| | ALCALDIA DE SAMACÁ | MACROPROCESO | APOYO |
|---|---|---|---|
| | | PROCESO | GESTION FINANCIERA Y CONTABLE |
| | | F ORMATO | |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTION (MECI 1000:2014 – NTCGP 1000:2009) | F-GFC- 003 | Página 1 de 1 |
| | | Versión 1 | 7-09-2015 |

# SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**Fecha de Solicitud** 03 – OCTUBRE - 2024

**Dependencia Solicitante** OFICINA ACCIÓN SOCIAL, LA MUJER Y EL NIÑO

| RUBRO | NOMBRE DEL RUBRO | VALOR |
|---|---|---|
| 2.3.1.45.02.1000.04 | Participación Ciudadana Consejo de Juventudes / ICLD / GOBIERNO | $ 10.000.000 |
| 2.3.1.41.02.1500.02 | Atención y Bienestar de Niños y Niñas / SGP PG Libre Inversión | $ 8.000.000 |
| 2.3.1.41.02.1500.04 | Atención y Bienestar de Niños y Niñas / ICLD / INCLUSION SOCIAL | $ 8.000.000 |
| 2.3.1.41.02.1500.05 | Protección del Joven Trabajador / ICLD / INCLUSION SOCIALYREC | $ 13.724.000 |
| | | |
| | | |
| | **VALOR TOTAL** | **$ 39.724.000** |

**CONCEPTO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ARTISTICAS Y CULTURALES EN EL MARCO DE LA SEMANA DE LA JUVENTUD SAMAQUENSE DEL MUNICIPIO DE SAMACÁ.**

**Nota: Para rubros presupuestales de inversión es necesario adjuntar certificado de viabilidad expedido por la Secretaría de Planeación del Municipio.**

**ALCALDE**

**SECRETARIO DE DESPACHO**

**Fecha de Recibido:** 03-10-24

**Quien Recibe:**

2024000884



Formato CPptoC02

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**Número: 2024000884**

El suscrito JEFE PRESUPUESTO:ROSA MARIA BUITRAGO CASAS, certifica que en la fecha existe saldo presupuestal libre de afectación para respaldar el siguiente compromiso:

**Fecha:** 03/10/2024

**Tercero:** 99999999999 **Sucursal:** 001

**Nombre:** A VARIOS

| CUENTA | NOMBRE | Valor |
|---|---|---|
| 2.3.1.41.02.1500.02 1.2.4.3.03 41 4102 001 | Atencion y Bienestar de Niños y Niñas / SGP PG Libre inversi / SGP PG Libre inversion | 8,000,000.00 |
| 2.3.1.41.02.1500.04 1.2.1.0.00 41 4102 001 | Atencion y Bienestar de Niños y Niñas / ICLD / INCLUSIONSOCI / ICLD | 8,000,000.00 |
| 2.3.1.41.02.1500.05 1.2.1.0.00 41 4102 001 | Protección del Joven Trabajador / ICLD / INCLUSIONSOCIALYREC / ICLD | 13,724,000.00 |
| 2.3.1.45.02.1000.04 1.2.1.0.00 45 4502 001 | Participacion Ciudadana Consejo Juventudes / ICLD / GOBIERNO / ICLD | 10,000,000.00 |
| | **Total Disponibilidad:** | 39,724,000.00 |

**CONCEPTO:** PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ARTISTICAS Y CULTURALES EN EL MARCO DE LA SEMANA DE LA JUVENTUD SAMAQUENSE DEL MPIO DE SAMACA

**NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta:** 02/11/2024

**JEFE PRESUPUESTO:ROSA MARIA BUITRAGO CASAS**

**Elaborado por:** MDS05

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO SAMACÁ**

**CERTIFICA:**

Que el Proyecto, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ARTÍSTICAS Y CULTURALES EN EL MARCO DE LA SEMANA DE LA JUVENTUD SAMAQUENSE EN EL MUNICIPIO DE SAMACÁ"** se encuentra enmarcado en el Plan de Desarrollo "**SEGUIMOS COMPROMETIDOS CON SAMACÁ" 2020 – 2023,** en el sector **Mejoramiento de la inclusión social en el municipio de Samacá Boyacá** con código **BPIN 2024156460004.**

Para constancia se firma en el Municipio de Samacá, departamento de Boyacá, a los cuatro (04) días del mes de octubre de 2024.

**DANILO ALEXANDER VIANCHÁ VALDERRAMA**
Secretario de Planeación y Obras Públicas

Proyectó: Sergio Alejandro Anzola Pinzón / Profesional Universitario Sec. Planeación
Revisó y Aprobó: Danilo Alexander Vianchá Valderrama Sec. Planeación y Obras Públicas

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ALCALDIA DE SAMACÁ | MACROPROCESO | APOYO |
| | | PROCESO | GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL |
| | | FORMATO | |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTION (MECI 1000:2014 – NTCGP 1000:2009) | F-GJC-010 | Página 1 de 2 |
| | | Versión 0 | 13-09-2024 |

# CERTIFICADO DE IDONEIDAD

## EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE ACCIÓN SOCIAL, LA MUJER Y EL NIÑO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SAMACÁ

### Hace constar:

Que, en cumplimiento de lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, reglamentario del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública,acorde con los requisitos exigidos en el estudio previo y revisados los soportes de la hoja de vida aportados por LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.049.605.545 de *Tunja*, acredita la idoneidad y experiencia requerida en los estudios previos respectivos, para el objeto PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ARTISTICAS Y CULTURALES EN EL MARCO DE LA SEMANA DE LA JUVENTUD SAMAQUENSE DEL MUNICIPIO DE SAMACA, que posea la experiencia mínima de un contrato ejecutado relacionado con las actividades a ejecutar, y permita ejercer el objeto contractual de manera idónea, mediata, no requiere capacidad organizacional especifica, por lo cual se requiere de una persona natural con actividad económica relacionada en organización de eventos culturales.

Para constancia, se expide en Samacá a los Siete (07) días del mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024).

**ZULMA LUCIA CHOCONTÁ LEÓN**
**Jefe Oficina de Acción Social, la Mujer y el niño**

## LA ALMACENISTA GENERAL DEL MUNICIPIO DE SAMACÁ

## C E R T I F I C A:

Que, una vez Verificado el Plan anual de Adquisiciones (PAA) Vigencia 2024 del municipio de Samacá, aprobado a través de Resolución No. 015 de fecha 29 de enero del mismo, se encontró que:

| CLASIFICADOR UNSPSC | PRODUCTOS |
|---|---|
| 90151802 | Servicios de organización o administración de ferias |
| 90101600 | Servicios de banquetes y catering |
| 90131504 | Conciertos |

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ARTISTICAS Y CULTURALES EN EL MARCO DE LA SEMANA DE LA JUVENTUD SAMAQUENSE DEL MUNICIPIO DE SAMACÁ.

La presente se expide en Samacá, a solicitud del interesado, a los siete (07) días del mes de Octubre de dos mil veinticuatro (2024).

**FLOR ELISA CRUZ CARLOS**
Almacenista General

LUIS EMILIO
DÍAZ SALAMANCA
NIT 1049605545-9

Samacá, 07 de octubre del 2024

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAMACÁ

E. S. D.

Cordial saludo, por medio de la presente me permito presentar la siguiente propuesta para la Prestación De Servicios Logísticos Para Desarrollar Las Actividades Artísticas Y Culturales En El Marco De La Semana De La Juventud Samacá 2024. Con las siguientes especificaciones:

| ITEM | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Piso tarima de 12x6metros y Sonido con las siguientes especificaciones: 8 Cabinas DAS Aero 20 activas a dos Vías – P.A<br>8 cabinas DAS Aero 12 activas a dos Vías – P. A | Días | 2 | $5.358.000 | $10.716.000 |
| 2 | Cuatro Presentaciones artísticas de cuenteros | Presentaciones | 4 | $564.000 | $2.256.000 |
| 3 | Presentación artística de un humorista de reconocida trayectoria nacional | Presentación | 1 | $5.640.000 | $5.640.000 |
| 4 | Presentación artística de Dj con show de colores, | Presentación | 1 | $10.490.400 | $10.490.400 |

LUIS EMILIO
DÍAZ SALAMANCA
NIT 1049605545-9

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | animación de trayectoria nacional | | | | |
| 5 | Premiación canción con mensaje alusivo a la juventud | Incentivos económicos | 3 | $376.000 | $1.128.000 |
| 6 | Premiación Bandas Fiesteras | Incentivos económicos | 2 | $1.240.800 | $2.481.600 |
| 7 | Persona natural, con conocimientos, en comunicación y/o locución y/o presentación de eventos | Días | 2 | $2.256.000 | $4.512.000 |
| 8 | Sayco y Acinpro | Derechos | 1 | $2.500.000 | $2.500.000 |
| **EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA ES DE: TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS MCTE** | | | | | **$39.724.000** |

Atentamente,

**LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA**

C.C N° 1.049.605.545 de Tunja

Cel: 3114889719

FORMATO COMPLETO

# 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 |
|---|---|---|
| Diaz | Salamanca | Luis Emilio |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1049605545 | F ○ M ⊗ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1049605545 D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 02 MES 01 AÑO 1987 | CALLE 6A 9 18 Centro | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | BOYACÁ |
| DEPTO | BOYACÁ | MUNICIPIO | SOTAQUIRÁ | | |
| MUNICIPIO | TUNJA | TELÉFONO | | EMAIL | ledsgob@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 | EDUCACION MEDIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 2006 |

***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).

***CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS***

| MEDIO DE CAPACITACIÓN | INSTITUCIÓN | MODALIDAD | CURSO | TERMINACION | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MES | AÑO |
| PRESENCIAL | SENA | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | Conducir formatos radiales de acuerdo con técnicas de locución y métodos de comunicación - Nivel Intermedio | 06 | 2024 |
| VIRTUAL | Instituto Nacional Democrata (NDI) y Partido Liga de Gobernantes Anticorrupción | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | Liderazgo Político Para Jovenes | 04 | 2024 |
| PRESENCIAL | Universidad de Boyacá | EDUCACIÓN INFORMAL | Jornada de Actualización de Comunicación Social en radio y Nuevas Tecnologías | 08 | 2009 |
| PRESENCIAL | Uniboyaca y Croporacion Boyacense de Periodistas | EDUCACIÓN INFORMAL | Actualización en Periodismo | 08 | 2008 |
| PRESENCIAL | Universidad de Boyacá | EDUCACIÓN INFORMAL | Mencion de Honor | 09 | 2007 |
| PRESENCIAL | SENA | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | OFIMATICA BASICA | 07 | 2005 |

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 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*<br>ALCALDIA DE CHAMEZA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CASANARE | *MUNICIPIO*<br>CHÁMEZA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 23 | *Mes* | 09 | *Año* | 2021 | *Día* | 22 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>049/2013 CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>4148. SECRETARIA DE CULTURA | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 6 9 37 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE TOGÜI | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>TOGÜÍ | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 06 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 | *Día* | 20 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>049/2013 CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>4112 SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 3 3 23 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE TOGÜI | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>TOGÜÍ | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 13 | *Mes* | 08 | *Año* | 2021 | *Día* | 15 | *Mes* | 08 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>049/2013 CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>4148. SECRETARIA DE CULTURA | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 3 3 23 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLÓ SOCIAL NATURALEZA Y VIDA-CORPONATURALEZA | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOYACÁ | *MUNICIPIO*<br>TUTA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 01 | *Año* | 2017 | *Día* | 20 | *Mes* | 12 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR PROYECTO | *DEPENDENCIA*<br>AREA ASESORIA Y CONSULTORIA | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 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* | | | | | |

## 5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

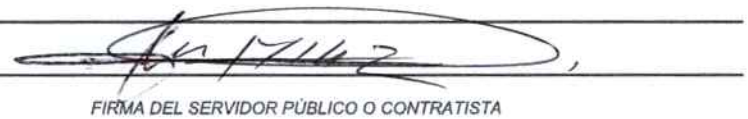
| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 0 | 3 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 11 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 1 | 3 |

## 6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*



*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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.

*Ciudad y fecha*

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

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Departamental

# " Pablo VI "

de Sotaquirá - Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 2412 del 19 de Octubre de 2004.

Confiere a :

## Luis Emilio Díaz Salamanca

C.C. 1049605545 de Tunja

El Título de :

# Bachiller Técnico

Con Especialidad en Comercio

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los Planes y Programas vigentes.

Anotado al Folio No. 176 Libro de Registro No. _____

Acta de Grado No. 65 Fecha 20 de [illegible] de 2006

_____ Rector(a)

_____ Secretario(a)

Dado en Sotaquirá a, 20 de [illegible] de 2006

El Diploma y el Acta de Grado no requieren Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 421 del 6 de Mayo de 1965

Scanned with

INSTITUTO NACIONAL DEMOCRATA

LIGA
Liga de Gobernantes Anticorrupción

El Instituto Nacional Demócrata (NDI) y el partido Liga de Gobernantes Anticorrupción certifican que:

# LUIS EMILIO DÍAZ SALAMANCA

Realizó y aprobó el curso virtual

# LIDERAZGO POLÍTICO PARA JÓVENES

Realizado los días 11 y 12 de junio de 2024

El testimonio de lo anterior se firma el veintiseis (26) de junio de 2024

**Francisco Herrero**
Director,
NDI Colombia

**Juan Camilo Barbosa**
Secretario General,
Partido Liga de Gobernantes Anticorrupción

Scanned with CamScanner

Universidad de Boyacá

La Universidad de Boyacá
y
La Corporación Boyacense de Periodistas

Corporación Boyacense de Periodistas C.B.P

# Certifican Que

## Luis Emilio Díaz Salamanca

Participó en el Seminario

## "ACTUALIZACIÓN EN PERIODISMO"

Realizado en la Ciudad de Tunja, el día 30 de agosto de 2008

Rosita Cuervo Payeras
Rectora Uniboyacá

Ricardo Rodríguez Puerto
Presidente C.B.P

REPUBLICA DE COLOMBIA

# EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR QUE

## LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA

CC.1.049.605.545

PARTICIPO EN EL CURSO

## OFIMATICA BASICA

DURACION 36 HORAS

LUIS ALEJANDRO SUAREZ FLOREZ
COORDINADOR ACADEMICO

Sogamoso, 12 de Julio de 2005
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

1175734

CENTRO NACIONAL MINERO
CENTRO DE FORMACION

SGC2005CP00129 12/07/2005
No Y FECHA DE REGISTRO

Scanned with

# Universidad de Boyacá

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
COMUNICACIÓN SOCIAL

## CERTIFICAN:

Que: **LUIS EMILIO DÍAZ SALAMANCA**

**Asistió a**

la Jornada de Actualización de Comunicación Social en radio y Nuevas Tecnologías

Tunja, Agosto, 21 de 2009

ROSITA CUERVO PAYERAS
Rectora

MARYLUZ BÁEZ SUESCÚN
Decano (a) de la Facultad

Scanned with




UB Universidad de Boyacá

# Mención de Honor

Otorgada a: Luis E. Díaz (D.J. Luighy Díaż)

La Universidad de Boyacá, le entrega a el D.J Luighy Díaz un reconocimiento especial por destacarse entre los mejores talentos de mezclas crossover del departamento y por su participación como D.J en la primera competencia de autos de radio control de UniBoyacá

Tunja (Boy)19 de Septiembre de 2007

Giovanni Batistta Cañón Bonilla
Director de Carrera

Mauricio Villate Granados
Juez

28 años
Construyendo futuro!

INTEL

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015*
*otorga*
*Certificado de Competencia Laboral a*

## LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1049605545

Quien demostró su Competencia Laboral en la
*Norma*

**Conducir formatos radiales de acuerdo con técnicas de locución y métodos de comunicación - NIVEL INTERMEDIO**

*Código: 250201036 - Versión: 1*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en BOGOTÁ D.C.. A los veinticuatro (24) días del mes de Junio de dos mil veinticuatro (2024)*

Firmado Digitalmente por

1918412 - 24/06/2024
No Y FECHA REGISTRO

KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
Subdirectora CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950800250201036241CC1049605545C.

# CORPONATURALEZA

NIT. 900105197-9

## CERTIFICA QUE

**LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA**, identificado con C.C. N° 1.049.605.545, laboro para como Asesor de comunicaciones y Asesor de Proyectos, con fecha de inicio el 05 de enero del 2017, y terminación el 20 de diciembre del 2017, con nuestra corporación "CORPONATURALEZA", identificado con Nit 900105197-7 y su representante legal JOSÉ DANILO GUIO PEDRAZA.

En constancia se firma en Tunja (Boy) a los 08 días del mes de septiembre del año 2024.

Atentamente,

**JOSÉ DANILO GUIO PEDRAZA**
**RL CORPONATURALEZA**

Oficina Principal: Carrera 9ª No.17-36 Of.201 – Centro Comercial 450 Años – Móvil 312 404 5602
e-mail corponaturaleza@hotmail.com
Tunja, Boyacá , Colombia

# SOPORTES EXPERIENCIA

LUIS EMILIO
DÍAZ SALAMANCA

NIT 1049605545-9

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. MC-MT-023-2021

Togüi, agosto 10 de 2021

Señor
LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA
C.C. No. 1.049.605.545 De Tunja

ASUNTO: ACEPTACION OFERTA - PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA MC-MT-023-2021

OBJETO: SUMINISTRO Y APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DEL PRIMER MERCADO CAMPESINO QUE SE LLEVARA A CABO EN EL MUNICIPIO DE TOGÜÍ - BOYACÁ.

Mediante la presente comunicación, en calidad de Representante Legal del Municipio de Togüi, y de conformidad con los dispuesto en el articulo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, me permito manifestar que según la evaluación efectuada por el Comité Evaluador conformado para el proceso, la cual fue debidamente publicada en el SECOP, la oferta presentada por usted por un valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS ($3.552.500) M/TCE**, cumple con los requisitos habilitantes exigidos en la invitación, por lo anterior su oferta ha sido aceptada.

Para todos los efectos a que haya lugar, y según lo dispuesto en la Ley, las presentes comunicaciones junto con la oferta por usted presentada constituyen el contrato celebrado; en tal sentido, deberá cumplir con la ejecución del contrato, de acuerdo a las condiciones establecidas en los estudios previos, la invitación publica MC-MT-023-2021 y con los ofrecimientos formulados en la propuesta.

Los términos generales de la descripción contractual son los siguientes:

- CONTRATANTE: MUNICIPIO DE TOGÜÍ

REPRESENTANTE LEGAL: GERMÁN AUGUSTO SÁNCHEZ SÁNCHEZ
CC. No. 4˙280.874, expedida en Togüi.

- CONTRATISTA:

LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA
C.C. No. 1.049.605.545 De Tunja

OBJETO: SUMINISTRO Y APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DEL PRIMER MERCADO CAMPESINO QUE SE LLEVARA A CABO EN EL MUNICIPIO DE TOGÜÍ - BOYACÁ.

VALOR: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS ($3.552.500) M/TCE.

FORMA DE PAGO

El Municipio cancelará el valor del contrato que se suscribe, de la siguiente forma: contra entrega de los servicios contratados, de conformidad con los requerimientos realizados por la Administración Municipal, previa acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor.

Para el pago, la cuenta deberá estar acompañada de la certificación del pago de obligaciones asumidas por parte del CONTRATISTA por concepto de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes a Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA. El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha de radicación correcta de los documentos antes mencionados junto con de la factura respectiva.

Para el pago final además de los requisitos anteriores se deberá adjuntar la factura o cuenta de cobro y acta de Liquidación del Contrato debidamente firmada.

En todo caso, cada pago estara sujeto a la aprobación del PAC (Programación Anual Mensualizado de Caja).

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es de tres (3) dias, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

- Cumplir con el objeto, obligaciones, condiciones técnicas jurídicas y financieras, términos y estipulaciones del presente contrato, así como las condiciones de calidad, oportunidad, atender las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se impartan a través del supervisor siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato.
- Cumplir con el objeto, el alcance y condiciones técnicas del contrato.
- Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
- Presentar oportunamente la respectiva factura y certificado de pago de aportes parafiscales y/o seguridad social.
- Garantizar que el personal que emplee para la ejecución del contrato, cumpla con las normas del Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo.
- Atender oportunamente los requerimientos que le haga el supervisor y que sean pertinentes para el adecuado desarrollo del contrato.
- Pagar los impuestos, tasas, contribuciones a los que haya lugar en virtud de la legalización y ejecución del contrato.
- Mantener informada a la Secretaría de Gobierno de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato.

- Acreditar junto con el informe de actividades de ejecución, el pago de aportes parafiscales, relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Pensión, Salud y ARP, de acuerdo a lo normado en el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, y demàs normas concordantes.
- Cumplir con todos los protocolos de bioseguridad implementados por el Gobierno Nacional, para prevenir el contagio o la propagación de la COVID 19, en consecuencia todo el personal que emplee para la ejecución contractual deberá acatar dichas medidas.
- Las demàs obligaciones requeridas por el supervisor o por el ordenador del gasto para el buen desarrollo del objeto contractual.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- Destinar de mínimo dos personas para el apoyo logistico del evento con ropa o vestuario que los identifique.
- Entregar los productos en excelentes condiciones.
- Utilizar videocámaras para los videos de propiedad del contratista.
- Entregar dentro del informe de actividades la constancia de la publicación de las cuñas por las emisoras que destine el contratista.
- Realizar la logistica y entregar lo solicitado el dia 15 de agosto de 2021.
- Los elementos y accesorios deben ser entregados en optimas condiciones.
- Informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato.
- Atender las sugerencias y condiciones establecidas por el supervisor del contrato y todas las observaciones y requerimientos relacionados con el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

CONDICIONES TECNICAS DEL CONTRATO:

De conformidad con el estudio previo, la invitación de minima cuantia No. MC-MT-023-2021 y la propuesta presentada por el oferente LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA identificado con cedula de ciudadania No. 1.049.605.545 De Tunja; este se compromete para con el Municipio de Togüi a entregar y realizar las descripciones que a continuación se enuncian:

| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD |
|---|---|---|
| 1 | Bolsa en material de lona personalizada según diseño de la entidad, apta para 25 | 200 |

| | | |
|---|---|---|
| | Kilos, marcada a dos tintas por ambos lados | |
| 2 | Gorra Personalizada con logo definido por la entidad, frente blanco con malla en color blanco | 50 |
| 3 | Video Publicitario del evento con interacción musical y subtitulos, resolución 4k con marca de agua del logo de la administración municipal, incluye edición y preparación gráfica. | 2 |
| 4 | Pago de Cuñas Radiales en emisoras de alta circulación de la provincia de Ricaurte Bajo | 30 |
| 5 | Diseño Publicitario para el volante oficial del mercado campesino incluye logos de la administración municipal. | 1 |
| 6 | Impresión de Folletos Media Carta a full color y alta definición. | 1000 |
| 7 | Logistica para entrega de volantes relacionados con el evento en las principales del municipio. | 2 |
| 8 | Carpas blancas con estructura metálica de medidas 4 x 4 | 6 |

**GARANTÍAS:** Para el presente contrato la entidad determina no exigir garantias teniendo en cuenta el objeto, valor, y forma de pago, de acuerdo a lo establecido en el articulo 7 de la Ley 1150 y el Articulo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 del 2015 que a su tenor nos indica: "...La entidad estatal es libre de exigir o no las garantias en el proceso de selección de minima cuantia y en la adquisición en grandes superficies". En el evento en el cual la Entidad las estime necesarias, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, asi lo justificará en el estudio previo de conformidad con lo establecido en el articulo 7 de la ley 1150 del 2007".

**SUPERVISIÓN:** La supervisión técnica, administrativa y financiera del presente contrato estará a cargo de la Secretaria General y de Gobierno.

**Cordialmente;**

**GERMÁN AUGUSTO SÁNCHEZ SÁNCHEZ**
**Alcalde Municipal.**

Proyecto: Iván Leonardo Amado Jiménez - Secretario General y de Gobierno
Reviso: Diana Carolina Mora López- Asesora de Contratación

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2024-10-09 17:39 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| LUIS | EMILIO | DIAZ | SALAMANCA |

| Documento de identificación | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1049605545 |

| Lugar de nacimiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | BOYACÁ | Municipio | ALMEIDA |

| Lugar de domicilio | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | BOYACÁ | Municipio | SOTAQUIRÁ |

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

| Lugar de sede | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | BOYACÁ | Municipio | SAMACÁ |
| Dirección | ["CARRERA 6 No. 4-53"] | | | | |
| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA | | | | |

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | $83.121.760,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | $0,00 |
| Gastos de representación | $0,00 |
| Arriendos | $0,00 |
| Honorarios | $0,00 |
| Otros ingresos y rentas | $0,00 |
| TOTAL | $83.121.760,00 |

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

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $14.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| LOTE | COLOMBIA | BOYACÁ | MOTAVITA | $19.150.000,00 |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

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

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

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| LATINOS COLOMBIA | ASOCIACIÓN | PRINCIPAL | COLOMBIA |

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| CORPORACION NACIONAL DE FIESTAS | ASOCIACIÓN | PRINCIPAL | COLOMBIA |
| LATINOS RADIO COLOMBIA | ASOCIACIÓN | PRINCIPAL | COLOMBIA |

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

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

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

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

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

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

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

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

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

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

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

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

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

| |
|---|
| |

# DIAN

## Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

**210**

1. Año: 2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118643267154

(415)7707212489984(8020) 000211864326715 4

**Datos del declarante**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6.DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres | 12.Cod. Dirección seccional |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1049605545 | 9 | DIAZ | SALAMANCA | LUIS | EMILIO | 20 |

| 24. Actividad económica principal | Si es una corrección indique: | 25. Cód. | 26. No. Formulario anterior | 27. Fracción año gravable siguiente | 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica |
|---|---|---|---|---|---|
| 5621 | | | | | 85,000 |

| Patrimonio | Total patrimonio bruto | 29 | 100,439,000 | Deudas | 30 | 0 | Total patrimonio líquido | 31 | 100,439,000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**Cédula general**

| Conceptos/rentas | Rentas de trabajo | | Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria | | Rentas de capital | | Rentas no laborales | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ingresos brutos | 32 | 0 | 43 | 58,622,000 | 58 | 0 | 74 | 24,500,000 |
| Devoluciones, rebajas y descuentos | | | | | | | 75 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta | 33 | 0 | 44 | 4,320,000 | 59 | 0 | 76 | 0 |
| Costos y deducciones procedentes | | | 45 | 9,680,000 | 60 | 0 | 77 | 11,542,000 |
| **Renta líquida** | 34 | 0 | 46 | 44,622,000 | 61 | 0 | 78 | 12,958,000 |
| Rentas líquidas pasivas - ECE | | | | | 62 | 0 | 79 | 0 |
| Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC | 35 | 0 | 47 | 0 | 63 | 0 | 80 | 0 |
| Rentas exentas: Otras rentas exentas | 36 | 0 | 48 | 0 | 64 | 0 | 81 | 0 |
| Rentas exentas: **Total rentas exentas** | 37 | 0 | 49 | 0 | 65 | 0 | 82 | 0 |
| Deducciones imputables: Intereses de vivienda | 38 | 0 | 50 | 0 | 66 | 0 | 83 | 0 |
| Deducciones imputables: Otras deducciones imputables | 39 | 0 | 51 | 0 | 67 | 0 | 84 | 0 |
| Deducciones imputables: **Total deducciones imputables** | 40 | 0 | 52 | 0 | 68 | 0 | 85 | 0 |
| **Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)** | 41 | 0 | 53 | 0 | 69 | 0 | 86 | 0 |
| **Renta líquida ordinaria del ejercicio** | | | 54 | 44,622,000 | 70 | 0 | 87 | 12,958,000 |
| **Pérdida líquida del ejercicio** | | | 55 | 0 | 71 | 0 | 88 | 0 |
| Compensaciones por pérdidas | | | 56 | 0 | 72 | 0 | 89 | 0 |
| **Renta líquida ordinaria** | 42 | 0 | 57 | 44,622,000 | 73 | 0 | 90 | 12,958,000 |

| Ren. líquida céd. gen. | 91 | 57,580,000 | Ren. ex. y ded. imp. li. | 92 | 85,000 | R. liq. ord. cédula gen. | 93 | 57,495,000 | Comp. pérdidas año 2018 y ant. | 94 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Comp. exc. ren. presuntiva | 95 | 0 | Rentas gravables | 96 | 0 | R. liq. grav. cédula gen. | 97 | 57,495,000 | Renta presuntiva | 98 | 0 |

**Cédula de pensiones**

| | | |
|---|---|---|
| Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior | 99 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta | 100 | 0 |
| **Renta líquida** | 101 | 0 |
| Rentas exentas de pensiones | 102 | 0 |
| **Renta líquida gravable cédula de pensiones** | 103 | 0 |

**Cédula de dividendos y/o participaciones**

| | | |
|---|---|---|
| Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros | 104 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta | 105 | 0 |
| **Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores** | 106 | 0 |
| 1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T. | 107 | 0 |
| 2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T. | 108 | 0 |
| Dividendos y participaciones recibidas del exterior | 109 | 0 |
| Rentas exentas de la casilla 109 | 110 | 0 |
| Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.) | 111 | 57,495,000 |

**Ganancias ocasionales**

| | | |
|---|---|---|
| Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior | 112 | 0 |
| Costos por ganancias ocasionales | 113 | 0 |
| Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 114 | 0 |
| **Ganancias ocasionales gravables** | 115 | 0 |

**Impuesto sobre las rentas líquidas gravables**

| | | |
|---|---|---|
| Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones | 116 | 2,140,000 |
| Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones | 117 | 0 |
| Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.) | 118 | 0 |
| Por dividendos y participaciones año 2016 | 119 | 0 |
| Por dividendos y participaciones recibidas del exterior | 120 | 0 |
| **Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables** | 121 | 2,140,000 |

**Descuentos tributarios**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Imp. pagados en el exterior | 122 | 0 | Donaciones | 123 | 0 |
| Dividendos, particip. y otros | 124 | 0 | Total descuentos trib. | 125 | 0 |

**Liquidación privada**

| | | |
|---|---|---|
| **Impuesto neto de renta** | 126 | 2,140,000 |
| **Impuesto de ganancias ocasionales** | 127 | 0 |
| Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 128 | 0 |
| **Total impuesto a cargo** | 129 | 2,140,000 |
| Anticipo renta liquidado año gravable anterior | 130 | 0 |
| Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | 131 | 173,000 |
| Retenciones año gravable a declarar | 132 | 2,121,000 |
| Anticipo renta para el año gravable siguiente | 133 | 0 |

| Saldo a pagar por impuesto | 134 | 0 | Sanciones | 135 | 0 | Total saldo a pagar | 136 | 0 | Total saldo a favor | 137 | 154,000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de dependientes económicos | 138 | 0 | Adición por dependientes a la casilla 92 | 139 | 0 | Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X | 140 | 0 | Aporte voluntario | 141 | 0 |

981. Cód. Representación: ____ Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: ____ Firma contador: ____ 994. Con salvedades: ____

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN
2024-09-13 / 05:29:55 PM
Fecha Acuse de Recibo
- Firmado -

**980. Pago total $**: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900200327722

2024026789115 5

PREVIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.049.605.545

DIAZ SALAMANCA
APELLIDOS

LUIS EMILIO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-1987
SOTAQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

06-ENE-2005 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0700100-33136082-M-1049605545-20050414 00809 05103A 02 181750973

Powered by CamScanner

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

Página 2 de 2 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052181957

(415)7707212489984(8020) 000014105218195 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 4 9 6 0 5 5 4 5 | 9 | Impuestos y Aduanas de Tunja | 2 0 |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 9 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | 2 0 1 7 0 9 2 0 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 7 0 9 2 0 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 1 5 2 9 1 2 | |
| 78. Departamento | 1 5 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 3 8 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | | |
| 81. Hasta | | |

## Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052181957

(415)7707212489984(8020) 000014105218195 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1049605545 | 9 | Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0 | |

## 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 | 1049605545 | |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DIAZ | SALAMANCA | LUIS | EMILIO |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Sotaquirá 7 6 3 |

41. Dirección principal
CL 6 9 18 VDA CENTRO

42. Correo electrónico emiliodiazsalamanca@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3112904545 | 3114889719 |

## 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 |
| 5621 | 2017 09 20 | 7310 | 2014 01 07 | | 8230 | 9007 | 2451 | |

### 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 2 | 2 | 4 | 9 | 5 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

### Usuarios aduaneros

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

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 27 / 12 : 58: 08

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ SALAMANCA LUIS EMILIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**CRUZ ROJA COLOMBIANA**
**SECCIONAL BOYACA**
NIT: 891801940-9

**CONTACTOS**
7400795 - 7425208
boyaca@cruzrojacolombiana.org
Calle 17 No. 9-56
Tunja (Boyacá)

# CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



**PACIENTE:** LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA
**GÉNERO:** Masculino
**TIPO IDENTIFICACIÓN:** CC **NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 1049605545 **FECHA NACIMIENTO:** 02/01/1987 **EDAD:** 37 año(s) 9 mes(es) 5 día(s)
**EMPRESA CONTRATANTE:** A QUIEN INTERESE
**TIPO EXAMEN:** Ingreso
**CARGO DESEMPEÑAR:** CONTRATISTA **JORNADA TRABAJO:** Otra
**FECHA:** 07/10/2024

## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

### 1. RECOMENDACIONES GENERALES

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1.1. Remisión a EPS | 1.3. Completar esquema vacunación | 1.5. Suspender tabaquismo | Ninguna |
| 1.2. Continuar manejo médico | X 1.4. Inicio o continuar actividad física | 1.6. Reducir consumo de alcohol | X 1.7. Control de peso y nutrición |
| | | | 1.8. Otras |

### 2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2.1. Calificación de origen | 2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica | X 2.7. Pausas activas | Ninguna |
| 2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas | X 2.5. Uso de elementos de protección personal | X 2.8. Uso de corrección visual | X 2.9. Uso diario de bloqueador solar |
| 2.3. Seguimiento por ARL | X 2.6. Pautas ergonómicas | | 2.10. Otros |

### 3. RESTRICCIONES

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts | 3.4. Trabajos en temperaturas bajas | 3.7. Trabajo en espacios confinados | X No Aplica |
| 3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts | 3.5. Trabajo en temperaturas altas | 3.8. Para conducción de vehiculos | 3.10. Cargas |
| 3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos | 3.6. Trabajos con riesgo eléctrico | 3.9. Manipulación de alimentos | 3.11. Viajes |
| | | | 3.12. Otros |

### 4. CONCEPTO MÉDICO

Tipo Examen: _X_ Ingreso ___ Periódico ___ Retiro ___ Post Incapacidad ___ Cambio Cargo ___ Trabajos Especiales

| | | | |
|---|---|---|---|
| X Concepto Sin Restricciones para el cargo | Sin Restricciones para trabajo eléctrico | Requiere evaluar reubicación laboral | Sin restricción para continuar su labor actual |
| Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones) | Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas | Requiere nueva valoración | Sin diagnóstico de enfermedad laboral |
| Aplazado | Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados | Satisfactorio | Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL |
| Sin Restricciones para manipulación de alimentos | Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria | Enfermedades de origen común | Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral |
| Sin Restricciones para trabajo en alturas | | | |

### 5. EXÁMENES REALIZADOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X Examen Físico | Rx Tórax | Perfil Lipídico | TSH | Frotis Faríngeo |
| X Examen Físico con Énfasis Osteomuscular | Rx Columna Lumbo Sacra | Perfil Hepático | Serología | KOH Uñas |
| Audiometría | Cuadro Hemático | Perfil Renal | Ácido Úrico | Coprológico |
| Optometría | Glicemia | Frotis Sangre Periférica | Tamizaje Drogas | Baciloscopia |
| Espirometría | Electrocardiograma | Hemoclasificación | Alcohol | Psicología |
| Visiometría | Parcial de Orina | Espermograma | Colinesterasa | Otro |

### 6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

HABITOS DE VIDA SALUDABLE , CONTROL CON OPTOMETRIA , REALIZAR ACTIVIDAD FISICA

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

**FUNCIONARIO RESPONSABLE:**

Adriana Lizeth Niño Salamanca
MÉDICO ESPECIALISTA S.S.T.
C.C./ R.M. 1.116.534.948
LIC. N.T. 0191/2020

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA
Medicina especializada, Medicina Ocupacional
Registro Profesional: 0191-2020

**PACIENTE:**

LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA



Naxvan Soft
www.naxvansoft.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 05:23:45 PM horas del 04/10/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1049605545**

Apellidos y Nombres: **DIAZ SALAMANCA LUIS EMILIO**

**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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 255700842

PIB
17:24:59


Bogotá DC, 04 de octubre del 2024

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) LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049605545:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.**

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 viernes 04 de octubre de 2024, a las 17:25:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1049605545 |
| Código de Verificación | 1049605545241004172511 |

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 04/10/2024 06:25:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049605545 .**

## 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. **102990984** . 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 12:27:41 horas del 05/10/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1049605545,** Apellidos y Nombres **DIAZ SALAMANCA LUIS EMILIO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA**, con NIT **104960554-5** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

**Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
**Dirección:** Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
**Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
**Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
**Web:** www.policia.gov.co/dijin
**Instagram:** /dijinpolicia
**Twitter:** @DIJINPolicia

TIC

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1049605545 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 04/10/2024 05:26 PM

Código Verificación: **7QM8AJWKDU**

Válida hasta: **02/01/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

# Certificación
## Bancaria

Miércoles, 10 de enero de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA identificado(a) con CC 1049605545, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 88259586075 | 2016-05-10 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDAC[illegible] APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1049605545 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | LUIS EMILIO DIAZ SALAMANCA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SOTAQUIRA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 6 NO 9-18 | TELÉFONO: | 7455555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4561055631 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/10/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9999987579 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | 230201- PROTECCIÓN | 1 | $ 185.600 | $ | $ | $ | $ | $ | $ | $ 185.600 | $ | $ 185.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 185.600 | $ | $ 185.600 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ | | $ | | $ | $ 145.000 | $ | $ | $ | $ 145.000 | $ | $ | $ 145.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145.000 | $ | $ | $ 145.000 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ | $ | | $ | $ 6.100 | $ 6.100 | $ | $ | $ 6.100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 6.100 | $ | $ | $ 6.100 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1049605545 | DIAZ SALAMANCA LUIS EMILIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.160.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 230201-PROTECCION | 30 | 1.160.000 | $ 185.600 | $ | $ | $ | $ | Normal | $ 185.600 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

| Nº | SALUD ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | 1.160.000 | $ 145.000 | $ | $ 145.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 1.160.000 | 104960554 | $ 6.100 |

PARAFISCALES

| Nº | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORT | SENA TOTAL APORT | ICBF TOTAL APORT | ESAP TOTAL APORT | MINED TOTAL APORT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | $ | | $ | $ | $ | $ | $ |

**TOTAL** **$ 336.700**