



Libertad y Orden

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Bermudez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sierra		NOMBRES Luz Divina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1118858330		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 09 MES 12 AÑO 1995			CALLE 10 11 183		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		
DEPTO LA GUAJIRA			DEPTO LA GUAJIRA		
MUNICIPIO RIOHACHA			MUNICIPIO RIOHACHA		
			TELÉFONO 7272248		EMAIL luzbermuz@hotmail.com

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

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

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		DERECHO	02	2017	359693

3

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

**EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)                      TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

### IDIOMAS

FORMATO ÚNICO  
**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

**5 EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	02	Año	2024	Día	15	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DE TIERRAS			DEPENDENCIA ABOGADA					DIRECCIÓN CALLE 12 5 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	08	Año	2023	Día	30	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ASESOR ADMINISTRATIVO					DIRECCIÓN CALLE 12 5 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	16	Mes	03	Año	2023	Día	16	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESORA ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA ADMIN DIRECCION TERRITORIAL					DIRECCIÓN CALLE 12 5 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	09	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR			DEPENDENCIA AUXILIAR					DIRECCIÓN CALLE 12 5 31						

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR E.S.E				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO BARRANCAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7748028026			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	06	Año	2022	Día	05	Mes	08	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO			DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 11 10 56						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE ABOGADOS VIDAL JOIRO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3003594416			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2022	Día	30	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO			DEPENDENCIA ABOGADO - LITIGANTE					DIRECCIÓN CALLE 07 11 129						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE ABOGADOS ENDRIS REDONDO PACHECO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3002591092			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	08	Año	2020	Día	28	Mes	02	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO			DEPENDENCIA AREA DE DERECHO DE LITIGIO					DIRECCIÓN CALLE 10 12 125						

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

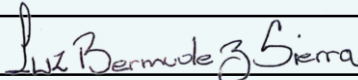
8

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Riohacha, 10 de febrero de 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA  
COLOMBIA

NUMERO 1.118.858.330

BERMUDEZ SIERRA

APELLIDOS

LUZ DIVINA

NOMBRES

LUZ DIVINA B S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1995**

**RIOHACHA  
(LA GUAJIRA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65**

ESTATURA

**AB+**

G.S. RH

**F**

SEXO

**24-DIC-2013 RIOHACHA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-4800100-00559400-F-1118858330-20140401

0037791147A 5

41631960

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Scanned with CamScanner



Consejo Superior  
de la Judicatura

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:

LUZ DIVINA

APELLIDOS:

BERMUDEZ SIERRA

*Luz Bermudez Sierra*

PRESIDENTE CONSEJO

SUPERIOR DE LA JUDICATURA

GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO

UNIVERSIDAD  
SERGIO ARBOLEDA S/MARTA

FECHA DE GRADO  
25/02/2021

CONSEJO SECCIONAL  
GUAJIRA

CEDULA  
1118858330

FECHA DE EXPEDICIÓN  
28/05/2021

TARJETA N°  
359693

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PÚBLICO  
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA  
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971  
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR  
FAVOR ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR  
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO  
NACIONAL DE ABOGADOS.

200619/0920



*Institución Educativa Divina Pastora*

DANE No. 344001000404  
Riohacha, La Guajira

*Acto Individual de Graduación*

En la ciudad de Riohacha, Departamento de La Guajira, a los 07 días del mes Diciembre del año 2012, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por **EMILCE BEATRIZ SANCHEZ CASTELLON**, en su calidad de Rectora (e) ad-honorem de la Institución e **SANDRA LUCIA MARTINEZ REYES**, Secretaria General, en el cual la Institución Educativa Divina Pastora confirió el título de:

*Bachiller Académico*

*Y*

**BERMÚDEZ SIERRA LUZ DIVINA**

Identificado con C.C ó T.I. 951209-04117 expedida en Riohacha, La Guajira

Quién cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta institución está aprobada hasta el nivel de Educación Media Vocacional por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución Número 019 del 16 de febrero de 2001.

Es fiel copia del Acta General No. 117 de fecha 07 de Diciembre del año 2012, Folio No. 149 Libro No.003 que consta de 145 graduados comienza con Acosta Bonivento Javid Kadafy y termina con Sierra Díaz Carlos Mario.

Para constancia se firma en Riohacha, capital del Departamento de La Guajira, a los 10 días del mes de Junio del año 2022.

Se firma sin borrones ni enmendaduras.

MARÍA BERENICE GAVIRIA SANCHEZ  
C.C. 43.479.528  
Rectora

LORENA YANET MORAN CUADRO  
C.C. 40.935.524  
Secretaria General

No requiere registro "Según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994"  
y 2150 del 5 de Noviembre de 1994, expedido por el MEN.

DUPLICADO



# UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA

Con Personería Jurídica reconocida mediante RES. 16377 del 29 de Octubre de 1984.

RES No. 3472 del 8 de agosto de 1996 y con autorización para el funcionamiento de la seccional en la ciudad de Santa Marta según RES No. 946 del 2 de Mayo de 2002, Actos administrativos expedidos por el Ministerio de Educación Nacional

**TENIENDO EN CUENTA QUE**

## Luz Divina Bermúdez Sierra

C.C 1.118.858.330 de Riohacha

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

## Abogada

En fe de todo lo cual, firmamos y sellamos este diploma en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H.

**El día 25 del mes de febrero del año 2021.**

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL



Identificador: lsjx 2nca 624- 4V14 4OF1 H+A1 Ewxo  
URL <https://certificados.usergioarboleda.edu.co>

Yo, ENDRIS ENRRIQUE REDONDO PACHECO, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi respectiva firma, abogado, titulado y en ejercicio a través del presente escrito.

### HAGO CONSTAR

Que la Doctora, **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA**, identificada con cédula de ciudadanía No 1118.858330 expedida en Riohacha; correo electrónico: [luzbermuz@hotmail.com](mailto:luzbermuz@hotmail.com), celular 3017923918, abogada titulada, portadora de la Tarjeta Profesional No 359693, expedida por el Consejo Superior de la judicatura, ejerció el cargo de secretaria del suscrito, en la oficina de abogados, ubicada en la calle 10 No 12 - 125 en la ciudad de Riohacha, con eficiente desempeño de sus funciones y excelente comportamiento personal, cargo que desempeñó desde el tres (3) de agosto de 2020, hasta el 28 de febrero de 2022.

Para mayor constancia, se firma en Riohacha, a los cuatro (4) días del mes de marzo de 2022.

Atentamente



**ENDRIS ENRRIQUE REDONDO PACHECO**

C.C. 84.025.359 de Riohacha.

T.P 44954 del C. S. J.

Correo electrónico: [endrisredondo@hotmail.com](mailto:endrisredondo@hotmail.com)

Celular: 3002591092

**ORLANDO ESAU VIDAL JOIRO**  
DOCTOR EN DERECHO

**BLANCA FLOR VIDAL RODRIGUEZ**  
ABOGADA

**MAUREEN PUENTE VIDAL**  
ABOGADA

RIOHACHA - LA GUAJIRA

**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

El suscrito **ORLANDO ESAU VIDAL JOIRO**, Doctor en Derecho y Ciencias Políticas, de la Universidad La Gran Colombia, de la ciudad de Bogotá D.C, abogado litigante con Tarjeta Profesional No.9.684 del Consejo Superior de la Judicatura y cédula de ciudadanía No. 5.142.985 de Riohacha, La Guajira,

**CERTIFICA:**

Que la doctora **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA**, mayor edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.118.858.330 expedida en Riohacha, La Guajira, Abogada con Tarjeta Profesional No. 359.693 , laboró por espacio de tres (3) meses en esta oficina de Abogados, donde se distinguió por su capacidad, diligencia y gran deseo de superación, que la hace merecedora de ser tenida en cuenta en el desempeño de cargos que tengan que ver con el ejercicio de su profesión.

Para constancia firmo la presente a petición expresa de la interesada, en Riohacha, La Guajira, a los (31) días del mes de Mayo del Dos Mil Veintidos (2022).

  
**ORLANDO ESAU VIDAL JOIRO**

orvidajoi@outlook.es

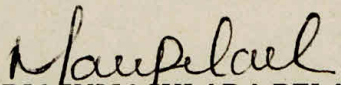
EL AREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA  
SEÑORA DEL PILAR DEL MUNICIPIO DE BARRANCAS - LA GUAJIRA.  
NIT 800.101.022 - 8

CERTIFICA

Que, revisados los archivos de esta entidad, se encontró que el señor (a) **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.118.858.330 suscribió contrato con esta entidad hospitalaria, como **ASESORA EXTERNA DEL AREA DE GERENCIA**, bajo la modalidad de contrato prestación de servicios como se detalla a continuación:

CONTRATO No.	FECHA	DURACION	TERMINO EJECUCION		VALOR
			INICIO	FINALIZO	
0315 - 2022	06/06/2022	DOS (02) MESES	06/06/2022	05/08/2022	\$4.000.000

La presente certificación se expide por solicitud del interesado. Dado a los cinco (05) días del mes de octubre del año Dos Mil veintidós (2022), en el Municipio de Barrancas, Departamento de La Guajira.

  
**MARIA INMACULADA PELAEZ CARREÑO**  
AREA DE RECURSOS HUMANOS

**EL(LA) DIRECTOR(A) TERRITORIAL DEL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI  
TERRITORIAL GUAJIRA**

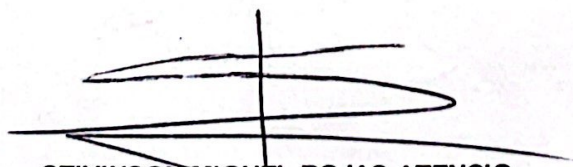
**CERTIFICA**

Qué el (la) señor(a) LUZ DIVINA BERMEDEZ SIERRA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1,118,858,330. Suscribió el contrato No. 120869 de 2022 de acuerdo con la siguiente información.

<b>OBJETO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO OPERATIVO EN EL MARCO DEL PROYECTO DE CONSERVACIÓN CATASTRAL DEL MUNICIPIO DE BARRANCAS, LA GUAJIRA.
<b>FECHA DE INICIO</b>	19 de septiembre de 2022
<b>FECHA FINAL</b>	30 de diciembre de 2022
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	\$6,640,200.00
<b>ESTADO</b>	TERMINADO

*La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 08 días del mes de febrero de 2023, en la ciudad de Riohacha*

Si desea verificar la información aquí contenida agradecemos enviar un correo a [contratacion@igac.gov.co](mailto:contratacion@igac.gov.co)



**STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO**

Director Territorial Guajira

Revisó Lilibeth Baquero Maestre

Elaboró Sander Ramirez Fuentes

**EL(LA) DIRECTOR(A) TERRITORIAL DEL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI  
TERRITORIAL GUAJIRA**

**CERTIFICA**


Qué el (la) señor(a) LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1,118,858,330. Suscribió el contrato No. 120894 de 2023 de acuerdo con la siguiente información.

**OBJETO** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DE ACTIVIDADES DENTRO DE LOS PROCESOS CATASTRALES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL LA GUAJIRA

**FECHA DE INICIO** 16 de marzo de 2023  
**FECHA FINAL** 15 de julio de 2023  
**VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO** \$13,262,280.00  
**ESTADO** TERMINADO

La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 25 días del mes de julio de 2023, en la ciudad de Riohacha

Si desea verificar la información aquí contenida agradecemos enviar un correo a [contratacion@igac.gov.co](mailto:contratacion@igac.gov.co)



**LIBARDO ALBERTO ARIZA ARAUJO**

Director Territorial Guajira (E)

Revisó Lilibeth Baquero Maestre  
Elaboró Sander Ramirez Fuentes

**EL(LA) DIRECTOR(A) TERRITORIAL DEL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTIN CODAZZI  
TERRITORIAL GUAJIRA**

**CERTIFICA**

Qué el (la) señor(a) **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1,118,858,330. Suscribió el contrato No. 120910 de 2023 de acuerdo con la siguiente información.

<b>OBJETO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DE ACTIVIDADES DENTRO DE LOS PROCESOS CATASTRALES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL LA GUAJIRA.
<b>FECHA DE INICIO</b>	03 de agosto de 2023
<b>FECHA FINAL</b>	30 de diciembre de 2023
<b>VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO</b>	\$16,356,812.00
<b>ESTADO</b>	TERMINADO

La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 18 días del mes de enero de 2024, en la ciudad de Riohacha

Si desea verificar la información aquí contenida agradecemos enviar un correo a [contratacion@igac.gov.co](mailto:contratacion@igac.gov.co)

  
**STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO**  
Director Territorial Guajira

Revisó Lilibeth Baquero Maestre  
Elaboró Sander Ramirez Fuentes

**EL SUSCRITO DIRECTOR TERRITORIAL GUAJIRA DEL INSTITUTO  
GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI**

**CERTIFICA**

Que la señora LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA, identificada con cedula de ciudadanía No 1118858330 de Riohacha, actualmente está vinculada a la entidad por medio del contrato de prestación de servicios No. 120950, con fecha de inicio desde el 22 de febrero de 2024 y fecha de terminación 30 de diciembre de 2024, cuyo objeto es “prestación de servicios profesionales para realizar actividades de apoyo al proceso de restitución de tierras en la dirección territorial Guajira”, desempeñando las siguientes funciones:

- 1) Implementar buenas prácticas de gestión documental en los archivos de gestión de acuerdo con los lineamientos establecidos por el archivo general de nación, centro de memoria histórica y la subdirección de catastro en materia de política de restitución de tierras.
- 2) Revisar, clasificar, controlar documentos, datos y elementos relacionados con los temas de la política integral de reparación a víctimas.
- 3) Hacer seguimiento a los oficios y comunicaciones dirigidas a la dirección territorial relacionadas con política integral de reparación a víctimas.
- 4) Hacer seguimiento a las solicitudes de información catastral (fichas prediales, certificaciones catastrales) que realice las entidades miembros del snariv teniendo en cuenta los convenios vigentes y acuerdos interinstitucionales.
- 5) Apoyar en el escaneo y copia de fichas prediales y demás documentos que se requieran en el marco de la política integral de reparación a víctimas.
- 6) Realizar, mantener actualizado y entregar al finalizar el contrato, el inventario físico de los procesos que lleva la dirección territorial en materia de restitución de tierras.
- 7) Revisar y analizar la información producida por parte de la unidad de restitución de tierras en los casos requeridos.
- 8) En caso de que por necesidades del servicio el contratista requiera desplazarse fuera de su sitio de trabajo, el igac reconocerá los valores correspondientes a los gastos de manutención, alojamiento y transporte terrestre a que hubiere lugar.
- 9) Apoyar al reconecedor predial con las proyecciones de los oficios provenientes de los juzgados y tribunales de restitución de tierras, así como de la urt.

- 10) El contratista deberá entregar informes mensuales de avance de ejecución del contrato, así como el informe final de actividades desarrolladas dentro del término de ejecución del contrato; así mismo un plan de trabajo y cronograma al inicio de la ejecución del contrato.

La anterior certificación se expide en Riohacha a los 05 días de diciembre de 2024.



STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO  
Director Territorial Guajira – IGAC

Proyectó: Yuniris Pérez Pinto  
Revisó: Stivinson Miguel Rojas Atencio



\* 01B 0000000 \*

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva E.P.S.

SECTOR PRIVADO  
Nº 800 100 000 2

N0678

21/02/25

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE  
A. AFILIACIÓN  D. REPORTE DE NOVEDADES

2. TIPO DE AFILIACIÓN  
A. Individual  B. Beneficiario a cargo de familia  C. Beneficiario a cargo adicional  D. Beneficiario a cargo adicional  E. Beneficiario a cargo adicional  F. Beneficiario a cargo adicional  G. Beneficiario a cargo adicional  H. Beneficiario a cargo adicional  I. Beneficiario a cargo adicional  J. Beneficiario a cargo adicional  K. Beneficiario a cargo adicional  L. Beneficiario a cargo adicional  M. Beneficiario a cargo adicional  N. Beneficiario a cargo adicional  O. Beneficiario a cargo adicional  P. Beneficiario a cargo adicional  Q. Beneficiario a cargo adicional  R. Beneficiario a cargo adicional  S. Beneficiario a cargo adicional  T. Beneficiario a cargo adicional  U. Beneficiario a cargo adicional  V. Beneficiario a cargo adicional  W. Beneficiario a cargo adicional  X. Beneficiario a cargo adicional  Y. Beneficiario a cargo adicional  Z. Beneficiario a cargo adicional

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

3. APELLIDOS Y NOMBRES  
PRIMERA APELLIDO: Bermudez  
SEGUNDO APELLIDO: Sierra  
PRIMER NOMBRE: Luz  
SEGUNDO NOMBRE: Divina

4. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD  
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 118858330

11. SEXO BIOLÓGICO: F  
12. SEXO IDENTIFICADOR: F

13. NACIONALIDAD: CO  
14. LUGAR DE NACIMIENTO: Cali

15. FECHA NACIMIENTO: 09/12/95

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ESTADO CIVIL: S  
17. TIPO DE UNIÓN: S  
18. CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD: NO  
19. TIENE ENCUESTA RESIDENT: SI  
20. CLASIFICACIÓN: S  
21. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL: NO  
22. AÑO: 2025

23. TELÉFONO Fijo: 31423500  
TELÉFONO Celular: 3007923918  
CORREO ELECTRÓNICO: luzbermudez@hotmail.com

24. RESIDENCIA: Calle # 11 183, Depto. Cauca, Municipio de Guacarí

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (cópialos a cada integrante del núcleo)

27. APELLIDOS Y NOMBRES  
PRIMERA APELLIDO: Bermudez  
SEGUNDO APELLIDO: Sierra  
PRIMER NOMBRE: Luz  
SEGUNDO NOMBRE: Divina

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD  
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 118858330

30. SEXO BIOLÓGICO: F  
31. SEXO IDENTIFICADOR: F

32. NACIONALIDAD: CO  
33. LUGAR DE NACIMIENTO: Cali

34. FECHA NACIMIENTO: 09/12/95

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS

36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

37. NÚMERO DE IDENTIDAD

38. NACIONALIDAD

39. SEXO BIOLÓGICO

40. SEXO IDENTIFICADOR

41. FECHA NACIMIENTO

42. LUGAR DE NACIMIENTO

43. TIPO DE UNIÓN

44. TIPO DE UNIÓN

45. TIPO DE UNIÓN

46. TIPO DE UNIÓN

47. TIPO DE UNIÓN

48. TIPO DE UNIÓN

49. TIPO DE UNIÓN

50. TIPO DE UNIÓN

51. TIPO DE UNIÓN

52. TIPO DE UNIÓN

53. TIPO DE UNIÓN

54. TIPO DE UNIÓN

55. TIPO DE UNIÓN

56. TIPO DE UNIÓN

57. TIPO DE UNIÓN

58. TIPO DE UNIÓN

59. TIPO DE UNIÓN

60. TIPO DE UNIÓN

61. TIPO DE UNIÓN

62. TIPO DE UNIÓN

63. TIPO DE UNIÓN

64. TIPO DE UNIÓN

65. TIPO DE UNIÓN

66. TIPO DE UNIÓN

67. TIPO DE UNIÓN

68. TIPO DE UNIÓN

69. TIPO DE UNIÓN

70. TIPO DE UNIÓN

71. TIPO DE UNIÓN

72. TIPO DE UNIÓN

73. TIPO DE UNIÓN

74. TIPO DE UNIÓN

75. TIPO DE UNIÓN

76. TIPO DE UNIÓN

77. TIPO DE UNIÓN

78. TIPO DE UNIÓN

79. TIPO DE UNIÓN

80. TIPO DE UNIÓN

81. TIPO DE UNIÓN

82. TIPO DE UNIÓN

83. TIPO DE UNIÓN

84. TIPO DE UNIÓN

85. TIPO DE UNIÓN

86. TIPO DE UNIÓN

87. TIPO DE UNIÓN

88. TIPO DE UNIÓN

89. TIPO DE UNIÓN

90. TIPO DE UNIÓN

91. TIPO DE UNIÓN

92. TIPO DE UNIÓN

93. TIPO DE UNIÓN

94. TIPO DE UNIÓN

95. TIPO DE UNIÓN

96. TIPO DE UNIÓN

97. TIPO DE UNIÓN

98. TIPO DE UNIÓN

99. TIPO DE UNIÓN

100. TIPO DE UNIÓN

Datos complementarios del Beneficiario

43. TIPO DE UNIÓN: S  
44. TIPO DE UNIÓN: S  
45. TIPO DE UNIÓN: S  
46. TIPO DE UNIÓN: S  
47. TIPO DE UNIÓN: S  
48. TIPO DE UNIÓN: S  
49. TIPO DE UNIÓN: S  
50. TIPO DE UNIÓN: S  
51. TIPO DE UNIÓN: S  
52. TIPO DE UNIÓN: S  
53. TIPO DE UNIÓN: S  
54. TIPO DE UNIÓN: S  
55. TIPO DE UNIÓN: S  
56. TIPO DE UNIÓN: S  
57. TIPO DE UNIÓN: S  
58. TIPO DE UNIÓN: S  
59. TIPO DE UNIÓN: S  
60. TIPO DE UNIÓN: S  
61. TIPO DE UNIÓN: S  
62. TIPO DE UNIÓN: S  
63. TIPO DE UNIÓN: S  
64. TIPO DE UNIÓN: S  
65. TIPO DE UNIÓN: S  
66. TIPO DE UNIÓN: S  
67. TIPO DE UNIÓN: S  
68. TIPO DE UNIÓN: S  
69. TIPO DE UNIÓN: S  
70. TIPO DE UNIÓN: S  
71. TIPO DE UNIÓN: S  
72. TIPO DE UNIÓN: S  
73. TIPO DE UNIÓN: S  
74. TIPO DE UNIÓN: S  
75. TIPO DE UNIÓN: S  
76. TIPO DE UNIÓN: S  
77. TIPO DE UNIÓN: S  
78. TIPO DE UNIÓN: S  
79. TIPO DE UNIÓN: S  
80. TIPO DE UNIÓN: S  
81. TIPO DE UNIÓN: S  
82. TIPO DE UNIÓN: S  
83. TIPO DE UNIÓN: S  
84. TIPO DE UNIÓN: S  
85. TIPO DE UNIÓN: S  
86. TIPO DE UNIÓN: S  
87. TIPO DE UNIÓN: S  
88. TIPO DE UNIÓN: S  
89. TIPO DE UNIÓN: S  
90. TIPO DE UNIÓN: S  
91. TIPO DE UNIÓN: S  
92. TIPO DE UNIÓN: S  
93. TIPO DE UNIÓN: S  
94. TIPO DE UNIÓN: S  
95. TIPO DE UNIÓN: S  
96. TIPO DE UNIÓN: S  
97. TIPO DE UNIÓN: S  
98. TIPO DE UNIÓN: S  
99. TIPO DE UNIÓN: S  
100. TIPO DE UNIÓN: S

Datos de identificación del empleador y otros aportantes y/o independiente por prestación de servicio o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficina

59. Ubicación: Calle 100, Bogotá, D.C.

60. TIPO DE UNIÓN: S  
61. TIPO DE UNIÓN: S  
62. TIPO DE UNIÓN: S  
63. TIPO DE UNIÓN: S  
64. TIPO DE UNIÓN: S  
65. TIPO DE UNIÓN: S  
66. TIPO DE UNIÓN: S  
67. TIPO DE UNIÓN: S  
68. TIPO DE UNIÓN: S  
69. TIPO DE UNIÓN: S  
70. TIPO DE UNIÓN: S  
71. TIPO DE UNIÓN: S  
72. TIPO DE UNIÓN: S  
73. TIPO DE UNIÓN: S  
74. TIPO DE UNIÓN: S  
75. TIPO DE UNIÓN: S  
76. TIPO DE UNIÓN: S  
77. TIPO DE UNIÓN: S  
78. TIPO DE UNIÓN: S  
79. TIPO DE UNIÓN: S  
80. TIPO DE UNIÓN: S  
81. TIPO DE UNIÓN: S  
82. TIPO DE UNIÓN: S  
83. TIPO DE UNIÓN: S  
84. TIPO DE UNIÓN: S  
85. TIPO DE UNIÓN: S  
86. TIPO DE UNIÓN: S  
87. TIPO DE UNIÓN: S  
88. TIPO DE UNIÓN: S  
89. TIPO DE UNIÓN: S  
90. TIPO DE UNIÓN: S  
91. TIPO DE UNIÓN: S  
92. TIPO DE UNIÓN: S  
93. TIPO DE UNIÓN: S  
94. TIPO DE UNIÓN: S  
95. TIPO DE UNIÓN: S  
96. TIPO DE UNIÓN: S  
97. TIPO DE UNIÓN: S  
98. TIPO DE UNIÓN: S  
99. TIPO DE UNIÓN: S  
100. TIPO DE UNIÓN: S

B. REPORTE DE NOVEDADES

69. TIPO DE NOVEDAD: 1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN  2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN  3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD  4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS  5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS  6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO  7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES  8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES

9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR PARA REGIMEN COPIANTE  10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PERDIDA DE LAS CONDICIONES PARA REGIMEN COPIANTE  11. REGISTRO EPS HISTÓRICO AL PAÍS, LISTADO DE CONTRIBUCIONES SUCESORIAS COLECTIVAS  12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS  13. DEVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS  14. NOVEDAD  15. AL REGIMEN CONTRIBUTIVO  16. AL REGIMEN SUBSIDIADO

17. TRASLADO  18. MUESTRA REGIMEN  19. REPORTE DE FALLECIMIENTO  20. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESSANTE  21. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREVISIONADO  22. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO  23. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SUCESORIA  24. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SUCESORIA

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN  
PRIMERA APELLIDO: Bermudez  
SEGUNDO APELLIDO: Sierra  
PRIMER NOMBRE: Luz  
SEGUNDO NOMBRE: Divina

62. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD  
63. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 118858330

64. FECHA NACIMIENTO: 09/12/95  
65. SEXO BIOLÓGICO: F  
66. SEXO IDENTIFICADOR: F

67. MOTIVO DE TRÁSMITE: 1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN  
68. TIPO DE UNIÓN: S

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que estos (Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí.

70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo reporte de la Entidad.

72. Declaración de no inmatriculación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

74. Autorización para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con la Ley 1601 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

75. Autorización para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con la Ley 1601 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

76. Autorización para que la EPS me contacte con fines relacionados a la prestación de servicios de salud dentro de los horarios requeridos, incluso si estoy registrado en el "Registro de Numeros Telemáticos" (RNT).

77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.

78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Estado vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia, reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

80. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS  
PRIMERA APELLIDO: Bermudez  
SEGUNDO APELLIDO: Sierra  
PRIMER NOMBRE: Luz  
SEGUNDO NOMBRE: Divina

81. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD  
82. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 118858330

IX. FILIAS

83. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

84. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficina

X. ANEXOS

85. Anexo copia del documento de identidad:  CN  MR  MC  TL  CC  CP  SC  PA  CD  AD  PT

86. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente

87. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la unión marital de hecho.

88. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la unión marital de hecho.

89. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

90. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

91. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración autorizada por el cotizante sobre la ausencia de los sus padres.

92. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (Superintendencia de Salud).

93. Certificados de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

94. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o de afiliado a cargo de otros.

95. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o de afiliado a cargo de otros.

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

96. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL  
Código del Municipio:  Código del departamento:

97. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN

98. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

99. FIRMA DEL FUNCIONARIO:

100. FECHA DE FIRMACIÓN:

101. FECHA DE VALIDACIÓN:

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado garantiza la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1118858330**, se encuentra afiliado/a desde **26/08/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de febrero de 2025.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

**CONCEPTO DE MEDICINA OCUPACIONAL**

<b>NOMBRE</b>	LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA		
<b>EDAD</b>	27 AÑOS	<b>CEDULA</b>	1.118.858.330
<b>SEXO</b>	FEMENINO	<b>EPS</b>	NUEVA EPS
<b>ARL</b>	POSITIVA	<b>NATURAL</b>	RIOHACHA
<b>RESIDENTE</b>	RIOHACHA	<b>TELEFONO</b>	3017923918
<b>e-mail</b>	LUZBERMUZ@HOTMAIL.COM		
<b>DIRECCION</b>	<b>CALLE 10 # 11- 183 PISO 2</b>	<b>FECHA</b>	08/11/2023
<b>LUGAR DE ATENCION</b>	RIOHACHA	<b>EMPRESA</b>	IGAC
<b>CARGO</b>	PROF. APOYO-PLANEACION		

**MOTIVO DE EVALUACION**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

**EXAMENES REALIZADOS**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

**INMUNIZACIONES**

ESQUEMA COMPLETO

**CONCEPTO**

APTO SIN RESTRICCION

**RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MÉDICAS**

HIGIENE POSTURAL-REALIZAR ACTIVIDAD FISICA -USO DE EPP-PAUSAS ACTIVAS

**REMISIONES A EPS**

NINGUNA

Dr Juan Alberto Deluque Sotomayor M.D  
RM 846/09 Lic Salud Ocupacional 498-20  
Especialista en Salud Ocupacional - Universidad del Norte  
RIOHACHA- NIT. 84092455-7  
Cra. 6 # 10-07 CEL: 3013715029



# Certificado Bancario

Martes, 4 de febrero de 2025

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA identificado(a) con CC 1118858330, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91291092042	2018/03/21	ACTIVA

**\*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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.



### Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.470.352 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
  	<b>2440875-02</b> Corrección de 2440875-01	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	INGRESO	2025-02-09 18:09	2025-02-09 18:14	FINALIZADO
  	2440875-01 Declaración inicial	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PERIÓDICO	2025-02-04 07:44	2025-02-04 08:18	FINALIZADO
  	<b>1590833-01</b> Declaración inicial	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2024-02-06 17:35	2024-02-06 17:43	FINALIZADO
  	<b>999600-01</b> Declaración inicial	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	CONTRATISTA	OTRO	2023-02-10 13:15	2023-02-10 13:51	FINALIZADO
  	<b>665803-01</b> Declaración inicial	INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	CONTRATISTA	INGRESO	2022-08-25 12:53	2022-08-25 12:56	FINALIZADO

Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2025-02-09 18:14

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUZ	DIVINA	BERMUDEZ	SIERRA

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1118858330

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

LA GUAJIRA

Municipio

RIOHACHA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

LA GUAJIRA

Municipio

RIOHACHA

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

INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

BOGOTÁ. D.C.

Municipio

BOGOTÁ. D.C.

Dirección

["CARRERA 30 N 48 51 "]

Cargo o función que cumple

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$36.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$36.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí  No

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí  No

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

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

Tengo actividades económicas privadas: Sí  No

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

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

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

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

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

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

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

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:



**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 1118858330 **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 11/02/2025 09:31 PM



Código Verificación: **WJAXLZKRNU**

Válida hasta: **13/05/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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



## CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE  
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

### CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA**, identificado(a) con número de documento **1118858330** y tarjeta profesional No. **359693**, **NO** registra sanciones vigentes.

### Este certificado no acredita la calidad de abogado

**ADVERTENCIA:** Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo 075 del 21 de mayo de 2024, proferido por esta Corporación, “Por el cual se regula la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios en la Comisión Nacional de Disciplina Judicial”.

**NOTA:** Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA MARTES 04 DE FEBRERO DE 2025.

Firmado Por:

**William Moreno Moreno**

Secretario

Comisión Nacional

De Disciplina Judicial

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4391edba0601cd9aadafb8b89027361aecbd42ccccecd377666e13321f1f55e02**

Documento generado en 04/02/2025 08:02:54 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



Consejo Superior de la Judicatura  
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

**EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y  
AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**

**CERTIFICA**

**Certificado de Vigencia N.: 222966**

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía No. 1118858330.**, registra la siguiente información.

**VIGENCIA**

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	359693	28/05/2021	Vigente
<b>Observaciones:</b> -			

Se expide la presente certificación, a los **4** días del mes de **febrero** de **2025**.

**ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS**  
**Director**

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.  
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial [www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co) a través del número de certificado y fecha expedición.  
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

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

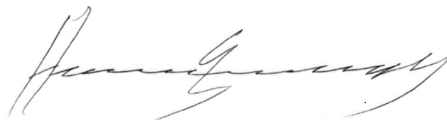
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de febrero de 2025, a las 07:13:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118858330
Código de Verificación	1118858330250204071334

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





## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:14:41 AM horas del 04/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1118858330**

Apellidos y Nombres: **BERMUDEZ SIERRA LUZ DIVINA**

### **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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



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, 04/02/2025 07:19:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1118858330** .

**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. **109684735** . 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 Búsqueda

Imprimir

Información

515 9000



**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA**

WhatsApp Ver

secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?stepIdToLoad=67D15BB9CE8ED5C311A7527D35A3949&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.g...

Agencia Nacional de Contratación Pública  
Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 18:33:15  
LUZ DIVINA BERMUDEZ

Configuraciones del usuario  
LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA  
CAT: 1217840

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

9 Feb, 2025 (UTC -5) 18:33:15

Sair

Búsqueda Mis procesos Menú if a

Escritorio → Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Información del usuario

Cargo

Título

Nombre LUZ DIVINA

Apellidos BERMUDEZ SIERRA

Fecha de Nacimiento 9/12/1995 (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

Nivel Educativo Universitaria completa (con título)

Género

¿Tiene alguna discapacidad?  Sí  No

Nombre y apellido LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA

Tipo de documento

Número de documento

Dirección

Código postal

Estrato

Ubicación

País COLOMBIA

Correo electrónico luzbermu2@hotmail.com

12:40 p. m.  
09/02/2025



## AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA identificado(a) con documento de identidad No. 1.118.858.330, actuando en nombre propio (X) / representación de \_\_\_\_\_ identificado(a) con documento de identidad o NIT No. \_\_\_\_\_, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, manifiesto de forma libre, previa, expresa, informada e inequívoca mediante el diligenciamiento del presente formato, que **AUTORIZO AL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI – IGAC** por el tiempo requerido para que realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transmisión, transferencia y, en general, el tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa (X); DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (); OTROS ( ), para fines legales, contractuales y misionales de conformidad con la **POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES** de la entidad, disponible en la página web [www.igac.gov.co](http://www.igac.gov.co).

Así mismo, declaro que he sido informado sobre el carácter facultativo para autorizar el tratamiento de los datos *sensibles* y/o de niñas, niños y adolescentes y que conozco los siguientes **DERECHOS** que ostento como titular:

- Acceder, obtener copia, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales de conformidad con los procedimientos establecidos, conforme lo previsto en la Constitución y la ley.
- A que se garantice la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos reservándose el derecho de modificar la Política de Tratamiento de Datos Personales, cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

Finalmente, manifiesto que para ejercer los derechos antes mencionados, he sido informado de los canales de comunicación dispuestos por el IGAC para atender cualquier inquietud, actualización y/o modificación de mis datos. (Teléfono: 601 6531888 / Correo: [contactenos@igac.gov.co](mailto:contactenos@igac.gov.co) / web: [www.igac.gov.co](http://www.igac.gov.co)).

Autorizo al IGAC o a quien este encargue, la recolección y el tratamiento de los datos personales sensibles como lo son mi huella digital y fotografía con fines de seguridad en las instalaciones, siendo consiente que no estoy obligado a autorizarlos.

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

En constancia, firmo el presente documento en la ciudad de Riohacha, el día 12 del mes de febrero del 2025.

Luz Bermudez Sierra

**Firma:**

**Teléfono: 3017923918**

**Correo Electrónico: luzbermuz@hotmail.com**



TRÁMITE DE AFILIACIÓN A ARL

Código: FO-GCO-PC01-25

Versión: 1

Diligencie los siguientes datos y suministre el dato de la Administradora de Riesgos Laborales a la cual desee afiliarse.

ARL:	POSITIVA
Nombres y apellidos completos:	LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA
Número de documento de identificación:	1.118.858.330
Fecha de nacimiento:	09/12/1995
Dirección de residencia:	CALLE 10 No 11-183
Ciudad de residencia:	RIOHACHA
Nro. de celular:	3017923918
Correo electrónico:	LUZBERMUZ@HOTMAIL.COM
EPS:	NUEVA EPS
Fondo de pensiones:	COLPENSIONES
Firma aspirante a contratar:	
Fecha en que se diligencia:	12/02/2025



## RELACIÓN DE CONTRATOS VIGENTES

Código: FO-GCO-PC01-22

Versión: 1

Vigente desde:  
02/01/2023

Señores:

**INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI**

**ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales (Aplicación directivas presidenciales)**

Yo, LUZ DIVINA BERMUDEZ SIERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.118.858.330, me permito informar que actualmente **SI**\_\_\_\_ **NO**\_X\_, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales \_\_\_\_\_o de apoyo a la gestión\_\_\_\_\_, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

En atención a lo anterior manifiesto que soy idóneo y cuanto con la disponibilidad para ejecutar el contrato que se pretende celebrar con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi.

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 10 de febrero de 2025.

Firma:

Nombre: Luz Divina Bermúdez Sierra

C.C: 1.118.858.330

Dirección de Residencia: Calle 10 No 11-183

Teléfono de contacto: 3017923918

Correo electrónico de notificación: luzbermuz@hotmail.com