Floridablanca, 12 SEP 2025

Señores:
EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DE FLORIDABLANCA (EMAF)
Floridablanca

Ref.: OFERTA DE SERVICIOS PROFESIONALES

Respetuoso Saludo,

Me permito remitir propuesta de servicios, para brindar apoyo profesional en las actividades propias de la Empresa Municipal de Servicios Públicos de Floridablanca (EMAF),

Manifiesto que cumplo con el perfil requerido y acepto las condiciones del objeto, obligaciones, plazo, valor y demás correspondientes, presentadas en la invitación realizada por la Administración. Aunado a lo anterior, anexo los documentos generales de la ley y los solicitados por el municipio para acreditar mi idoneidad y experiencia desempeñándome en el área.

Igualmente, y bajo la gravedad de juramento, declaro que NO me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad y/o conflicto de interés que impidan la suscripción o ejecución de referido contrato

Cordialmente,

DIANA ISABEL MURILLO VEGA
C.C. N.° 63.551.200 de Bucaramanga

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MURILLO	VEGA	DIANA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63551200	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 06 AÑO 1982	CARRERA 18 N 88 72 APTO 1803 APARTAMENTO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	CHARALÁ	TELÉFONO	6941581	EMAIL	difermurillovega@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1998

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA E INTERVENTORIA DE OBRAS CIVILES	03	2021	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN VIAS	05	2008	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	07	2006	68202134382STD

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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 EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA E.S.P		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO PIEDECUESTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6550058	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	05	Año	2024	Día	18	Mes	10	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA AREA DE OBRAS CIVILES				DIRECCIÓN CARRERA 8 - 12 28 Barrio la Candelaria Piedecuesta							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE FLORIDABLANCA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO FLORIDABLANCA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6884170	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	30	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA AREA DE INGENIERIA CIVIL				DIRECCIÓN CARRERA 10A - 13 04 Barrio Santa Ana							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA E.S.P		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6550058	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	12	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DPTO INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 - 12 28 Barrio la Candelaria Piedecuesta						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA E.S.P		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORIA INGENIERO CIVIL	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 12A 28						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUCARAMANGA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6337000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 10 43						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUCARAMANGA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 35 N 10 43						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUCARAMANGA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6337000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	03	*Año* 2012	*Día*	23	*Mes*	07	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* CALLE 35 N 10 43						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCTORA VALDERRAMA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6474309	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 2007	*Dia*	15	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESIDENTE DE OBRA	*DEPENDENCIA* CONTRUCCION					*DIRECCIÓN* CARRERA 29 N 45 45 OFICINA 11-03					

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*					

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	0	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
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 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 12 SEP 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.

12 SEP 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

INGENIERA CIVIL

A

DIANA ISABEL MURILLO VEGA

CEDULA DE CIUDADANIA N° 63.551.200 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, EL 19 DE JULIO DE 2006

Registrado al folio 742 Libro 128 Diplomas de Grado

Rector

Secretario General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

40545

universidad Pontificia Bolivariana

SECCIONAL BUCARAMANGA

APROBADA SEGÚN ACUERDO No. 083 DE JULIO 12 DE 1990 DEL ICFES

teniendo en cuenta que

Diana Isabel Murillo Vega

Cédula de ciudadanía No. 63. 551. 200 Expedida en Bucaramanga

Cursó y aprobó los estudios exigidos por las normas legales reglamentarias vigentes, le confiere el título de

Especialista en Vías Terrestres

En testimonio de ello le expide el presente diploma
en Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia
el día 23 del mes de Mayo del año 2008

El Rector

El Decano

El Secretario General

Anotado al folio 095 del libro 3-A de registro de diplomas
refrendado en Bucaramanga el 23 de Mayo de 2008

3716

Universidad Pontificia Bolivariana

PERSONERÍA JURÍDICA SEGÚN RESOLUCIÓN EJECUTIVA No. 48 DEL 29 DE FEBRERO 1936 MINISTERIO DE GOBIERNO

teniendo en cuenta que

Diana Isabel Murillo Vega

Cédula de ciudadanía No. 63.551.200 Expedida en Bucaramanga

Cursó y aprobó los estudios exigidos por las normas legales reglamentarias vigentes, le confiere el título de

Especialista en Gerencia e Interventoría de Obras Civiles

En testimonio de ello le expide el presente diploma
en Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia
el día 26 del mes de marzo del año

El Rector

El Decano

El Secretario General

Anotado al folio 4788 del libro 16 - 31
refrendado en Bucaramanga el 26 de marzo de 2021

17471

NIT:900.536.475-0

GRELAB S.A.S

CERTIFICADO LABORAL

Para dar cumplimiento a la obligación 7ª del Artículo 57 del código Sustantivo de trabajo

CERTIFICAMOS

Que la ingeniera **DIANA ISABEL MURILLO VEGA** identificada con cedula de ciudadanía No. 63.551.200 expedida en Bucaramanga se encuentra vinculada a esta empresa, ocupando el cargo de **GERENTE** desde el 1 de septiembre de 2014.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veintiséis (26) días del mes de octubre de 2023

DIANA MARCELA DIAZ GOMEZ
Talento humano

cc. Archivo

agrelabsascontratacion@outlook.com
Calle 15 No. 25-46 T1-1001 Bucaramanga / 300 5788594

FORMATO CERTIFICACIONES CPS	Código F-GAT-8100-238,37-001	
	Versión 00	
	Página 1 de 2	Número 3411

LA SUSCRITA SECRETARIA ADMINISTRATIVA DE LA ALCALDIA DE BUCARAMANGA

CERTIFICA

Que MURILLO VEGA DIANA ISABEL, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 63551200 de BUCARAMANGA, prestó(a) sus servicios a la alcaldía de Bucaramanga mediante el (los) siguiente(s) contrato(s) de prestación de servicios:

CPS No 148 Adicional 1 DEL 19 SEPTIEMBRE DE 2013 Cuyo Objeto es:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DE BUCARAMANGA EN EL SEGUIMIENTO Y FORMULACIÓN DE LOS DISTINTOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS, ASI COMO EN LA ELABORACIÓN DE PLIEGOS DE CONDICIONES, EVALUACIONES DE LOS DISTINTOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS Y EVALUACIÓN DE CONVENIOS QUE SE ADELANTAN CON ESTIDADES ESTATALES Y/O PARTICULARES, IGUALMENTE PRESTAR EL APOYO TÉCNICO QUE LE SEA REQUERIDO POR EL SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

FECHA DE INICIO: 28 SEPTIEMBRE DE 2013
TERMINACION CONTRATO: 27 DICIEMBRE DE 2013
FECHA LIQUIDACIÓN: CONTRATO VIGENTE
VALOR TOTAL: DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** 12,000,000
DURACION DEL CONTRATO: 3 Mes(es)

CPS No 148 DEL 24 ENERO DE 2013 Cuyo Objeto es:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DE BUCARAMANGA EN EL SEGUIMIENTO Y FORMULACIÓN DE LOS DISTINTOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS, ASI COMO EN LA ELABORACIÓN DE PLIEGOS DE CONDICIONES, EVALUACIONES DE LOS DISTINTOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS Y EVALUACIÓN DE CONVENIOS QUE SE ADELANTAN CON ESTIDADES ESTATALES Y/O PARTICULARES, IGUALMENTE PRESTAR EL APOYO TÉCNICO QUE LE SEA REQUERIDO POR EL SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

FECHA DE INICIO: 28 ENERO DE 2013
TERMINACION CONTRATO: 27 SEPTIEMBRE DE 2013
FECHA LIQUIDACIÓN: CONTRATO VIGENTE
VALOR TOTAL: TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** 32,000,000
DURACION DEL CONTRATO: 8 Mes(es)

CPS No 1217 DEL 25 JULIO DE 2012 Cuyo Objeto es:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN LO RELACIONADO AL SEGUIMIENTO Y FORMULACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, ELABORACIÓN DE PLIEGOS DE CONDICIONES, EVALUACIONES DE CONVENIOS QUE SE ADELANTEN CON ENTIDADES DEL ESTADO Y/O PARTICULARES QUE TENGAN RELACIÓN CON OBRAS COMUNITARIAS

FECHA DE INICIO: 30 JULIO DE 2012
TERMINACION CONTRATO: 29 DICIEMBRE DE 2012
FECHA LIQUIDACIÓN: 08 ENERO DE 2013
VALOR TOTAL: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE *** 20,000,000

DURACION DEL CONTRATO: 5 Mes(es)

CPS No 339 DEL 22 MARZO DE 2012 Cuyo Objeto es

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL EN LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, EN LO RELACIONADO A OBRAS COMUNITARIAS, EN LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, ELABORACIÓN DE PLIEGOS DE CONDICIONES, EVALUACIONES TÉCNICAS DE LAS PROPUESTAS; ASÍ COMO LA FORMULACIÓN DE CONVENIOS QUE ADELANTE LA ENTIDAD CON PARTICULARES Y/O ENTIDADES DEL ESTADO QUE TENGA RELACION DIRECTA CON ESTE PROYECTO

FECHA DE INICIO: 23 MARZO DE 2012
TERMINACION CONTRATO: 22 JULIO DE 2012
FECHA LIQUIDACIÓN: 23 JULIO DE 2012
VALOR TOTAL: DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE *** 16,000,000
DURACION DEL CONTRATO: 4 Mes(es)

Es de anotar que el citado contrato por su naturaleza legal, el objeto contractual es de realización temporal o no permanente y el contratista los ejecutaló con la autonomía e independencia que este tipo de contratos requiere legalmente. Por tanto no hubo ningún tipo de subordinación o dependencia con la administración.

Se expide en Bucaramanga a los 05 NOVIEMBRE DE 2013

Se adhiere y anulan estampillas de la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga por el valor de cien pesos ($100), estampillas Pro Hospital por valor de dos mil pesos ($2000), estampilla Pro Electrificación por valor de mil pesos ($1000) Ordenanza 012/05 y Decreto 005/06 por valor de trescientos pesos ($300)

MARIA CLARA NIÑO GOMEZ
Secretario (a) Administrativo (a) (E)
RES. 0713 DEL 1 DE NOVIEMBRE DE 2013

Proyectó OSCAR FERNANDO LOPEZ WALTERO
Revisó MIGUEL MARTINEZ



Recibo Nº 91371567

Recaudo de Estampillas

Trámite

Fecha de Expedición 05 Nov 2013 Fecha Límite de Pago 05 Nov 2013

$3,300

VALDERRAMA
NIT. 804.005.319-3

CERTIFICA

Que la Ingeniera **DIANA ISABEL MURILLO VEGA,** identificada con Cédula de ciudadanía No. 63.551.200 expedida en Bucaramanga, laboró en nuestra empresa y su historia laboral es la siguiente:

1. Fecha de inicio: 08 de Enero de 2007
2. Ultimo cargo desempeñado: Ingeniera Residente de obra
3. Fecha de finalización: 15 de Marzo de 2012

Se expide en Bucaramanga a solicitud del interesado a los once (11) días del mes de diciembre de 2012.

CONSTRUCTORA
VALDERRAMA LTDA
NIT 804.005.319-3
RECURSO HUMANO

ROSIRIS RANGEL BENITEZ
GESTION HUMANA
CONSTRUCTORA VALDERRAMA LTDA
NIT. 804.005.319-3

SGS

Carrera 16 No. 93 A 36 Ed. Business Center 93 – Oficina 302 Bogotá D.C.
Carrera 29 No 45 – 45. Oficina 1103 Teléfono 647 4309 – Fax 647 4718 Bucaramanga Ext. 104 Cel. Recurso Humano 3173320222
recursoshumanosvc@hotmail.com

Generated by CamScanner from intsig.com

VALDERRAMA

NIT. 804.005.319-3

CERTIFICA QUE:

DIANA ISABEL MURILLO VEGA identificada con cédula de ciudadanía No. 63.551.200 de Bucaramanga. laboró en la Empresa desempeñado el cargo de INGENIERA RESIDENTE en la ejecución de los siguientes proyectos:

PROYECTO: Construcción Ciudadela Educativa Bicentenario Fase II instituto promoción social en el municipio de Piedecuesta departamento de Santander
PERIODO: Julio de 2010 – Marzo 2012

PROYECTO: Construcción del sistema de agua potable para el proyecto Ciudadela Girón en el componente planta de tratamiento de aguas residuales ptar fase II, el cual hace parte del proyecto construcción de vivienda de interés social a los damnificados por la ola invernal del mes de febrero de 2005, para 2057 viviendas proyecto Ciudadela Nuevo Girón según convenio celebrado entre la gobernación de Santander con el objeto de construir un sistema de tratamiento de aguas residuales (ptar) en el barrio Ciudadela Nuevo Girón del municipio San Juan Girón"
PERIODO: Mayo de 2008 – Mayo de 2011

PROYECTO: Remodelación Cancha de Futbol Barrio la Cumbre Municipio de Floridablanca
PERIODO: Julio de 2010 – Noviembre de 2010

PROYECTO: "Adicional" Construcción del sistema de agua potable para el proyecto Ciudadela Nuevo Girón en el componente Alcantarillado Semicombinado y Pluvial, el cual hace parte del proyecto de construcción de viviendas de interés social a los damnificados por la ola invernal del mes de febrero de 2005, para 2057 viviendas, proyecto Ciudadela Nuevo Girón, según convenio celebrado entre la Gobernación de Santander con el Objeto de construir Alcantarillado Semicombinado y

SGS

Carrera 15 No. 93 A 36 Ed. Barsines Center 93 – Oficina 302 Bogotá D.C.
Carrera 35 No 31 – 81 Teléfono 647 4209 – Fax 647 4710 Bucaramanga Ext. 108 Tel. Recurso Humano 3173320222
recursoshumanosvrltda@yahoo.es

pluvial en el barrio ciudadela nuevo Girón del municipio de San Juan de Girón Departamento de Santander.
PERIODO: Octubre de 2009 – Abril de 2010

PROYECTO: Construcción del sistema de agua potable para el proyecto Ciudadela Nuevo Girón en el componente planta de tratamiento de aguas residuales – ptar, el cual hace parte del proyecto de construcción de viviendas de interés social a los damnificados por la ola invernal del mes de febrero de 2005, para 2057 viviendas, proyecto Ciudadela Nuevo Girón.
PERIODO: Mayo de 2008 – Diciembre de 2009

PROYECTO: Construcción del Puente Peatonal Malecón – Santa Cruz Municipio de San Juan Girón, Departamento de Santander.
PERIODO: Mayo de 2008 – Noviembre de 2009

PROYECTO: Construcción de la Obra de Urbanismo para Vivienda de Interés Social Urbana en el Sector de los Colorados del Municipio de Bucaramanga, Departamento de Santander.
PERIODO: Febrero 2007 – Marzo 2008

PROYECTO: Construcción de la Conducción del agua potable del Sector Denominado Distrito Sur del Municipio de Piedecuesta.
PERIODO: Marzo 2007 – Abril 2007

PROYECTO: Adecuación y mejoramiento de las Instalaciones del Mercado de las Pulgas en el Municipio de Bucaramanga Santander
PERIODO: Enero 2007 – Febrero 2007

Se expide a solicitud del interesado, a los 10 días de Mayo de 2012.

CONSTRUCTORA
VALDERRAMA LTDA
NIT 804.005.819-3
RECURSO HUMANO

ROSIRIS RANGEL BENITEZ
GESTION HUMANA
CONSTRUCTORA VALDERRAMA LTDA

SGS

LA SUSCRITA GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA E.S.P. EMAF NIT. 804002215-2

CERTIFICA QUE:

DIANA ISABEL MURILLO VEGA, identificada con cedula de ciudadanía N°. **63.551.200 de BUCARAMANGA**, prestó sus servicios en calidad de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES en la EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA E.S.P. EMAF en la vigencia 2024 y 2025, como se detalla a continuación:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CPS-014-2024	
CONTRATISTA	**DIANA ISABEL MURILLO VEGA**
IDENTIFICACIÓN	**63.551.200 DE BUCARAMANGA**
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA EL APOYO TECNICO EN EL COMPONENTE DE ALCANTARILLADO DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE FLROIDABLANCA EMAF ESP
VALOR	VEINTISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($27.000.000)
INICIO DEL CONTRATO	01 DE FEBRERO DE 2024
TERMINACIÓN	30 DE JULIO DE 2024
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES
ADICIONES	DOS (2) MESES
PLAZO TOTAL EJECUTADO	SEIS (6) MESES

Las obligaciones específicas establecidas en el contrato de la referencia fueron las que se relacionan a continuación:

1. Presentar apoyo para la elaboración del informe técnico de ejecución de actividades realizadas dentro de los contratos de obras suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
2. Realizar revisión presupuestal de la ejecución dentro de los contratos de obras suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
3. Realizar el seguimiento de campo a los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
4. Suscribir junto con la supervisión designada, las actas necesarias para la correcta ejecución del contrato.
5. Asistir a reuniones que se programen dentro de la supervisión de los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
6. Las demás que le sean designadas a través del supervisor y que estén relacionadas con el objeto contractual.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CPS-049-2024	
CONTRATISTA	**DIANA ISABEL MURILLO VEGA**
IDENTIFICACIÓN	**63.551.200 DE BUCARAMANGA**
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA EL APOYO TECNICO EN EL COMPONENTE DE ALCANTARILLADO DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE FLROIDABLANCA EMAF ESP
VALOR	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($18.000.000)
INICIO DEL CONTRATO	30 DE AGOSTO DE 2024
TERMINACIÓN	29 DE DICIEMBRE DE 2024
PLAZO INICIAÑ	CUATRO (4) MESES
PLAZO TOTAL	N/A
PLAZO EJECUTADO	CUATRO (4) MESES

Las obligaciones específicas establecidas en el contrato de la referencia fueron las que se relacionan a continuación:

1. Presentar apoyo para la elaboración del informe técnico de ejecución de actividades realizadas dentro de los contratos de obras suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
2. Realizar revisión presupuestal de la ejecución dentro de los contratos de obras suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
3. Realizar el seguimiento de campo a los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
4. Suscribir junto con la supervisión designada, las actas necesarias para la correcta ejecución del contrato.
5. Asistir a reuniones que se programen dentro de la supervisión de los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
6. Las demás que le sean designadas a través del supervisor y que estén relacionadas con el objeto contractual.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CPS-016-2025	
CONTRATISTA	**DIANA ISABEL MURILLO VEGA**
IDENTIFICACIÓN	**63.551.200 DE BUCARAMANGA**
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL PARA LA ASESORIA EN EL COMPONENTE DE ALCANTARILLADO DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA EMAF ESP
VALOR	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($18.000.000)
INICIO DEL CONTRATO	14 DE FEBRERO DE 2025
TERMINACIÓN	13 DE JUNIO DE 2025
PLAZO INICIAÑ	CUATRO (4) MESES
PLAZO TOTAL	N/A
PLAZO EJECUTADO	CUATRO (4) MESES

Las obligaciones específicas establecidas en el contrato de la referencia fueron las que se relacionan a continuación:

1. Realizar el apoyo para la elaboración del informe técnico de ejecución de actividades realizadas dentro de los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
2. Realizar informe para la liquidación de los contratos de obra suscritos por la EMAF, y que sean designado por el supervisor.
3. Realizar revisión presupuestal de la ejecución dentro de los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
4. Realizar el seguimiento de campo a los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
5. Asistir a reuniones que se programen dentro de la supervisión de los contratos de obra suscritos por la EMAF y que sean designados por el supervisor.
6. Las demás que le sean designadas a través del supervisor y que estén relacionadas con el objeto contractual.

La presente se expide a solicitud de la interesada a los **VEINTIOCHO (28) días del mes de agosto de 2025.**

AURA CAROLINA PARRA MORA
GERENTE GENERAL EMAF E.S.P.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.551.200
MURILLO VEGA
APELLIDOS
DIANA ISABEL
NOMBRES





FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 06-MAR-1982
CHARALA
(SANTANDER)
ESTATURA 1.65 G.S. O+ SEXO F
22-JUL-2002 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARDILA BALLESTEROS



A-0101400-00638427-M-0063551200-20060622 0012247199A 1

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

68202134382STD

INGENIERA CIVIL

DE FECHA 17/08/2006

DIANA ISABEL

MURILLO VEGA

C.C. 63551200

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL

DE SANTANDER

PRESIDENTE DEL CONSEJO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios

CVAD-2025-3876316

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que DIANA ISABEL MURILLO VEGA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 63551200, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 68202-134382 desde el 17 de Agosto de 2006, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 387.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Agosto del año dos mil veinticinco (2025).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firma del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14747482768

(415)7707212489984(8020) 000001474748276 8

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURILLO	VEGA	DIANA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CR 18 88 72 AP 1803 ED MIRADORES DE SAN LUIS

42. Correo electrónico dianavalentiva6@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 5 7 8 8 5 9 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
7 1 1 2	2 0 0 6 0 7 1 1	0 0 1 0	2 0 0 6 0 7 1 1	7 7 3 0		2 1 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] 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 MURILLO VEGA DIANA ISABEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-08-2025 10:11:29AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

D D M M A A A A

187005018

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación B. Reporte de Novedades ✓	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ✓ B. Colectiva D. De Oficio - Beneficiario o Afiliado adicional C. Institucional	A. Contributivo ✓ B. Subsidiado	Si No ✓

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante ✓ C. Beneficiario B. Cabeza de Familia D. Afiliado adicional	A. Dependiente B. Independiente ✓ C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Murillo	Vega	Diana	Isabel

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo Identificación	Cuál	13. Nacionalidad
CC	63551200	Femenino ✓ Masculino	F M T NB Otro		CO

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
	CO	Santander	Charalá	0 6 0 3 1 9 3 2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		Si No Categoría de discapacidad	Si No	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25.Tarifa Contribución Solidaria
		1'423.500	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Cra 13 #88-12 Apt 1803	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3005183519	diannurillovega@gmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Santander	Bga		Cabecera Municipal ✓ Rural Disperso Centro Poblado Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo Identificación	Cual	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M T NB Otro		

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo Identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN	48. Clasificación SISBÉN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B2					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B3					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B4					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B5					Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No

	51. Datos de residencia Departamento	Municipio/ Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

X190

B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación
Dirección | Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico | Departamento | Municipio / Distrito

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de Identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	D D M M A A A A

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	1 0 0 9 2 0 2 5	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [x] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [x] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
			D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO -

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MURILLO VEGA DIANA ISABEL** identificado(a) con **CC** número **63.551.200** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de enero de 2007 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 de agosto de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 85.923

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
09 DIA	11 MES	2023 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MURILLO VEGA DIANA ISABEL	FEMENINO	41 AÑOS 8 MESES 4 DIAS	Tipo: CC	Número: 63551200
	Peso: 53.00 kg			
	Talla: 163 cm	IMC: 19.95 - PESO NORMAL		

Cargo: CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) — N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	VIGENCIA	RECOMENDACIONES
NO APLICA	NO APLICA	NO REFIERE	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PACIENTE APTO PARA EL CARGO. EL EXAMEN FÍSICO ANTERIORMENTE REALIZADO CON ENFASIS EN EL SISTEMA OSTEOMUSCULAR, FUE REALIZADO EN REPOSO, SIN ENCONTRAR PATOLOGÍAS QUE PUEDAN LIMITAR EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR PARA LA REALIZACIÓN DE SU TAREA.
SE RECOMIENDA REPORTAR CUALQUIER NOVEDAD EN SU CONDICIÓN DE SALUD ANTES DE REALIZAR SU TRABAJO. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA DE TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, REALIZAR ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE TIPO OSTEOMUSCULAR (PAUSAS ACTIVAS, ETC). UTILIZAR CORRECTAMENTE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS. LLEVAR UN ESTILO DE VIDA, HÁBITOS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO. SEGUIR PROTOCOLOS DE SEGURIDAD DE LA EMPRESA. REPORTAR CUALQUIER ACCIDENTE O INCIDENTE A SU JEFE INMEDIATO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito los beneficios la interpretación las limitaciones y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: PARRA RAMIREZ CARLOS ALBERTO	Nombre: MURILLO VEGA DIANA ISABEL

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-E9
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 05108 DE

POR LA CUAL SE RENUEVA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que CARLOS ALBERTO PARRA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91236484 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 9366 de 14 de Julio del 2010 de la Secretaría de Salud de Gobernación de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: CARLOS ALBERTO PARRA RAMIREZ. - Medico y Cirujano -. ESPECIALISTA en Gerencia de la Salud Ocupacional identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91236484 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área tecnica, Investigación del accidente de trabajo, Educacion, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendra caracter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5. Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 15 JUL 2020

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

Vobo. Alejandro Lozano U. – Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó. Yaliza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOG
Proyectó: Helena Ordoñez O. – Grupo de Acreditación en salud S O G C

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-08-29 10:24

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA	ISABEL	MURILLO	VEGA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	63551200

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CHARALÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

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	EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["Carrera 10a # 13-04 Barrio Santa Ana"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$75.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$75.000.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CARRO	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA	$20.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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 [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 29 de agosto de 2025, a las 10:31:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63551200
Código de Verificación	63551200250829103141

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 279410012

PIB
10:33:51

Bogotá DC, 29 de agosto 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) DIANA ISABEL MURILLO VEGA identificado(a) con Cédula de ciudadania número 63551200:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:37:21 AM horas del 29/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **63551200**
Apellidos y Nombres: **MURILLO VEGA DIANA ISABEL**

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: 6159000 ext. 20552 (Bogotá)
Red de peticiones: Opción #10 #13
Email: dijin.antecedentes@policia.gov.co

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/08/2025 10:36:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63551200** y Nombre: **DIANA ISABEL MURILLO VEGA.**

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. **122359796 .** 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

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 63551200 **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 29/08/2025 10:11 AM

Código Verificación: **LJM45NDE89**

Válida hasta: **27/11/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

BUCARAMANGA,
SANTANDER,
COLOMBIA,

25/08/2025

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora DIANA ISABEL MURILLO VEGA** con **Cédula de Ciudadanía** número **63551200**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550047200041482**
Fecha de apertura	**16/01/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

FECHA	12 DE SEPTIEMBRE DE 2025
PROPONENTE	DIANA ISABEL MURILLO VEGA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	63.551.200 DE BUCARAMANGA
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL EN EL SEGUIMIENTO DE CONTRATOS Y CONVENIOS DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA EMAF ESP

Atendiendo la naturaleza del objeto que se requiere desarrollar a través de la presente modalidad de selección de contratación directa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, se procede a efectuar el análisis de la propuesta y hoja de vida (soportes) presentada por quien se detalla en el encabezado, con el fin de ser seleccionado (a) en el presente proceso de contratación.

1. VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LA PROPUESTA Y SUS SOPORTES:

REQUISITOS	OBSERVACIONES
Propuesta Carta de presentación en que manifieste no hallarse incurso en inhabilidades ni incompatibilidades	Cumple.
Formato único de hoja de vida de la función publica para persona natural debidamente diligenciado	Cumple, fue validada
Soporte para acreditar idoneidad y experiencia certificado de acuerdo a la necesidad del perfil	Cumple, presenta actas de liquidación y certificaciones de experiencia.
Documentos de identidad para personas naturales o certificado de existencia y representación legal para personas jurídicas	Cumple, adjunta copia de la cédula de ciudadanía
Tarjeta profesional (si aplica)	Cumple, anexa copia de la tarjeta profesional
Consulta electrónica de Antecedentes disciplinarios de abogado, Rama Judicial, o certificado según profesión que corresponda. COPNIA u otros.	Cumple, es verificado por la EMAF ESP
Fotocopia de Registro Único Tributario Actualizado.	Cumple, anexa RUT actualizado
Acreditar que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social integral (salud, pensión).	Cumple, anexa certificación de afiliación a salud y pensión.
Certificado Médico Pre ocupacional expedido por Médico especialista en Salud Ocupacional y su respectiva resolución que lo acredite. (No mayor a 3 años). PARA EL CASO DE CONDUCTORES, se requiere adicionalmente: - Prueba Teórica - Prueba Práctica (De acuerdo al tipo de vehículo que va a conducir) - Prueba Psicotécnica - Examen médico Ocupacional para conductores - Certificado en Manejo Preventivo, Mecánica básica y Primeros auxilios	Cumple, anexa certificado médico pre ocupacional.
Verificación por parte del Municipio del registro y publicación de la información de que trata la Ley 2013 de 2019. (Declaración de bienes y rentas, Registro de conflicto de intereses, y la declaración del Impuesto sobre la renta y complementarios en caso de aplicarse.)	Cumple, anexa documento
Verificación por parte del municipio de antecedentes fiscales de la Contraloría. (Certificado)	Cumple, es verificado por la EMAF ESP
Verificación por parte del municipio de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría. (Certificado)	Cumple, es verificado por la EMAF ESP
Verificación por parte del municipio de antecedentes y requerimientos judiciales (Pág. Web Policía Nacional)	Cumple, es verificado por la EMAF ESP
Verificación en el Sistema Registro Nacional De Medidas Correctivas de Infracciones o Multas de La Ley 1801 de 2016. Código Nacional De	Cumple, es verificado por la EMAF ESP

Policía Y Convivencia. (https://srvcnpc.policia.gov.coz /PSC/frm_cnp_consulta.aspx	
Registro de Deudores Alimentarios Morosos	Cumple, anexa certificado
Verificación por parte del municipio de la definición de situación militar (Certificado) *https://www.libretamilitar.mil.co	N/A
Certificación cuenta bancaria. (si aplica).	Cumple, anexa certificado de cuenta bancaria

2. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

En la propuesta y hoja de vida (soportes) se demuestra que el proponente es una persona natural, bachiller académico, circunstancia que deberá acreditarse con la presentación del respectivo título, conforme a lo siguiente:

Requisito mínimo	Forma de acreditarlo	Cumplimiento/incumplimiento
Formación: Título: **Profesional en ingeniería civil y/o a fines; con especialización en interventoría**	DIPLOMAS Y/O ACTA DE GRADO	Cumple: X No cumple: __
Experiencia: Experiencia profesional de doce (12) meses.	Aportando certificaciones y/o actas de liquidación. En caso de aportar contratos estos deberán estar acompañados del acta de liquidación	Cumple: X No cumple: ___

Verificada la documentación, se encuentra demostrado en la hoja de vida adjunta y en sus documentos soportes, que el Contratista a seleccionar, cumple con la experiencia e idoneidad en el ejercicio de las actividades a desempeñar las cuales se encuentran relacionadas con el objeto y obligaciones a contratar, por lo que está plenamente capacitado para la presente contratación.

En este sentido y dado que la ley establece (**Artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de 2015)** *"las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita."*, se deja expresa constancia de tal circunstancia en el presente escrito, según lo determina la norma.

Igualmente se verificó, al interior de la institución que el fin a contratar era específico según lo requiere la normatividad en referencia y **que no hay personal de planta suficiente para prestar el servicio a contratar**, según certificación expedida por la Gerencia General.

Con la presentación de la oferta el proponente ha declarado expresamente no encontrarse incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad o conflicto de Intereses, alguna que le impida la suscripción o ejecución del contrato.

De esta forma, en aplicación de la norma señalada, se deja constancia que en la presente verificación se han confirmado que están dadas las condiciones previstas en los Estudios y Documentos previos y que es viable realizar la presente contratación, para el servicio requerido.

LAURA ROCIO MOLANO PEDRAZA
Gerente General
EMAF. E.S.P.

Proyecto: Lina M. Rojas R –Abogado CPS