



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Diaz		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ortiz			NOMBRES Yelvi Milena	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 40925041		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 DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1971"/>		CALLE 14E 1N 43 -26 apt 301 balcones del palaa				
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO LA GUAJIRA		
DEPTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO RIOHACHA				
MUNICIPIO RIOHACHA		TELÉFONO		EMAIL ymilenad21@hotmail.com		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	AÑO		
										<input checked="" type="checkbox"/>	12	1990		

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		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2002	119153

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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 7270001			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	02	Año	2024	Día	30	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - ASISTENCIAL			DEPENDENCIA AREA CONSERVACION					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 7270001			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	08	Año	2023	Día	17	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA AREA CONSERVACION CATASTRAL					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 3115692215			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	02	Año	2023	Día	22	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA AREA CONSERVACION CATASTRAL					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 7270001			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	01	Año	2022	Día	26	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA GESTION Y PROCESOS CATASTRALES					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 INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO RIOHACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7270001			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	03	Año	2021	Día	01	Mes	10	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CONSERVACION					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 3694000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	03	Año	2020	Día	17	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 10E 5 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIDAD POR LA NIÑEZ LA JUVENTUD Y LA TERCERA EDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3003392703			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2016	Día	31	Mes	10	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CDI					DIRECCIÓN CALLE 9N ° 11 -02						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7274817			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	02	Año	2014	Día	11	Mes	07	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 15N 7 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3008028350			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	03	Año	2011	Día	18	Mes	09	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PLANEACION					DIRECCIÓN CALLE 12N ° 8 - 19						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION LENIS RECREACIONES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7281544			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	06	Año	2009	Día	30	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA LEGAL					DIRECCIÓN CALLE 14A 22 05			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7272333			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	28	Mes	09	Año	1992	Día	25	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR DE POLICIA RURAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 2N 8 38			

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

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	5	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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, 05-02-2025

Yeluis Díaz Ortíz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

[Empty box for observations]

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

NUMERO: 40.925.041
DIAZ ORTIZ

APELLIDOS
YELVI MILENA

ESTADURA
1.60

ESTADURA O.S. RH
A+

SEXO
F

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
02-OCT-1990 RIOHACHA

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIEL SANCHEZ TORRES

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1971
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F

ESTADURA O.S. RH SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
02-OCT-1990 RIOHACHA

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4800100-00127782-F-0040925041-20081114 0005983987A 1 7850002643



y en su nombre

El Liceo Nacional Almirante Padilla

De Riohacha - Guajira

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución
No. 18576 del 17 de Noviembre de 1987 hasta nueva visita

Confiere a:

YELVI MILENA DIAZ ORTIZ

Identificado(s) con C.C. No. 40.925.041 de RIOHACHA GUAJIRA

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación
Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

[Firma]
Rector

[Firma]
Secretario(a)

Riohacha, a 7 de Diciembre de 1990

Anotado al folio 416 del Libro de Registro No. 13

[Firma]
Secretario de Educación

Dado en Riohacha, a los 11 días del mes de Enero de 1991

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA
SHIKII EKIRAJIA PÜLEE WAJIIRA

OTORGA EL TITULO DE
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

A

YELVI MILENA DIAZ ORTIZ

C.C. N°40.925.041

EXPEDIDA EN Riohacha (La Guajira)

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE RIOHACHA,

A LOS 10 DIAS DEL MES DE Agosto DE 2004


RECTOR


DECANO


SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 393 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 12

PERSONERIA JURIDICA DECRETO 523 DE 1976

EL SUSCRITO DIRECTOR TERRITORIAL GUAJIRA DEL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI

CERTIFICA

Que la señora **YELVI MILENA DIAZ ORTIZ**, identificada con cedula de ciudadanía No **40925041**, estuvo vinculado a la entidad por medio del contrato de prestación de servicios No. **120941 de 2024**, con fecha de inicio desde el 16 de febrero de 2024 y fecha de terminación 30 de diciembre de 2024, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES GESTIÓN COMO AUXILIAR EN LOS PROCESOS CATASTRALES EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA"**, desempeñando las siguientes actividades:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA CONTRATISTA

- 1.- Realizar las actividades de apoyo de campo y oficina - urbano y rural para los procesos catastrales de formación, actualización de la formación y conservación catastral.
- 2.- Estudiar, clasificar, radicar, revisar y tramitar con resolución las mutaciones de oficina del área de conservación conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución.
- 3.- Apoyar el estudio, clasificación, revisión y trámite de mutaciones de terreno y propiedad horizontal.
- 4.- Preparar la información necesaria para estudiar, radicar y tramitar mutaciones de oficina y terreno, que le sean asignadas, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes.
- 5.- Realizar la contabilización, estudio, clasificación y escaneo de las escrituras provenientes de registro y usuarios.
- 6.- Realizar la depuración del radicador de mutaciones.
- 7.- Realizar actividades como auxiliar de campo del reconocedor predial integral.
- 8.- Realizar la radicación y escaneo de la correspondencia interna y externa revisión, así como la clasificación, control y seguimiento a la correspondencia asignada al área de conservación.
- 9.- Proyectar y elaborar dentro del término de ley, respuesta a los oficios y derechos de petición que le sean asignados, garantizando el control de la documentación entregada.
- 10.- Mantener actualizado y llevar el control del inventario y préstamo y devolución de las fichas prediales, cartografía análoga y fotografías aéreas, solicitadas por las dependencias, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes cuando aplique.
- 11.- Llevar el control del consecutivo, préstamo, devolución y archivo de las resoluciones generadas por el área de conservación. así como realizar el envío a las tesorerías municipales.

- 12.- Realizar la notificación y seguimiento al cumplimiento de la vía gubernativa de las resoluciones proferidas por el área de conservación, que así lo requiera.
- 13.- Elaborar y mantener actualizadas las tablas de retención documental, de conformidad como lo establecen los manuales de procedimiento vigentes.
- 14.- Realizar de manera oportuna la expedición de los certificados catastrales solicitados por los usuarios que correspondan a la jurisdicción del área de conservación catastral.
- 15.- Entregar los informes mensuales de avance del contrato, así como el informe final de las actividades desarrolladas dentro del término de ejecución del contrato, con el visto bueno del supervisor.
- 16.- 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.
- 17.- Generar informes de ejecución cuando sean requeridos por el supervisor.

La contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones del contrato de prestación de servicios No. **120941 de 2024**, de conformidad con las actas de supervisión que reposan en el expediente contractual.

La anterior certificación se expide en Riohacha el día 28 de enero de 2025.


STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO
Director Territorial Guajira – IGAC

Proyectó: Yuniris Pérez Pinto ^{YPP}
Revisó: Stivinson Miguel Rojas Atencio

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

CERTIFICA

Qué el (la) señor(a) YELVI MILENA DIAZ ORTIZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40,925,041. Suscribió el contrato No. 120904 de 2023 de acuerdo con la siguiente información.

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO OPERATIVO EN LOS PROCESOS CATASTRALES EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA.
FECHA DE INICIO	03 de agosto de 2023
FECHA FINAL	17 de diciembre de 2023
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	\$9,052,155.00
ESTADO	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



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**

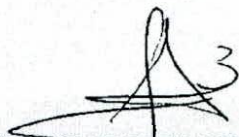
CERTIFICA

Qué el (la) señor(a) YELVI MILENA DIAZ ORTIZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40,925,041. Suscribió el contrato No. 120884 de 2023 de acuerdo con la siguiente información.

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO OPERATIVO EN LOS PROCESOS CATASTRALES EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA.
FECHA DE INICIO	23 de febrero de 2023
FECHA FINAL	22 de junio de 2023
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	\$8,046,360.00
ESTADO	TERMINADO

La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 19 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



LIBARDO ALBERTO ARIZA ARAUJO

Director Territorial Guajira (E)

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) YELVI MILENA DIAZ ORTIZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40,925,041. Suscribió el contrato No. 120850 de 2022 de acuerdo con la siguiente información.

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO OPERATIVO EN LOS PROCESOS CATASTRALES EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA.
FECHA DE INICIO	27 de enero de 2022
FECHA FINAL	26 de diciembre de 2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$21,483,000.00
ESTADO	TERMINADO

La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 18 días del mes de enero de 2023, en la ciudad de Riohacha

Si desea verificar la información aquí contenida agradecemos enviar un correo a 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

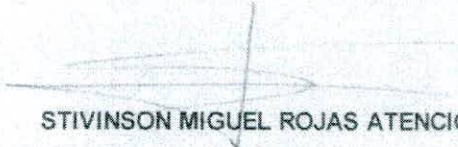
CERTIFICA

Qué el (la) señor(a) YELVI MILENA DIAZ ORTIZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40,925,041. Suscribió el contrato No. 120828 de 2021 de acuerdo con la siguiente información

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO OPERATIVO EN LOS PROCESOS CATASTRALES EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA.
FECHA DE INICIO	02 de marzo de 2021
FECHA FINAL	01 de octubre de 2021
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$11,908,701.00
ESTADO	FINALIZADO / NO REQUIERE LIQUI

La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 28 días del mes de octubre de 2021, en la ciudad de Riohacha

Si desea verificar la información aquí contenida agradecemos enviar un correo a contratacion@igac.gov.co


STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO
Director Territorial Guajira

Revisó Lilibeth Baquero Maestre

Elaboró Sander Ramirez Fuentes



El futuro
es de todos



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

CERTIFICA

Qué el (la) señor(a) YELVI MILENA DIAZ ORTIZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40.925.041. Suscribió el contrato No. 120808 de 2020 de acuerdo con la siguiente información.

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO OPERATIVO EN LOS PROCESOS CATASTRALES EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA Y SUS UOC
FECHA DE INICIO	18 de marzo de 2020
FECHA FINAL	17 de diciembre de 2020
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$14,865,228.00
ESTADO	FINALIZADO / NO REQUIERE LIQUI

La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 09 días del mes de septiembre de 2021, en la ciudad de Riohacha

Si desea verificar la información aquí contenida agradecemos enviar un correo a contratacion@igac.gov.co


STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO
Director Territorial Guajira

Revisó Lilibeth Baquero Maestre

Elaboró Sander Ramirez Fuentes



LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR LA NIÑEZ, LA
JUVENTUD Y LA TERCERA EDAD – FUNSONIT
CERTIFICA QUE:

La señora YELVI MILENA DIAZ ORTIZ, identificada con la cedula de ciudadanía N° 40.925.041, laboro en esta fundación desempeñando el cargo de COORDINADORA DE CDI INSTITUCIONAL, en el periodo de tiempo comprendido entre el 01 de junio al 31 de octubre de 2016 en la ciudad de Riohacha, La Guajira.

La presente, se expide en distracción, La Guajira, el 01 de noviembre de 2016, por solicitud del interesado.


JACLYN FLOREZ MOLINA
Representante legal

Calle 9 # 11 – 02 Oficina Principal – Cel. 3003392703 – 3106309348
E-mail. Funsonit@hotmail.com – Distracción La Guajira



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL – DELEGACION
DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA

CERTIFICA:

Que el señor(a) **YELVI MILENA DIAZ ORTIZ**, identificada con cedula de ciudadanía No 40.925.041, estuvo vinculada a esta entidad como supernumeraria en el siguiente cargo y periodos


CARGO DESEMPEÑADO
DEPENDENCIA
PERIODOS

PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3020-01
DELEGACION DEPARTAMENTAL
24 DE FEBRERO AL 28 DE MARZO DE 2014
12 DE MAYO AL 11 DE JULIO DE 2014

ASIGNACION MENSUAL

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y
DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO
PESOS M/L (\$2.872.474,00) M/L

Se expide en Riohacha, a los quince (15) días de septiembre de 2014.


ANA JOSEFA IGUARAN PINTO
Técnico Administrativo 4065-02
Oficina de Talento Humano


PROCESO 1100-00000000

Delegación Departamental de La Guajira
Oficina de Talento Humano
Calle 15 No. 7-61 Riohacha - La Guajira
Teléfono: 7274817 - 7274815
www.registraduria.gov.co

La
democracia
es nuestra
huella



**GOBERNACION DE LA GUAJIRA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA.**

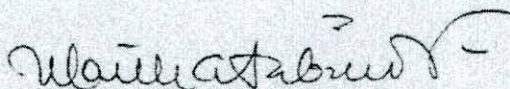
**LA RESPONSABLE DEL AREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA SECRETARIA DE
SALUD DE LA GUAJIRA**

HACE CONSTAR:

Que la doctora YELVIS MILENA DIAZ ORTIZ identificada con la Cedula de Ciudadania No. 40 925 041 expedida en Riohacha presta sus servicios personales modalidad contractual de conformidad con el articulo 3° de la ley 80 de 1.993, con esta entidad como se relaciona a continuación:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Objeto del Contrato	Fecha inicial	Fecha de terminación	Salario Mensual
No 44251 de 2011	Prestar sus servicios Profesionales en el Área de Promoción y Prevención	09/03/2011	18/09/2011	\$ 2.300.000

Para mayor constancia se firma en Riohacha, capital del departamento de la Guajira, a los (25) días del mes de Octubre de 2011


MARTHA SABINO FAJARDO

Archivo: Oficina de Recursos Humanos /Secretaria de salud de la Guajira
Proyecto: Martha Sabino - Oficina de Recursos Humanos -3008028350 - Calle 12 No. 8-19
Reviso: Martha Sabino - Oficina de Recursos Humanos
NIT-892115003-



EL SUSCRITO DIRECTOR Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION LENIS

RECREACIONES


NIT. 825003381.8

CERTIFICA QUE:

YELVIS MILENA DIAZ ORTIZ, Identificada con la C.C. Numero: 40.925041, de Riohacha, prestó sus servicios a la FUNDACION LENIS RECREACIONES, en el marco de la Ejecución del Programa Departamental de Cultura Ciudadana, Como Gestora en la línea de Acción de Cultura de la Legalidad. En el periodo de la Segunda etapa desarrollada en el año 2009.

Que durante su vinculación esta Administradora de Empresa, se desempeñó con mucha responsabilidad y compromiso frente a las actividades profesionales asignadas.

Esta Constancia se expide a solicitud de la parte interesada, en Riohacha, a los 17 días del mes de Enero de 2011.


LEONARDO IMITOLA SILVA
Director- Representante Legal



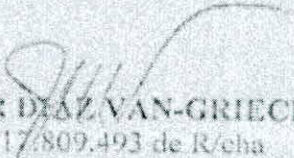
Es momento
de gobernar

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE
TALENTO HUMANO

CERTIFICA

Que la Señora YELVIS MILENA DIAZ ORTIZ, identificada con cedula de ciudadanía número 40.925.041 expedida en Riohacha-La Guajira laboró en esta entidad, ejerciendo el cargo de INSPECTORA RURAL DE BARBACOA, Clase III, Nivel 05, Grado 25, adscrita a la Secretaría de Gobierno del Municipio de Riohacha, desde el 28 de septiembre de 1992 hasta el (25) de enero de 1995.

Dada en la Alcaldía de Riohacha, a los seis (06) días del mes de julio de 2012.


JULIO CESAR DIAZ VAN-GRIECKEN
C.C. No 17.809.493 de R/cha

Por una Riohacha Digna, Próspera y Segura.

Calle 2 No. 8 - 38 Tel: 733-2335 - www.riohacha-laguajira.gov.co - Riohacha - La
Guajira

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YELVI MILENA DIAZ ORTIZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40925041**, se encuentra afiliado/a desde **01/07/2015** 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 06 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.



HISTORIA CLÍNICA

Información paciente

Empresa: INDEPENDIENTE
Nombre completo: YELVI MILENA DIAZ ORTIZ
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Edad: 52
Genero: Femenino
Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Celular: 311 569 22 15
Correo: ymilened21@hotmail.com
Nº hijos: 2
EPS: Nueva EPS
Tipo de usuario: Subsidiado
Nivel Sisben / Categoría IBC: Sisben 1
Discapacidad: Sin discapacidad

Empresa en misión:
Identificación: CC: 40925041
Fecha nacimiento: 30/03/1971
Lugar de nacimiento: Colombia, La guajira, Riohacha
Estado civil: Soltero
Teléfono: 311 569 22 15
Dirección: CALLE 40 A N 7 24 BARRIO HUGO ZUÑIGA, Riohacha, La guajira
Zona de residencia: Urbana
ARL: Positiva compañía de seguros
AFP: Colpensiones
Estrato: Uno
Grupo de atención: Otro
Grupo sanguíneo: A+



Anamnesis

Acompañante: Ninguno
Responsable: ELIAN AGUILAR
Parentesco del responsable: HIJO
Motivo de consulta: Ingreso
Enfermedad actual: Examen médico ocupacional ingreso con énfasis osteomuscular.
Revisión por sistemas: NIEGA
Finalidad de la consulta: Otro

Parentesco del acompañante:
Teléfono:
Email acompañante:

Teléfono:
Fecha de consulta: 30/01/2024 10:32:50

Antecedentes familiares

Antecedente familiar	Padece	Parentescos	Descripción
Hipertensión arterial	Si	Padre, Madre	

Antecedentes personales

Quirúrgicos

Antecedente personal	Padece	Descripción
Quirúrgicos	Si	HISTERECTOMIA 2014 POMEROY 20112

Traumáticos - Traumáticos

Antecedente personal	Padece	Descripción
Fracturas	Si	5 DEDO PIE DERECHO 2011

Inmunizaciones

Inmunización	Aplicada	Descripción
--------------	----------	-------------



COVID-19 Si II DOSIS SIN CARNET

Antecedentes gineco-obstétricos

Menarquía: 12	Ciclos: HISTERECTOMIA	Fecha último periodo:	Método de planificación:
Fecha último parto: 01/01/2002	Gestaciones: 2	Partos: 2	Abortos:
Cesáreas:	Nacidos vivos: 2	Mortinatos:	
Citología: Normal	Fecha última citología: 19/01/2024	Disminorreas:	

Hábitos

Fuma: No	Cigarrillos/Día:	Total años fumando:	
Fumaba: No	Cuantos años fumó?:	Cigarrillos/Día:	Años sin fumar:
Alcohol: Si	Frecuencia: Ocasional	Desde hace cuantos años:	
Psicofarmacos: No	Cual?:		
Deportes: No	Frecuencia:	Tipo de deporte:	Duración:
Pasatiempos: No	Frecuencia:	Cual?:	
Oficios domesticos: Si	Cual?:		
Otros habitos: No	Cual?:		

Antecedentes ocupacionales

Información laboral

Empresa: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	Empresa en misión:	Área/Sección:
Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIA		
Fecha ingresa:	Fecha retiro:	Duración: 6.0 Meses
Descripción cargo:		

Información laboral actual

Empresa: INDEPENDIENTE	Empresa en misión:		
Area o sección: ASISTENCIAL	Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Antigüedad: 0 Meses	
Descripción cargo: ESCANEAR DOCUMENTOS			
Personas a cargo: 0	Equipo que maneja: COMPUTADOR, SCANNER	Turno: Diurno	
Posición: Variable			Tipo de vinculación: Dependiente



Signos vitales

FC: 69 **FR:** 18 **PA:** 120/80 **Peso:** 64 kg **Talla:** 163 cm
IMC: 24.09 **Dominancia:** Diestro **Perimetro abdominal:** 80 **Oximetría:** 98
Temperatura: 36.1 °C **Circunferencia cintura:** 80 **Circunferencia cadera:** 95
ICC: 0.842

Examen físico

Aspecto general

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Apariencia (Fascies)	Si	Si	
Conversación	Si	Si	
Estado de ánimo y personalidad	Si	Si	
Estado mental	Si	Si	
Estado nutricional	Si	Si	
Postura	Si	Si	

Tórax y pulmonar

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Auscultación	Si	Si	SIN AGREGADOS
Glándula mamaria tetilla	Si	Si	
Inspección	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Palpación	Si	Si	
Percusión	Si	Si	

Columna

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Curvaturas normales	Si	Si	
Movilidad	Si	Si	
Otros	Si	Si	
Pruebas específicas	Si	Si	Columna: Schober 5 well IV, marcha punta pie-talón normal, Lassegue negativo
Tonos musculares paravertebrales	Si	Si	

Ojos

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Conjuntiva	Si	Si	
Córnea	Si	Si	
Cristalino	Si	Si	
Escleróticas	Si	Si	
Fundoscopia	Si	Si	
Movimientos	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Parpados y pestañas	Si	Si	
Pupilas e iris	Si	Si	
Reflejos oculares	Si	Si	

Genitourinarios

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Genitales externos	No	-	



Otro	No	-
Palpación (cervix o próstata)	No	-
Vello púbico	No	-

Abdomen

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Anillos inguinales	Si	Si	
Auscultación	Si	Si	
Inspección	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Palpación	Si	Si	
Percusión	Si	Si	

Cabeza y cuello

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Aspecto general	Si	Si	
Cadenas ganglionares	Si	Si	
Cara	Si	Si	
Cráneo	Si	Si	
Cuello	Si	Si	
Glándula tiroides	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Pulsaciones vasculares	Si	Si	
Tráquea	Si	Si	

Nariz

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Aspecto general	Si	Si	
Cornetes	Si	Si	
Mucosas	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Senos paranasales	Si	Si	
Tabique	Si	Si	

Cardiaco

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Auscultación	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Punto máximo impulso	Si	Si	
Ritmo	Si	Si	
Ruidos cardíacos	Si	Si	

Piel y faneras

Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Aspecto general de la piel	Si	Si	
Cabello	Si	Si	
Cuero cabelludo	Si	Si	
Marcas (cicatrices - tatuajes)	Si	Si	
Nevus	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Uñas	Si	Si	



Vello corporal	Si	Si	
Oidos			
Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Audición aparente	Si	Si	
Conductos	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Pabellón auricular	Si	Si	
Pruebas vestibulares	No	-	
Timpano	Si	Si	
Boca y orofaringe			
Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Amígdalas	Si	Si	
Aspecto general	Si	Si	
Dentadura	Si	Si	
Encía	Si	Si	
Faringe	Si	Si	
Glándulas	Si	Si	
Labios	Si	Si	
Lengua	Si	Si	
Mucosas	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Paladar	Si	Si	
Neurológico			
Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
AVD (Actividades de la vida diaria)	Si	Si	INDEPENDIENTE
Coordinación	Si	Si	
Escala de dolor	Si	Si	
Escala de Glasgow	No	-	
Evaluación neuropsiquiátrica	Si	Si	
Funciones cognitivas	Si	Si	
Marcha	Si	Si	
Movimientos	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Pares craneales	Si	Si	
Reflejos	Si	Si	
Sensibilidad	Si	Si	
Signos meníngeos	Si	Si	
Vascular periférico y linfático			
Examen físico	Revisado	Normal	Descripción
Inspección (Várices-Edema)	Si	Si	
Otras cadenas ganglionares	Si	Si	
Otro	Si	Si	
Pulsos miembros inferiores	Si	Si	
Pulsos miembros superiores	Si	Si	

Extremidades superiores e inferiores



Hombro			
Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Deltoides	Normal	izquierda	
Deltoides	Normal	derecha	
Manguito rotador	Normal	izquierda	
Manguito rotador	Normal	derecha	
Pectoral mayor	Normal	izquierda	
Pectoral mayor	Normal	derecha	
Trapecios	Normal	izquierda	
Trapecios	Normal	derecha	
Brazo			
Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Biceps	Normal	izquierda	
Biceps	Normal	derecha	
Reflejo bicipital	Normal	izquierda	
Reflejo bicipital	Normal	derecha	
Triceps	Normal	izquierda	
Triceps	Normal	derecha	
Codo			
Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Reflejo	Normal	izquierda	
Reflejo	Normal	derecha	
Antebrazo			
Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Pectoral mayor	Normal	izquierda	
Pectoral mayor	Normal	derecha	
Mano			
Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Dedo anular	Normal	derecha	
Dedo anular	Normal	izquierda	
Dedo índice	Normal	derecha	
Dedo índice	Normal	izquierda	
Dedo medio	Normal	derecha	
Dedo medio	Normal	izquierda	
Dedo meñique	Normal	izquierda	
Dedo meñique	Normal	derecha	
Dedo pulgar	Normal	derecha	
Dedo pulgar	Normal	izquierda	
Palma/dorso	Normal	derecha	
Palma/dorso	Normal	izquierda	
Reflejo radial	Normal	derecha	
Reflejo radial	Normal	izquierda	
Triceps	Normal	izquierda	
Triceps	Normal	derecha	
Cadera			
Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción



Extensores de la cadera	Normal	derecha	
Extensores de la cadera	Normal	izquierda	
Flexores de la cadera	Normal	derecha	
Flexores de la cadera	Normal	izquierda	
Psoas iliaco	Normal	derecha	
Psoas iliaco	Normal	izquierda	

Pierna

Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Abductores	Normal	derecha	
Abductores	Normal	izquierda	
Cuadriceps	Normal	derecha	
Cuadriceps	Normal	izquierda	
Isquiotibial	Normal	izquierda	
Isquiotibial	Normal	derecha	

Rodilla

Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Ligamentos	Normal	izquierda	
Ligamentos	Normal	derecha	
Meñiscos	Normal	izquierda	
Meñiscos	Normal	derecha	
Patela	Normal	derecha	
Patela	Normal	izquierda	
Reflejo patelar	Normal	izquierda	
Reflejo patelar	Normal	derecha	

Pie

Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Pie/Dedos	Normal	derecha	
Pie/Dedos	Normal	izquierda	
Reflejo aquiliano	Normal	izquierda	
Reflejo aquiliano	Normal	derecha	
Tobillo	Normal	izquierda	
Tobillo	Normal	derecha	

Toracoabdominal

Sub Extremidad	Estado	Lateralidad	Descripción
Abdominales	Normal	0	
Paraespinales	Normal	0	

Hallazgos

Ojos: no hay evidencia de lesiones aparentes

Independiente en Avd.

Memoria: Conservada en memoria y atención

Piel: sin evidencia de lesiones aparentes Maniobra de Nikolsky negativo



Respiratorio: no hay agregados

Cardiovascular: ruidos cardiacos rítmicos, no hay ruidos agregados

Mamas: no evaluados

Abdomen: no se palpan masas ni megalias

Genitourinario: no evaluados

Neurologico: No hay signos de irritación radicular

Otoscopia: normal

Columna: Schober 5 well IV, marcha punta pie-talón normal, Lassegue negativo

Osteomuscular: **Muñecas:** Phalen, Tinel negativo bilateral, filkestein negativo bilateral, **Rodillas:** Mac Murray, negativo, Cajón negativo bilateral **Hombros:** Neer, Jobe, gerber, Patte negativo Bilateral Yocum negativo

Vascular y periférico: no hay lesiones aparentes

Simetría: derecha izquierda conservada

Índice Abdomen / Cadera: 0.84 NORMAL

Diagnósticos

Diagnóstico	Diagnóstico específico	Causa	Estado
Z100 - Examen de salud ocupacional	CLINICAMENTE SANO	Enfermedad General	Impresión Diagnóstica

Concepto aptitud

Examen de ingreso sin restricciones para el cargo.

Anexo

SIN RESTRICCIONES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO
EVALUACION OSTEOMUSCULAR: NORMAL

Observaciones: (sin documentos soporte de lo indicado en antecedentes personales, lo indica solo el trabajador)

Recomendaciones generales

Recomendaciones médicas



Practicar y conservar autocuidados y estilos de vida saludable

Legales

Conocer y cumplir con el sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo en la empresa

Ergonómicas

Pausas activas

Ocupacionales

Practicar y conservar adecuada higiene postural.

Usar adecuadamente los elementos de protección personal

Acepto que los datos suministrados por mi en la elaboración de la historia clínica de la cual se deriva el presente certificado son absolutamente verídicos y que cualquier falsedad sobre esta información conllevará a las sanciones pertinentes. Manifiesto que no he omitido ni ocultado datos relevantes de mis antecedentes que pudieren enmascarar mi actual estado de salud. Certifico con mi firma que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa contratante solicitó y que autorice a los profesionales para que me los realizaran, pues sé que estos son necesarios para preservar mi salud e integridad física en el cargo para el que aspiro. Declaro que he sido informado que puedo autorizar o no, dar a conocer la información de los exámenes que me han sido practicados con el área de seguridad y salud en el trabajo, con la finalidad de gestionar de forma adecuada mi exposición a los factores de riesgo laborales con ocasión de mi ejercicio laboral.

Luz Angela Sierra Fernandez

C.C: 1120740033


Profesión: Medico laboral

Registro: 44506/2014 LIC SO 9689/2021 LIC.SO 9689-01-07/2021

Aspirante o trabajador

YELVI MILENA DIAZ ORTIZ

Identificación: CC: 40925041

Dra. Luz Angela Sierra

RM 44506/2014
LIC. SST 9689/2021
Médico Laboral

Yelvi Milena Diaz

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad,
RIOHACHA

El Banco Popular, hace constar que el cliente YELVI MILENA DIAZ ORTIZ
identificado con Cédula de Ciudadanía No. 40925041, actualmente posee el siguiente producto
radicado en la oficina 405 Riohacha con las siguientes características:

Tipo de Producto:	584 Expres Oficina
Número:	230-405-15646-4
Fecha de Apertura:	
Nombre Cuenta	DIAZ ORTIZ YELVI MILENA
Estado	ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE
Elaborada en la oficina 405 RIOHACHA el día 07 del mes 02 del año 2025

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Atentamente,

VIGILADO

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.

BANCO POPULAR

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141088383700



(415)7707212489984(8020) 000014108838370 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 0 9 2 5 0 4 1

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Riohacha

14. Buzón electrónico

2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

4 0 9 2 5 0 4 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

La Guajira

4 4

30. Ciudad/Municipio

Riohacha

0 0 1

31. Primer apellido

DIAZ

32. Segundo apellido

ORTIZ

33. Primer nombre

YELVI

34. Otros nombres

MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

La Guajira

4 4

40. Ciudad/Municipio

Riohacha

0 0 1

41. Dirección principal

CL 14 E 1 43 26 URB BALCONES DEL PALAA

42. Correo electrónico

ymilenad21@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 5 6 9 2 2 1 5

45. Teléfono 2

3 0 0 8 7 4 7 5 6 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

7 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 4 0 8 0 4

Actividad secundaria

48. Código

7 0 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 4 0 8 0 4

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

1 3 1 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

60. No. de Folios:

0

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YELVIS	MILENA	DIAZ	ORTIZ

Documento de identificación

Tipo Número

Lugar de nacimiento

País Departamento Municipio

Lugar de domicilio

País Departamento Municipio

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 Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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 ACRENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$22.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$22.000.000,00

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:

¿Cómo puedo consultar las declaraciones?

Para consultar las declaraciones de una persona específica (declarante)

Para consultar las declaraciones por periodo

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados de su búsqueda encontrará la siguiente información: **Declarante:** nombre o razón social y número de documento de identidad de quien declara; **Entidad:** sobre la cual el declarante registra sus posibles conflictos de intereses; **Cargo/Contratista:** cargo del declarante en la entidad señalada, o si es contratista en ella; **Tipo de publicación:** si la declaración es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra (Ley 2013 de 2019); **Declaración No.:** número y versión de la declaración, y versión que corrige/modifica; **Fecha de publicación:** fecha en la cual el declarante publicó la declaración y **Estado declaración:** Finalizado o En revisión.

El estado **Finalizado** indica que el sujeto obligado seleccionó su Entidad y Cargo de las listas disponibles en el sistema; **En revisión** indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública verificará la información consignada para precisar su validez legal antes de marcar el registro con estado Finalizado.

Realice una consulta

Tipo de persona

NATURAL ▾

Primer nombre

YELVIS

Segundo nombre

MILENA

Primer apellido

DIAZ

Segundo apellido

ORTIZ

Número de documento de identidad

40925041

Nombre entidad

Fecha de publicación

dd/mm/yyyy

hasta

dd/mm/yyyy

Buscar

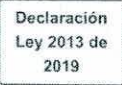
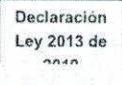
Limpiar búsqueda

Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: sopORTEaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
YELVIS MILENA DIAZ ORTIZ CEDULA DE CIUDADANIA - 40925041		INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2450049-01 Declaración inicial	2025-02-05 11:02	FINALIZADO
YELVIS MILENA DIAZ ORTIZ CEDULA DE		INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	CONTRATISTA	PERIÓDICO	1593179-01 Declaración inicial	2024-02-07 10:34	FINALIZADO



Yo Yelvis Milena Diaz Ortiz identificado(a) con documento de identidad No. 40.925.041, actuando en nombre propio (**X**), 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.

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:

- a. 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.
- b. 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.

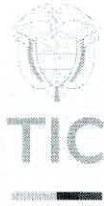
Finalmente, manifiesto que para ejercer los derechos antes mencionados, he sido informado de los canales de comunicación dispuestos por el IGAC para atender cualquier inquietud, actualización y/o modificación de mis datos. (Teléfono: 601 6531888 / Correo: contactenos@igac.gov.co / web: www.igac.gov.co).

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	X	NO	
----	----------	----	--

En constancia, firmo el presente documento en la ciudad de Rohacho, el día 05 del mes de 02 del 2025.

Yelvis Díaz O.
Firma:
Teléfono: 3115692215
Correo Electrónico



**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 40925041 **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 05/02/2025 10:41 AM



Código Verificación: **L6DG1J9F8V**

Válida hasta: **06/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

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

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 07 de febrero de 2025, a las 16:04:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40925041
Código de Verificación	40925041250207160403

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 263817366



PIB
15:00:55
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de febrero del 2025

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) YELVI MILENA DIAZ ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40925041:

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 Política 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 Relacionamento 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.



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, 07/02/2025 05:00:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40925041** .

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. **110041055** . 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

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





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:02:07 PM horas del 07/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **40925041**

Apellidos y Nombres: **DIAZ ORTIZ YELVI MILENA**

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)



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:	YELVIS MILENA DIAZ ORTIZ
Número de documento de identificación:	40.925.041
Fecha de nacimiento:	30 DE MARZO DE 1971
Dirección de residencia:	CALLE 40 A No. 7-24
Ciudad de residencia:	RIOHACHA
Nro. de celular:	3115692215
Correo electrónico:	Ymilnad21@hotmail.com
EPS:	NUEVA EPS
Fondo de pensiones:	COLPENSIONES
Firma aspirante a contratar:	<i>Yelvis Díaz Ortiz</i>
Fecha en que se diligencia:	05-02-2025



Busqueda

Mis procesos

Menu

Ir a

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

0

0

Rescripciones

En subasta

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Sugerencias SECOP

Ya está asociado a una empresa

Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensajes

All

No messages...

More ...

Oportunidades de negocio

Recibidas

Sin oportunidades

Más información



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, Yelvis Milena Diaz Ortiz, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 40.925.041, 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 DE 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 05 de 02 de 2025.

Yelvis Diaz Ortiz
Firma
Nombre: Yelvis Díaz O.
C.C: 40.925.041

Dirección de Residencia:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico de notificación:

NUEVA EPS S.A

Certifica...

31 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

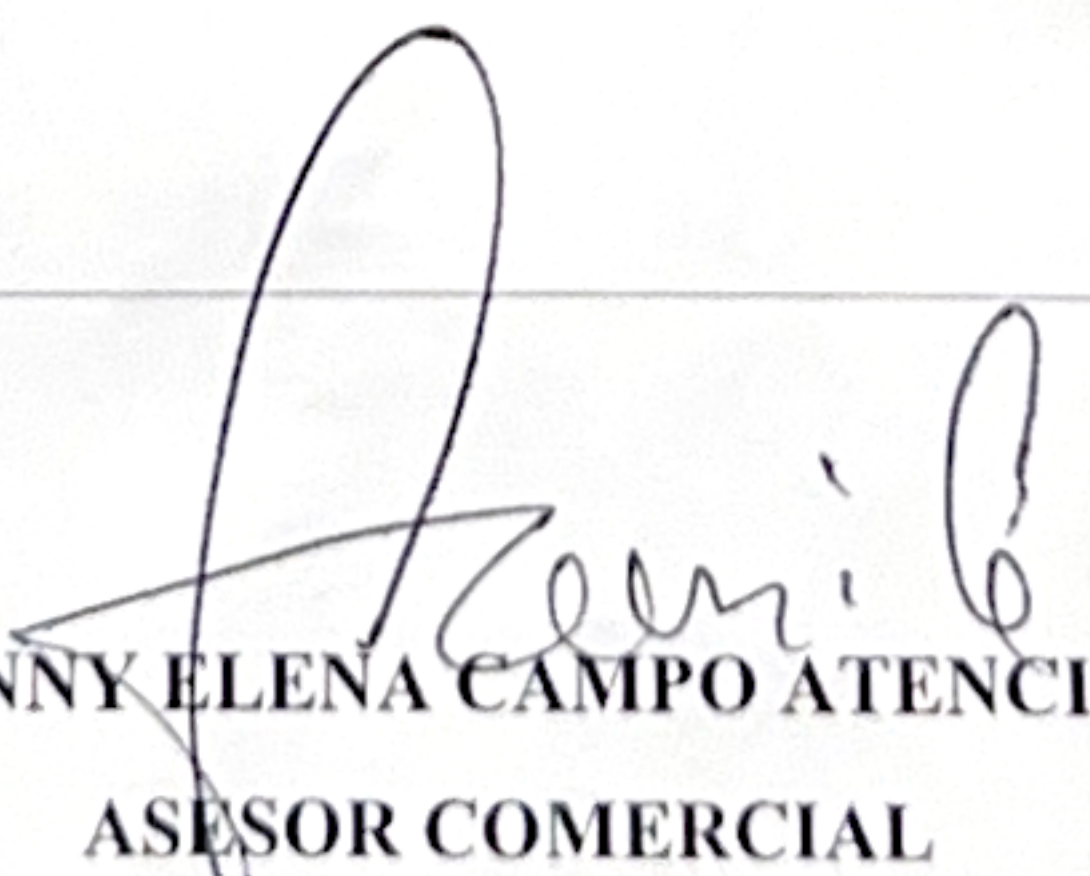
Datos Cotizante Cabeza de Familia...			
CC 40925041	YELVI MILENA DIAZ ORTIZ		
Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	0		
Fecha Afiliación	01/11/2022	Estado Cotizante	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.		Causal	ACTIVO EN REGIMEN CONTRIBUTIVO
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

La presente certificación se expide el día 24 de Febrero de 2025 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.


FANNY ELENA CAMPO ATENCIO
ASESOR COMERCIAL

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YELVI MILENA DIAZ ORTIZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40925041**, se encuentra afiliado/a desde **01/07/2015** 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 06 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.