REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **38601254**

OSORNO SANCHEZ
APELLIDOS

ISABEL CRISTINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1982**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-ENE-2001 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-3100100-70101917-F-0038601254-20020307 **01210** 02073O 01 098726062

La República de Colombia
y en su nombre el



Instituto Ser Internacional

Santiago de Cali – Valle del Cauca

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
según Resolución No. 3053 del 4 de Agosto de 1999

Confiere a:

Osorno Sánchez Isabel C.

T.I. No. 821231-04753 de Cali

el Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media Académica, según los
planes y programas vigentes.

INSTITUTO SER INTERNACIONAL
RECTORIA
SEDE SUR CALI

Lic. Eduardo Fuentes M.
Rector

INSTITUTO SER INTERNACIONAL
SECRETARIA(O)
ACADEMICO

Mady Obiedo A.
Secretaria Académica

Expedido en Santiago de Cali, Valle a 12 de Agosto de 2000

INSTITUTO SER INTERNACIONAL

Instituto de Carácter Cristiano

Ley 115 de 1994 Decreto 1860 de Agosto de 1994 M.E.N. * Reconocimiento Oficial de Estudios No. 761 de Noviembre 23 de 1998 para Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Vocacional * Resolución No. 0684 de Agosto 14 de 1998 * Básica Secundaria y Media Vocacional Semestralizado * Resolución No. 1170 de Dic. 6/97 y 516/98 para Educación de Adultos * Registro ICFES 070898 y 084368.

Acta de Grado

En la ciudad de Santiago de Cali, a los doce (12) días del mes de Agosto del año dos mil (2.000) se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del Ciclo Especial de Educación para Adultos, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del ***INSTITUTO SER INTERNACIONAL,*** *Institución aprobada en el nivel de Educación Departamental para otorgar el título de* ***BACHILLER*** *en la modalidad* ***ACADÉMICA****, según Resolución de Aprobación No. 0684 del 14 de Agosto de 1996, y 526 de Agosto de 1998.*

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el título de ***BACHILLER ACADÉMICO****, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identificación, se relacionan a continuación:*

ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ
T.I. 821231 - 04753 De Cali.

Registrado para efectos legales, de conformidad con el Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994, en el Libro de Registro del Plantel. Libro No. 001 Folio No. 08.

Es fiel copia del Acta Original General No. 003 de Fecha Doce (12) de Agosto de dos mil (2.000). Que consta de sesenta y un (61) estudiantes, que comienza con el nombre de ***ALARCON SANTRICH LIS KARLEN*** *y cierra con el nombre de* ***YULE DAGUA ROSARIO.***

Dada en Santiago de Cali a los doce (12) días del mes de Agosto del año dos mil (2.000). Se firma por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 27 del Decreto 3011 del 19 de Dic. De 1.997.

Firmado y Sellado por:

INSTITUTO SER INTERNACIONAL RECTORIA SEDE SUR CALI

LIC. EDUARDO FUENTES
Rector
C.C No. 8.737.152 de B/quilla

INSTITUTO SER INTERNACIONAL SECRETARIO(A) ACADEMICO

MADY OVIEDO AGAMEZ
Secretaria Académica
C.C. No. 25.869.123 de Ciénaga de Oro

DUPLICADO

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Escuela Superior de Administración y Estudios Tecnológicos E.A.E

Personería Jurídica No. 4158 de Julio 9 de 1975

Confiere a:

Isabel Cristina Osorno Sánchez

C.C. No. 38.601.254 de Cali

El Título de

Tecnóloga en Administración de Empresas

Por haber cursado y aprobado los estudios reglamentarios y cumplido los requisitos legales.

EAE

Patricia López Cabrera
Decana

Carlos Andrés Vallejo Parra
Rector

Jhonatan Dick Bravo Castillo
Secretario General

Expedido en Santiago de Cali Valle del Cauca, a los 31 días del mes de Marzo de 2007

Anotado al Folio 17
Libro de Registro No. 3

Acta de Grado No. 20 - 07 –13

En Santiago de Cali Departamento del Valle del Cauca, el 31 de Marzo de 2007 se reunieron las directivas de

La Corporación Escuela Superior de Administración y Estudios Tecnológicos E.A.E.

Institución de Educación Superior con Personería Jurídica reconocida mediante resolución No. 4158 de julio 9 de 1975 expedida por el Ministerio de Educación Nacional, en cumplimiento de la Resolución de la Junta Directiva No. 041 para llevar a cabo la Ceremonia de Graduación del (la) alumno (a):

ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ

CC. No. 38.601.254 de Cali

Teniendo en cuenta que el (la) estudiante en mención ha acreditado y aprobado las asignaturas y prácticas previstas en el Plan de Estudios, le confiere el Título de:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Resolución de Renovación de Aprobación No. 2205 DEL 10 DE JUNIO DE 2005

Registro Calificado No 38062658000760011100

Es fiel copia del libro de Actas de Graduación tomo 3 página 17 acta No. 20-07-13 de la Corporación Escuela Superior de Administración y Estudios tecnológicos de Cali.

Expedida en Santiago de Cali Valle del Cauca, A los 27 días del mes de Febrero de 2016

Carlos Andres Vallejo Parra
Rector

Jhonnatan Dick Bravo Castillo
Secretario General

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Abogada

a

Isabel Cristina Osorno Sanchez

C.C. No. 38.601.254

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 8 del mes de Mayo de 2024

Carlos Andrés Pérez Galindo
Rector de la Universidad

Leydi Johanna Riascos Mejía
Secretaria General de la Universidad

No 44684 -A

USC
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Acta de Grado

(No. 2651)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00 P.M. DEL DIA 08 DE MAYO DE 2024, LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, HIZO ENTREGA DE LA PRESENTE ACTA A:

ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ

C.C No.38601254

QUE ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ CON REGISTRO DE GRADO No.84557, CUMPLIÓ CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY PARA OPTAR SU TÍTULO PROFESIONAL. POR LO ANTERIOR, EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ABOGADA

CÓDIGO SNIES 1475

QUE SU DIPLOMA DEBIDAMENTE REGISTRADO LE SERÁ ENTREGADO EN CEREMONIA SOLEMNE DE GRADUACIÓN EN FECHA FIJADA POR LA UNIVERSIDAD SEGÚN R-01 DE 2024

(FDO) SECRETARIA GENERAL DRA. LEYDI JOHANNA RIASCOS MEJIA

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA EN SANTIAGO DE CALI A LOS OCHO (08) DÍAS DEL MES DE MAYO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)

LEYDI JOHANNA RIASCOS MEJIA
SECRETARIA GENERAL

Proyectó y Revisó: Jorge Enrique Niño Cardona
Aprobó: Dra. Leydi Johanna Riascos Mejia

Nº 99919



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
ISABEL CRISTINA

APELLIDOS:
OSORNO SANCHEZ

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTIA

UNIVERSIDAD
SANTIAGO DE CALI

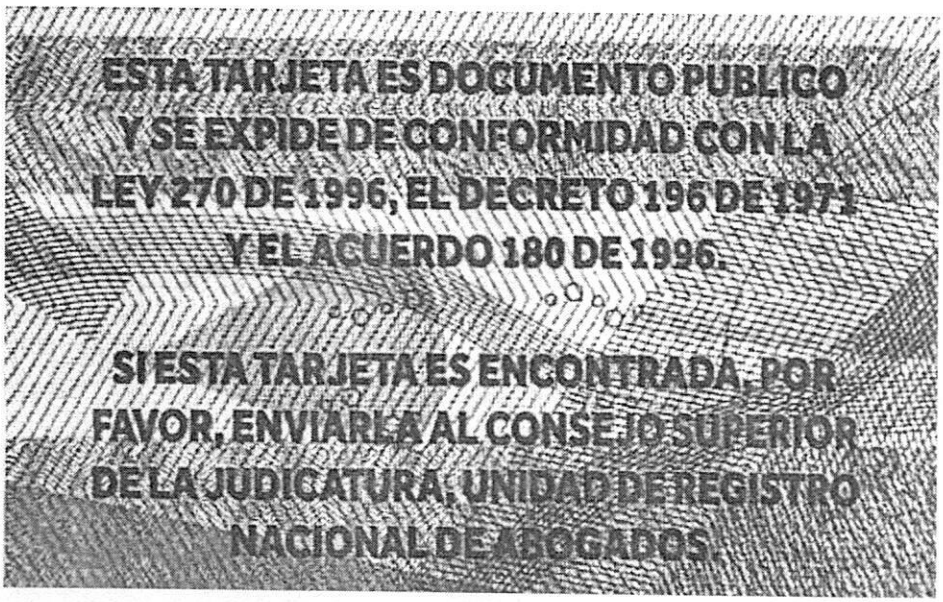
FECHA DE GRADO
08/05/2024

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
38601254

FECHA DE EXPEDICIÓN
29/05/2024

TARJETA N°.
429137
PROVISIONAL



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
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.

EL SUSCRITO SECRETARIO DE TURISMO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA:

Que **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** identificado (a) con la cédula de ciudadanía o NIT. N° 38601254, ejecuto correctamente el siguiente contrato con el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE TURISMO:

CONTRATO NÚMERO: 1.370.17.13-6262 del 17/05/2024.

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.

FECHA DE ACTA DE INICIO: 21.05.2024.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES AL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE TURISMO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DIVULGACIÓN DE LA OFERTA TURÍSTICA DEL VALLE DEL CAUCA.

ACTIVIDADES GENERALES: A) Presentar los informes requeridos por el supervisor para el seguimiento de las tareas encomendadas. B) Guardar la debida confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón del contrato llegue a conocer, obligación que deberá ser cumplida por **EL CONTRATISTA** aún después de terminado el contrato. C) Una vez finalice el objeto del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá entregar al supervisor del mismo, un informe consolidado de las actividades realizadas durante su ejecución indicando en el mismo los asuntos asignados, tramitados y pendientes por resolver, así como los archivos físicos y magnéticos que se hubieren generado durante la ejecución del mismo, que deberá reposar en el área supervisora, cuando a ello hubiere lugar. D) Custodiar, preservar y portar el carnet institucional para ingresar y desplazarse en las instalaciones del edificio, y devolverlo a la finalización del contrato. E) Adoptar las medidas correspondientes y velar para que se cumplan los requisitos y términos contractuales de acuerdo con lo establecido para tal efecto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y sus respectivos decretos reglamentarios y normas concordantes. F) Manejar la documentación a su cargo de conformidad con la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo y entregar inventariada a el Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Turismo y/o al supervisor, las carpetas y documentación que tenga a su cargo en virtud del desarrollo del objeto del presente contrato, entrega que deberá hacerse de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Entidad. G) Mantener al día el pago correspondiente a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y

Este documento es propiedad de la Administración Central del Departamento del Valle del Cauca. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización de la señora Gobernadora.

ARL de acuerdo con las bases de cotización establecidas en las normas vigentes. H) **EL CONTRATISTA** antes de iniciar la ejecución contractual deberá informar a la el Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Turismo la EPS, la AFP y la ARL a los cuales se encuentre afiliado. Igualmente, cuando **EL CONTRATISTA** determine trasladarse de empresa promotora de salud (EPS) o de fondo de pensiones, deberá informar dicha situación a Secretaría de Turismo con una antelación mínima de 30 días a su ocurrencia. Al vencimiento del contrato, deberá adelantar los trámites correspondientes a los reportes de novedades a las entidades de salud y pensiones. I) Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en la oportunidad requerida por la entidad, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio. J) **El CONTRATISTA** se compromete a cumplir con las normas y procedimientos sobre Salud Ocupacional y Medio Ambiente. Si en el desarrollo del objeto contractual se realizan actividades de campo y/o visitas a obras, **EL CONTRATISTA**, a sus expensas, deberá dotarse y acudir a estos lugares con los implementos de seguridad industrial mínimos requeridos, tales como Casco, Botas, Gafas protectoras, etc. K) **El CONTRATISTA** se compromete a tramitar y entregar los productos y actividades que hacen parte del presente contrato en primer lugar dentro de los términos fijados por la el Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Turismo, y en todo caso sin exceder los establecidos en el ordenamiento jurídico, de igual manera, a mantener actualizado el registro en los sistemas de información del Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Turismo en tiempo real, cuando a ello hubiere lugar. L) **El CONTRATISTA** se compromete antes de iniciar la ejecución del contrato, estar afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y sus normas reglamentarias. M) **El CONTRATISTA** será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes. N) En el evento en que **EL CONTRATISTA** al momento de suscribir el presente contrato pertenezca al régimen tributario simplificado y durante la vigencia del mismo adquiera la obligación de inscribirse en el régimen común, se compromete a realizar cambio de régimen ante la DIAN dentro de los términos que otorga la ley y a reportar dicha situación al Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Turismo para lo cual aportará el RUT actualizado y efectuar el registro en el SIGEP, lo anterior de conformidad con el literal c del artículo 437 y los artículos 499 y 508-2 del Estatuto Tributario. O) **El CONTRATISTA** se compromete a mantener actualizados todos sus documentos en la Entidad, especialmente el RUT. P) Velar por el buen uso de los bienes entregados por el supervisor o al Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Turismo para realizar sus actividades y devolverlos en buen estado antes del pago de la última cuota pactada en el presente contrato. Q) Cumplir con las obligaciones contenidas en el artículo 18 del Decreto 0723 del 15 de Abril de 2013 referente al examen médico ocupacional, cuando a ello haya lugar, el cual se deberá practicar a

Este documento es propiedad de la Administración Central del Departamento del Valle del Cauca. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización de la señora Gobernadora.

partir del perfeccionamiento del presente contrato y entregar el certificado respectivo que acredite dicho examen al supervisor del mismo. R) Manejar y cumplir las políticas de Gestión Documental y Ventanilla Única. S) Reportar a **EL CONTRATANTE** el número de cuenta bancaria de ahorro o corriente, donde se le ha de consignar el pago de honorarios derivados de la ejecución del presente contrato. T) Registrar la información de su hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP, en cumplimiento con lo previsto en el artículo 227 del Decreto 019 de 2012, cuando no sea posible el registro de la información, por fallas en el SIGEP, se diligenciará el formato único de hoja de vida, y una vez restablecido el Sistema, se procederá a registrar la información en el mismo. U) Prestar sus servicios en pro de la seguridad de la información y los recursos informáticos de la organización. V) Toda información o formatos generados por **EL CONTRATISTA** son propiedad del Departamento del Valle del Cauca.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS: A) Apoyar a la Subdirección Técnica de Apoyo a la Gestión en los procesos administrativos que se generen en el marco del proyecto. B) Participar en las mesas de trabajo que se generen en el marco del proyecto. C) Ordena las bases de datos y documentación generada en el apoyo brindado a la Subdirección Técnica. D) Apoyar en la planificación estratégica para el DIVULGACIÓN DE LA OFERTA TURÍSTICA DEL VALLE DEL CAUCA. E) Participar en las mesas de trabajo de transparencia y anticorrupción. F) Apoyar en la elaboración de bases de datos de seguimiento a indicadores. G) Participar en los comités técnicos y reuniones que se adelanten con las diferentes dependencias del Departamento del Valle. H) Apoyar en las actividades relacionadas con la implementación de los sistemas de Gestión de Calidad, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para el cumplimiento de la misión institucional de la Secretaría de Turismo del Departamento, en el marco normativo legal vigente. I)Desarrollar las actividades y productos materia del contrato bajo los principios, lineamientos y directrices trazadas en el Sistema de Gestión de Calidad y en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Gobernación del Valle del Cauca. J) Hacer uso de los formatos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad, ejecutar sus procedimientos y efectuar los registros, según corresponda a su actividad contractual. K) Asistir y participar en los talleres y demás convocatorias del Sistema de Gestión de Calidad y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a los que sea llamado y cumplir los acuerdos y tareas que en ellos se determinen. L) Apoyar en la Realización del plan de mejoramiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. M) Brindar apoyo en la Socialización de la política y objetivos de calidad. N) Todas aquellas que el supervisor o el contratante le indiquen mediante oficio y que tengan relación con objeto para el cual fue contratado.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Departamento del Valle del Cauca. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización de la señora Gobernadora.

VALOR: TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($32.000.000)

PLAZO: 31 de diciembre de 2024.

CDP: 5500005493 de 09/05/2024.

RPC: 5600066818 de 21.05.2024.

Se expide para efectos de uso del interesado.

Dada en Santiago de Cali, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de 2024.

JULIÁN FELIPE FRANCO RESTREPO
Secretario de Turismo
Departamento del Valle del Cauca.

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN NO ES VÁLIDA SIN ESTAMPILLA.



Este documento es propiedad de la Administración Central del Departamento del Valle del Cauca. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización de la señora Gobernadora.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

Certificación No. 98-2024

Santiago de Cali, 19 de enero de 2024

LA SUSCRITA JEFE DE OFICINA DE LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

Certifica que:

La señora, ISABEL CRISTINA OSORNO SÁNCHEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38.601.254 de Cali (Valle), suscribió con la Secretaría del Deporte y la Recreación el(los) siguiente(s) Contrato(s): de prestación de servicios.

No. Contrato	Objeto	Valor	Fecha Inicio	Fecha Terminación
4162.010.26.1. 1098 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE JUEGOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002667)	$9.720.000	26 de abril 2021	31 de julio 2021
4162.010.26.1. 2294 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE JUEGOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002667)	$7.290.000	18 de agosto 2021	31 de octubre 2021
4162.010.26.1. 3513 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE JUEGOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002667)	$ 4.860.000	18 de noviembre 2021	31 de diciembre 2021
4162.010.26.1. 0439 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que	$18.924.000	22 de enero 2022	30 de junio 2022

	adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON EXPERIENCIAS DE JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002830)			
4162.010.26.1. 2282 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON EXPERIENCIAS DE JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP26002830)	$6.308.000	27 de julio 2022	10 de septiembre 2022
4162.010.26.1. 2769 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado APOYO AL DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002957).	$9.462.000	20 de septiembre 2022	30 de noviembre 2022
4162.010.26.1. 3976 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado APOYO AL DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002957)	$3.154.000	2 de diciembre 2022	30 de diciembre 2022
4162.010.26.1. 0006 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali,, en especial en la ejecución del proyecto denominado APOYO AL	$12.616.000	08 de febrero 2023	30 de abril 2023

	DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI.(FICHA EBI BP-26002957)			
4162.010.26.1.1281 de 2023	Prestación de servicios apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN EN NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002922)	$ 18.924.000	18 de mayo 2023	31 de octubre 2023
4162.010.26.1.3188 de 2023	Prestación de servicios apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN EN NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002922)	$6.308.000	16 de noviembre 2023	30 de diciembre 2023

Este Certificado se expide a solicitud del interesado.

Documento válido únicamente con Estampillas, según Resolución Municipal No. 8074 del 07 de diciembre de 2001 y Ordenanza No 397, del 18 de diciembre 2014

Cordialmente:

JULIETA AMPARO RODRIGUEZ ESCOBAR
Jefe de Oficina
Unidad de Apoyo a la Gestión

Revisó: Claudeth Sarria Marín, Profesional Universitaria

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000008477364 FECHA EXPEDICION 03/04/2024

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ C.C O NIT: 38601254

DEPENDENCIA SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO $ 10.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 10.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO

CONCEPTO	V UNITARIO	V TOTAL	CONCEPTO	V UNITARIO	V TOTAL
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200			
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200			

(415)7709998394001(8020)990100000008477364(3900)0000010400(96)20240403

BANCO

V-1.4

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000008477364 FECHA EXPEDICION 03/04/2024

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ C.C O NIT: 38601254

DEPENDENCIA: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 10.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 10.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO

CONCEPTO	V UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V UNITARIO	V.TOTAL
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200			
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200			

GOBERNACION

V-1.4

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000008477364 FECHA EXPEDICION 03/04/2024

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ C.C O NIT: 38601254

DEPENDENCIA: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 10.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 10.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V TOTAL
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200			
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200			

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.

USUARIO

V-1.4

ASSTRACUD
Asociación Sindical de
Trabajadores de Colombia y la Salud

CERTIFICAMOS

Que el (la) Señor (a), ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ*** *(a) con cedula de Ciudadanía* ***No. 38.601.254*** *estuvo vinculado(a) con nuestro Organización Sindical con calidad de Afiliado(a) Participe, Ejecutando actividades colectivas laborales por medio de un Convenio de Cooperación Colectiva a término indefinido, desde 04 junio 2020 hasta el 30 septiembre 2020, Desempeñando la labor colectiva en el área Administrativa como:* ***Tecnico Administrativo.***

En virtud del contrato sindical suscrito con la empresa contratante ***HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO" E.S.E***

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los trece ***(13)*** *días del mes de* ***noviembre del 2020.***

Atentamente,

DIANA ALEXANDRA LATORRE M.
COORDINADORA

Servi
Profesionales
Unión Temporal
NIT 901.065.416-8

EL SUSCRITO COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA DE SERVIPROFESIONALES UNION TEMPORAL
NIT: 901.065.416-8

CERTIFICA

Que el (la) señor (a), **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No 38.601.254**, presto sus servicios a la empresa cliente, **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E** , como **COORDINADOR TECNICO** desde el primero (01) de OCTUBRE de 2019 hasta el TREINTA (30) de MARZO de 2020, con un contrato de Prestacion de Servicios.

La constancia se expide a solicitud del interesado y se firma en Santiago de Cali, a los TREINTA (30) días del mes de JULIO de 2019.

JULIANA GARCIA MONTENEGRO
Coordinadora de Talento Humano

Calle 3 No. 25-28
Teléfono (2) 557 0523
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia
e-mail: serviprofesionales.ut@gmail.com

ASSTRACUD
Asociación Sindical de
Trabajadores de Colombia y la Salud

CERTIFICAMOS

Que el (la) Señor (a), ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ,*** *Identificado (a) con cedula de Ciudadanía* ***No. 38601254,*** *estuvo vinculado(a) con nuestro Organización Sindical con calidad de Afiliado(a) Participe, Ejecutando actividades colectivas laborales por medio de un Convenio de Cooperación Colectiva, desde el* ***01 de Junio de 2018 al 31 de Diciembre de 2018 y desde 01 de Enero de 2019 al 19 de Septiembre de 2019,*** *Desempeñando la labor colectiva en el área Administrativa como* ***Técnico Administrativo.***

En virtud del contrato sindical suscrito con la empresa contratante ***HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO.***

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los Dos ***(02)*** *días del mes de* ***Octubre del 2019.***

Atentamente,

SANDRA LUCIA GÓMEZ CORREA
COORDINADORA DE SERVICIOS HMCR
TEL. 317 5154860

ASSTRACUD
Asociación Sindical de
Trabajadores de Colombia y la Salud

Código del Documento 3181

CERTIFICAMOS

Que el (la) Señor (a), ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ*** *identificado (a) con cedula de Ciudadanía No* ***38.601.254,*** *se encuentra desvinculada con nuestra Organización Sindical con calidad de Afiliado - Participe, ejecutando actividades colectivas laborales por medio de un Convenio de Cooperación Colectiva vigente desde el* ***03 de octubre del 2014*** *hasta el* ***30 de enero del 2017*** *otro terminado desde el* ***14 de agosto del 2013*** *hasta el* ***30 de agosto del 2014****, desempeñando la labor colectiva como:* ***TECNICO ADMINISTRATIVO II.***

En virtud del contrato sindical suscrito con la empresa contratante ***HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE*** *"Evaristo García"* ***E.S.E***

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los veintiún (21) días del mes de mayo del 2018.

STEFFANNIE RAMIREZ LEON
Gerente de operaciones

SEGURO SOCIAL
En liquidación

PROSPERIDAD PARA TODOS

SECCIONAL VALLE DEL CAUCA
Nit: 860013816-1

EL SUSCRITO GERENTE SECCIONAL ISS EN LIQUIDACION

C E R T I F I C A

Que revisados los archivos de la Seccional se constató que la Señora ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ,*** *identificada con la cédula de ciudadanía número 38.601.254 de Cali (Valle), prestó sus servicios mediante Contrato de Prestación de Servicios en esta Seccional de conformidad con el Artículo 32 numeral 3 y literal d) numeral 1 del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993, los cuales fueron terminados por vencimiento de termino.*

Que los contratos que suscribió la Señora ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ,*** *fueron los siguientes:*

N° Contrato	*Vigencia*	*Clase de Contrato*	*Dependencia*	*Valor del Contrato*
5000019728	*17-08-10 30-11-10*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*3.212.336*
5000021853	*01-12-10 31-03-11*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*3.294.704*
5000023498	*01-04-11 31-10-11*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*5.948.509*
5000025695	*01-11-11 30-06-12*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*6.798.296*
5000029482	*03-07-12 30-11-12*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*4.192.283*

Se firma en Santiago de Cali, 09 de Agosto de 2013

ALEJANDRO ARTURO MEJIA AGUDELO

Proyecto: Hanny Ch

MinSalud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141057653894

(415)7707212489984(8020) 000014105765389 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 8 6 0 1 2 5 4	1	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 8 6 0 1 2 5 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSORNO	SANCHEZ	ISABEL	CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 50 41 17

42. Correo electrónico: anette_nicole@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 8 3 7 9 1 6 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 5 0 4 3 0	9 3 1 9	2 0 2 0 1 1 1 2	8 5 5 2			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

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) **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** , identificado(a) con número de documento **38601254** y tarjeta profesional No. **429137**, **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 LUNES 03 DE MARZO 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: **c519e232e57ccd777265610f39acacb9fc6ad433ec1bd6c696c4a3e34158caee**
Documento generado en 03/03/2025 09:43:26 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:41:52 PM horas del 03/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **38601254**

Apellidos y Nombres: **OSORNO SANCHEZ ISABEL CRISTINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:40:07 horas del 03/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **38601254,** Apellidos y Nombres **OSORNO SANCHEZ ISABEL CRISTINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ**, con NIT **038601254-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

AUTORIZACIÓN CONSULTAS DE ANTECEDENTES REGISTRO DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES DE EDAD

La suscrita ISABEL CRISTINA OSORNO SÁNCHEZ, identificada con C.C. N°38.601.254, expedida en Cali, autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Gobernación del Valle del Cauca con NIT 890399029-5, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa – Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inciso de esta y mientras se encuentra vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y manifestando que he sido informada de forma clara y suficientes de los fines de tratamiento.

Lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los 03 días del mes de marzo de 2025.

ISABEL CRISTINA OSORNO SÁNCHEZ
38.601.254 de Cali

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 38601254 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 04/03/2025 08:46 AM

Código Verificación: **N84GLFS5J3**

Válida hasta: **02/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 265600248

PIB
21:38:25

Bogotá DC, 03 de marzo 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) ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 38601254:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 03 de marzo de 2025, a las 21:36:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	38601254
Código de Verificación	386012542503032136 45

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/03/2025 09:41:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **38601254 .**

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. **111720328** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Osorno	Sanchez	Isabel Cristina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 38601254	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 31 MES 12 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 50 41 17 CASA

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3134788756 EMAIL anette_nicole@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	08	AÑO	2000
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2006	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2023	429137

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)

4 IDIOMAS

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 GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE S. PROFESIONALES	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE TURISMO DEPARTAMENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 9 4 50 Piso 6					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1001 00. CONTRATO DE PRESTACIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1001 00. CONTRATO DE PRESTACIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1 UNIDAD DEPORTIVA JAIME APARICIO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1 UNIDAD DEPORTIVA JAIME APARICIO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO -	*DEPENDENCIA* ADINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 96 28E 3 - 01						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - SERVIPROFESIONALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CALLE 96 28E 3 - 01						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO-	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 2A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO -	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 2A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO II	*DEPENDENCIA* ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 36 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	08	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO II	*DEPENDENCIA* ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 36 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2010	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					

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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali 03-03-2025

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.

Cali - 03-03-2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ , identificado(a) con CC 38601254 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 14/08/2013 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	VIGENTE
CC	1005897801	ANETTE NICOLE PIEDRAHITA OSORNO	VIGENTE
TI	1107851933	AIKO SAORI LOBOA OSORNO	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/05	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/06	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/07	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/08	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/09	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/10	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/11	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2024/12	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2025/02	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los TRES (3) días del mes de MARZO del año 2025.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 5500771 Mar 3 2025 9:48PM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **38601254,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2010** 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 03 de marzo de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

NIT. 900235365-7

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



FECHA DE REGISTRO: 03-nov.-23

CIUDAD: CALI VALLE DEL CAUCA

TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL: INGRESO

RAZON SOCIAL: INDEPENDIENTE

APELLIDOS	NOMBRE	DOCUMENTO ID.	GENERO	ESTADO CIVIL	EDAD
OSORNO SANCHEZ	ISABEL CRISTINA	38601254	FEMENINO	SOLTERO	40

CARGO: APOYO A LA GESTION

CONCEPTO MÉDICO

CON PATOLOGIA QUE NO RESTRINGE O LIMITA SU LABOR.

OBSERVACIONES ADICIONALES (incluir motivo de aplazamiento)

RESTRICCIONES

REMISIONES

REMISION A EPS	NO	MEDICO ESPECIALISTA
	OTROS	VX DE SEGUIMIENTO POR ONCOLOGIA, ORL, EPS
REMISION A ARL	NO	

RECOMENDACIONES

REUBICACION	NO	
RECOMENDACIONES A LA EMPRESA		EDUCAR EN ESTILOS DE VIDA Y TRABAJOS SALUDABLES
		EDUCAR EN PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL
		EDUCAR EN SALUD VISUAL
		EDUCAR EN MANEJO DE ESTRÉS
		EDUCAR EN RIESGO BIOLOGICO
		INGRESAR A SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACION
		ERGONOMICO / PSICOSOCIAL
OTRAS RECOMENDACIONES		SE LE DAN RECOMENDACIONES DEL EJERCICIO DIARIAMENTE Y DE LLEVAR UNA DIETA BALANCEADA. SE DAN INSTRUCCIONES CON EL MANEJO D ELOS PROTOCLOS DE BIOSEGURIDAD A TENER CUENTA EN SU VIDA DIARIA POR LA PANDEMIA DEL COVID -19.

FIRMA DEL MEDIC

NOMBRE DEL MEDICO: JENNIFER CAICEDO AVELLAN

REGISTRO: Lic. 0003-01-2019

FIRMA

TRABAJADOR: ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ

DOC. IDENTIDAD: 38601254

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 5912019036 , con fecha de apertura 14 de Mayo de 2024 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ
Identificado(a) con tipo de documento C No. 38.601.254

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 26 días del mes de Enero de 2025 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com
Scotiabank COLPATRIA

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.