRETARIADO GERENCIAL Y CONTABLE

A:

DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ

C.C. No. *1.144.091.645 CALI -VALLE*

Quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en el reglamento pedagógico y las normas legales, le otorgó el certificado No. *16128* para desempeñar en esta área por competencias laborales

En fé de lo anterior se firma la presente acta de terminación de estudios en
Santiago de Cali, el día 22 del mes JULIO de 2017

Alvaro Hernández B.
Director

Flor Aidee Pachón
Secretaria

La Coordinadora Administrativa ***INVER BAUTISTA.***

HACE CONSTAR

La señorita Diana Marcela Ordoñez Rodríguez, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.144.091.645, quien desempeño el cargo de Asistente Administrativa desde el 13 de Febrero de 2018 hasta el 16 de Febrero 2019, en el área ***Administrativa.***

Santiago de Cali, 16 de Febrero 2019.

TELEFONOS
Tels. 438 7699
302 261 2491

DUNIA ANDREA BAUTISTA OLAYA

DA.Bautista

Favor ratificar esta información teléfono (092) 4387699 de Cali, sin este procedimiento INVER BAUTISTA. no responde por la veracidad de los datos aquí consignados.

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 26 de enero de 2023, a las 13:59:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1144091645
Código de Verificación	1144091645230126135943

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. 215201015

WEB
13:43:17

Bogotá DC, 31 de enero del 2023

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 ORDOÑEZ RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1144091645:

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 01:52:47 PM horas del 26/01/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1144091645**
Apellidos y Nombres: **ORDOÑEZ RODRIGUEZ 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: 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, 26/01/2023 01:57:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1144091645 .**

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. **51498330** . 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 11:24:23 horas del 02/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1144091645,** Apellidos y Nombres **ORDOÑEZ RODRIGUEZ DIANA MARCELA**

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

Intersalud Ocupacional

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: Avenida 6 BIS # 25N - 30
Teléfono: 6673252
Web: https://intersaludocupacional.com/
Email: comercial@intersaludocupacional.com

FECHA DE EXAMEN 2023-01-31
TIPO DE EXAMEN INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ			Identificación CC	Nro 1144091645
Fecha de Nacimiento	1996-09-26	**Edad**	26	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR INTERNO				
Cargo	GESTORA AMBIENTAL				
Profesión	TECNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA				
Área	ADMINISTRATIVA	**Origen**			
Ciudad de atención	CALI				
Eps	COMFENALCO VALLE E.P.S.				
Arl	NINGUNA				
Teléfono colaborador	3153511153				
Fecha Ingreso	2023-01-31 11:52:54				
Fecha Salida	2023-01-31 12:02:24				

CONCEPTO Condiciones de Salud con los requerimientos del perfil del cargo

CONCEPTO ESPECIFICO OSTEOMUSCULAR
OSTEOMUSCULAR — CLASIFICACIÓN PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: NO CASO

RECOMENDACIONES GENERALES
INICIO O CONTINUAR ACTIVIDAD FISICA — MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS - BUSQUEDA DE GANANCIA DE MASA MUSCULAR

CONTROL DE PESO Y NUTRICION

OCUPACIONALES
PAUTAS ERGONOMICAS
PAUSAS ACTIVAS

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
INGRESO PVE - ERGONOMICO

RESTRICCIONES

PRESENTA RESTRICCION — NO

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR

Intersalud Ocupacional

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: Avenida 6 BIS # 25N - 30
Teléfono: 6673252
Web: https://intersaludocupacional.com/
Email: comercial@intersaludocupacional.com

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy, los resultados de las pruebas paraclínicas y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. **Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que recibiré notificación a mi correo@ para la consulta de los resultados de los exámenes de laboratorio y paraclínico realizados y que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.**

Johana Eraso O.

JOHANA ELIZABETH ERASO OVIEDO
RM: RM 522167,L.O 219/2019
Firma y sello del médico

Diana M Ordoñez R

DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ
CC 1144091645
Firma del trabajador sipasdo

EPS delagente

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFENALCO VALLE DELAGENTE EN SU PROGRAMA DE EPS
COMFENALCO VALLE DELAGENTE
NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1144091645 , se encuentra en Cobertura Inicial en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20230203	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 3 días del mes de Febrero de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A SOLICITUD DEL INTERESADO

Información sujeta a verificación por parte de COMFENALCO VALLE DELAGENTE. Cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención EPS: (602) 4853530 y en la Línea Nacional 01 8000 185 462. Documento no válido como autorización de Traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

Elaboró: MAYRA ALEJANDRA VIDAL
21041841

CER-AFI

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:

DIANA MARCELA ORDOÑEZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.144.091.645**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Santiago de Cali, 03 de febrero del 2023

SEÑORES

PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL

INCIVA

L.C.

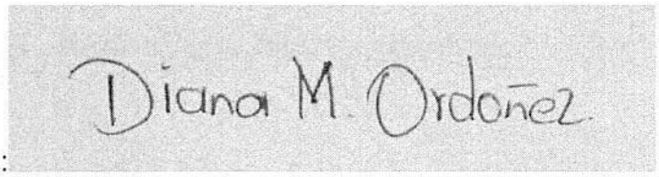
Por medio de la presente informo que me voy a afiliar a la siguiente ARL:

ARL SURA SI___X___ OTRA ARL CUAL: _____

NO_____.

Me comprometo y es mi responsabilidad una vez firme el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, CON EL INCIVA,** radicarlo ante la respectiva ARL SURA, en el nivel de riesgo #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: 

_____

Nombres y apellidos: Diana Marcela Ordoñez Rodríguez

Cedula Nro.: 1.144.091.645

Celular #. 3153511153

Banco AV Villas

Contrato y Certificación de Productos y Servicios Recibidos - Persona Natural

Fecha de Solicitud
02/02/2023

Ciudad: CALI	**Oficina:** 177 PALMETTO	**Jornada / Hora:** D / 4:59:35p. m.
Tipo de Cuenta: AHORROS CUENTA MOVIL INDIVIDUAL		**Número Cuenta:** 177941361
Paquete Transaccional: CONDICIONES CONVENIO		**Atendido por:** 1.112.491.291

Productos y Servicios Recibidos

Tarjeta Débito No. **********5659	**Manilla de Pago No.**	**Asig Clave Tarj Débito**	SI
Costo Máximo de Asignación de Medio(s) de Manejo: 0.00 Este costo podrá variar a favor del cliente, según las condiciones del convenio al cual se encuentre asociado.		**Asig Clave Manilla de Pago**	NO
Libreta / Chequera No.	/ **del No.** **al**	**Asignación Clave Audiovillas**	NO
Asociación a Cuenta Matriz No	059707963	**Manejo de Huellas**	SI
Asociación Tarjeta a Cuenta?	**N. Cuenta Origen:**	**Entrega plegable de seguridad**	SI

Recibe Certivillas?	**Si** ☐ **No** ☐	**No Cuenta Certivillas**	
Valor de la transferencia	$	**Número de Transferencias**	
Periodicidad	**Semanal** **Quincenal**	**Mensual**	
Recibe Cta Corriente? Aplica solo para Nominas Masivas	**Si** ☐ **No** ☒	**No Cuenta Corriente**	

Información de Titular(es) y canales Electrónicos

Titular	Tipo Identificación	Número de Identificación	Internet	Banca Móvil	Audiovillas
DIANA MARCELA ORDONEZ RODRIGUEZ	CC	1144091645	Si	Si	Si

Usted podrá realizar transacciones en los canales que se encuentre "Activos" Si requiere modificar el estado de algun canal acerquese a una oficina de nuetro.Banco y realice el cambio correspondiente

Reglamentos Asociados

Reglamento Cuenta Movil **Reglamento de Tarjeta Debito** **Seguro de Depósitos FOGAFIN**

Este(os) reglamento(s) está(n) a su disposición en nuestra página web www.avvillas.com.co, en el link Información sobre productos y servicios.

Firma Electrónica Cliente 1144091645 DIANA MARCELA ORDONEZ RODRIGUEZ

Nombre:AV VILLAS
Issued by: Banco Comercial AVVILAS
Expira:2023/11/25 09:34:27.00
Clave Pública:

Se identifico
DIANA MARCELA
ORDONEZ RODRIGUEZ
1144091645
02/02/2023/ 4:59:35p. m.
Oficina: 177
Canal: OFICINAS

CAP-VR8-364-V2