

1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
DIAZ		GUERRERO			LISBETH DANIELA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C:X	C.E:	PAS:	No.: 1.087.008.416	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO : X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:		DM:
LUGAR DE NACIMIENTO			**FECHA**				
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**	
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ		05	09	1999	COLOMBIA	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**				
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		VEREDA RISARALDA				
TELEFONO FIJO	**MÓVIL**		**EMAIL**				
N/A	3172433297 - 3123876436		lisbethdiazgue18@gmail.com				

PERFIL PROFESIONAL
Como profesional me caracterizo por ser una persona responsable, puntual, respetuosa, dedicada a mi trabajo y a las labores que se me encarguen. Licenciada en Educación Infantil, he tenido oportunidad de laborar como Auxiliar pedagógica y Agente Educativa en diferentes veredas con niños de 0 meses a 5 años de edad y mujeres gestantes en la modalidad Desarrollo Infantil en medio familiar (D.I.M.F) con Horizontes Fundación para el Amor y la Salud y con la Fundación Fraternidad. También he realizado remplazos de docentes en instituciones educativas públicas del estado.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
CENTRO EDUCATIVO RURAL AGUA CLARA	6 AÑOS	EDUCACION BASICA PRIMARIA	04-DICIEMBRE DE 2009
I.E.TECNICO COMERCIAL LA DORADA	6 AÑOS	BACHILLER TECNICO COMERCIAL	27-NOVIMEBRE DE 2015

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	VIRTUAL
INSTITUCIÓN	UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA
TÍTULO OBTENIDO	LICENCIADA EN EDUCACION INFANTIL
FECHA DE TERMINACIÓN	23/SEPTIEMBRE/2024
CIUDAD	BOGOTA D.C
MODALIDAD ACADEMICA	PRESENCIAL
INSTITUCIÓN	INSTITUTO SANTA FE
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

FECHA DE TERMINACIÓN	14-DICIEMBRE DE 20219
CIUDAD	LA HORMIGA - PUTUMAYO
MODALIDAD ACADEMICA	VIRTUAL
INSTITUCIÓN	CORPORACION EDUCATIVA PENTECOSTAL
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE PREESCOLAR
FECHA DE TERMINACIÓN	30-JUNIO DE 2017
CIUDAD	BARRANQUILLA

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
ICBF Y DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	CURSO DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS	30	10	2024
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA	DIPLOMADO DE ACTIVIDADES RECTORAS Y PLANEACIÓN PEDAGÓGICA			2022
ICBF – FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS	CURSO DE GESTION DEL RIESGO EN LA PRIMERA INFANCIA	26	12	2021
UPARSISTEM - ICBF	DIPLOMADO EN PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	11	12	2021
COMFAMILIAR	TALLER EN ATENCION A POBLACION VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL	02	09	2021
UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD	ASISTENTE XV ENCUENTRO CATEDRA DE INFANCIAS	14	05	2021
INSTITUTO SANTA FE	SEMINARIO DE ABUSO SEXUAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	09	11	2019
INSTITUTO SANTA FE	TALLER TEÓRICO PRACTICO DE PRIMEROS AUXILIOS	09	06	2019
INSTITUTO CEDECATT	ASISTENTE EN PSICOLOGÍA INFANTIL	26	11	2016

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	N/A
TITULO A OBTENER	N/A
TIEMPO CURSADO	N/A

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACIÓN FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**

4296786 - 3107860912	01/03/2024	15/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICA		BARRIO LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO		
TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACIÓN FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4296786 - 3107860912	09/09/2023		15/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICA			BARRIO LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO			
TERMINACION DE CONTRATO			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACIÓN FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4296786 - 3107860912	10/02/2023	30/06/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVA PERFIL 2		BARRIO LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO		
TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION PARA EL AMOR Y LA SALUD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		doraluzor@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469 - 4345344	01/07/2022		15/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGÓGICA			BARRIO LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO			
TERMINACION DE CONTRATO			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION PARA EL AMOR Y LA SALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	doraluzor@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4295469 - 4345344	24/01/2022	15/06/2022

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGÓGICA		BARRIO LIBERTAD

MOTIVO DEL RETIRO	
TERMINACION DE CONTRATO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HORIZONTES FUNDACION PARA EL AMOR Y LA SALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	doraluzor@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4295469 - 4345344	23/03/2021	30/12/2021

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGÓGICA		BARRIO LIBERTAD

MOTIVO DEL RETIRO	
TERMINACION DE CONTRATO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HOMEWORK – CLUB DE TAREAS DIRIGIDO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		N/A
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3125197703	30/01/2027		31/08/2017
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE			BARRIO 7/AGOSTO
MOTIVO DEL RETIRO			
MOTIVOS DE ESTUDIO			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION ETNOEDUCATIVA RURAL SAN MARCELINO	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	01/09/2018		30/10/2018
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE DE AULA			CABILDO SAN FIDEL
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE REEMPLAZO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL JORDAN GUISIA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	01/09/2017		01/10/2017
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE DE AULA			VEREDA LA BETANIA
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE REEMPLAZO		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
AUXILIAR PEDAGOGICA	3	3
DOCENTE DE AULA		10
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	4	1

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO	LA DORADA	16/03/2025
FIRMA		







La República de Colombia y en su nombre



Personería Jurídica No. 0428 del 28 de Enero 1982 - MEN | VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO 563 / 2024

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los veintitrés (23) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024), la Corporación Universitaria Iberoamericana hizo entrega a:

Lisbeth Daniela Diaz Guerrero

C.C. 1087008416 de Funes

Del título de:

Licenciada en Educación Infantil

Al efecto, tomó al graduando el siguiente juramento:

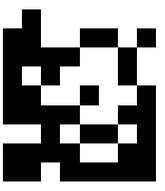
Juráis ante Dios y prometéis a la Patria acatar y cumplir la Constitución y las Leyes de la República, mantener su independencia y libertades, ejercer vuestra profesión de acuerdo con las normas y cuidar y defender los principios filosóficos de la Institución.

Al manifestar cumplirlo y previa autorización de las directivas de la institución, se le hizo entrega del diploma que lo acredita como Profesional, en fe de lo anterior, se firma la presente acta.



Secretaria General

40952



Código: DFF57238A003 Verificar













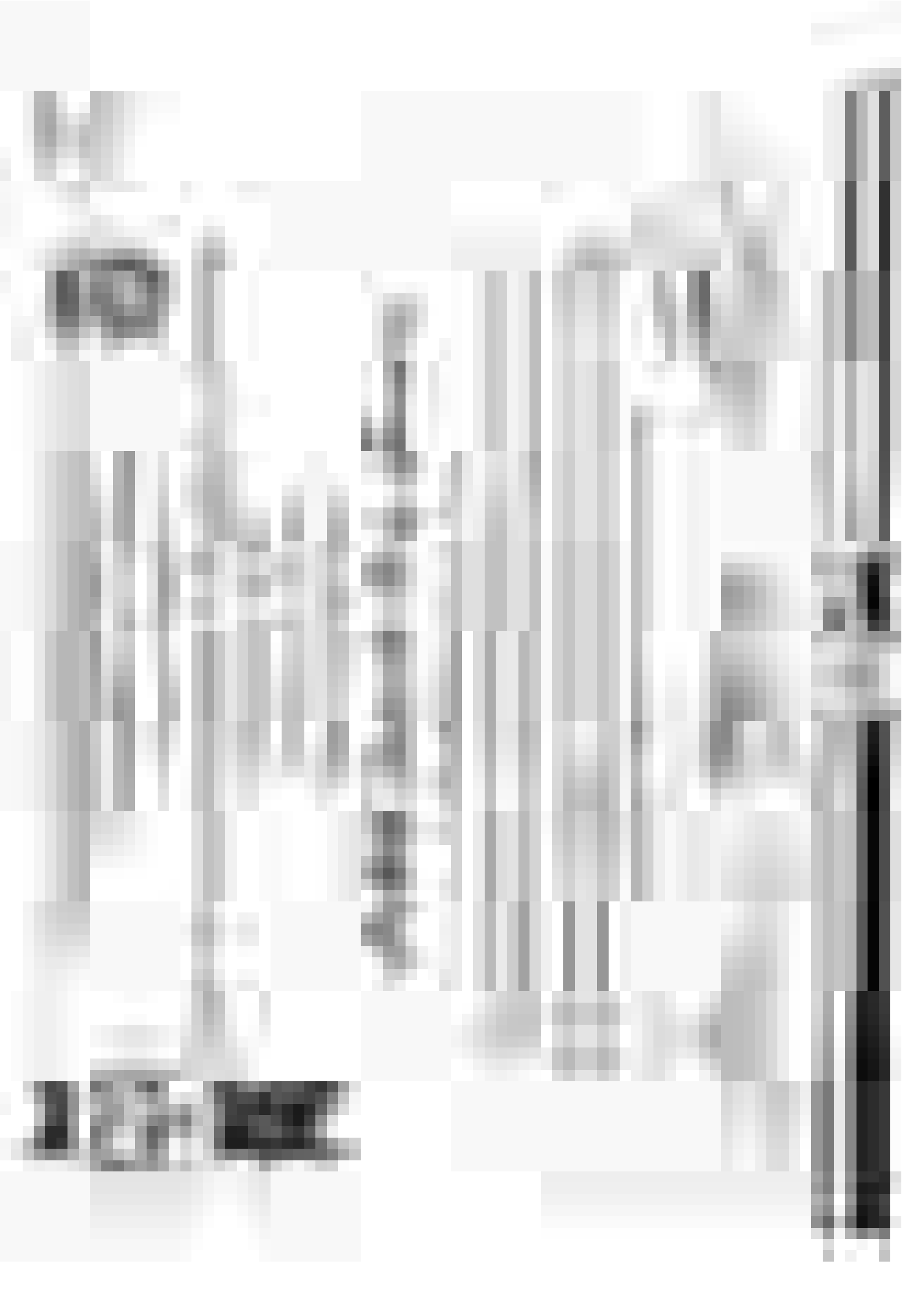


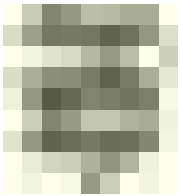












Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO

Con Cedula de Ciudadania No. 1087008416

Cursó y aprobó la acción de Formación

CURSO INTRODUCTORIO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Valle Guamuez. a los cinco (5) días del mes de mayo de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

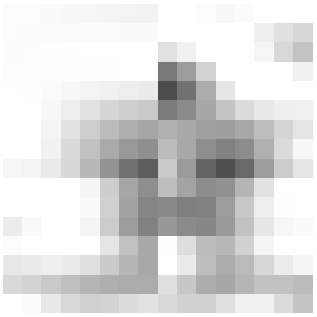


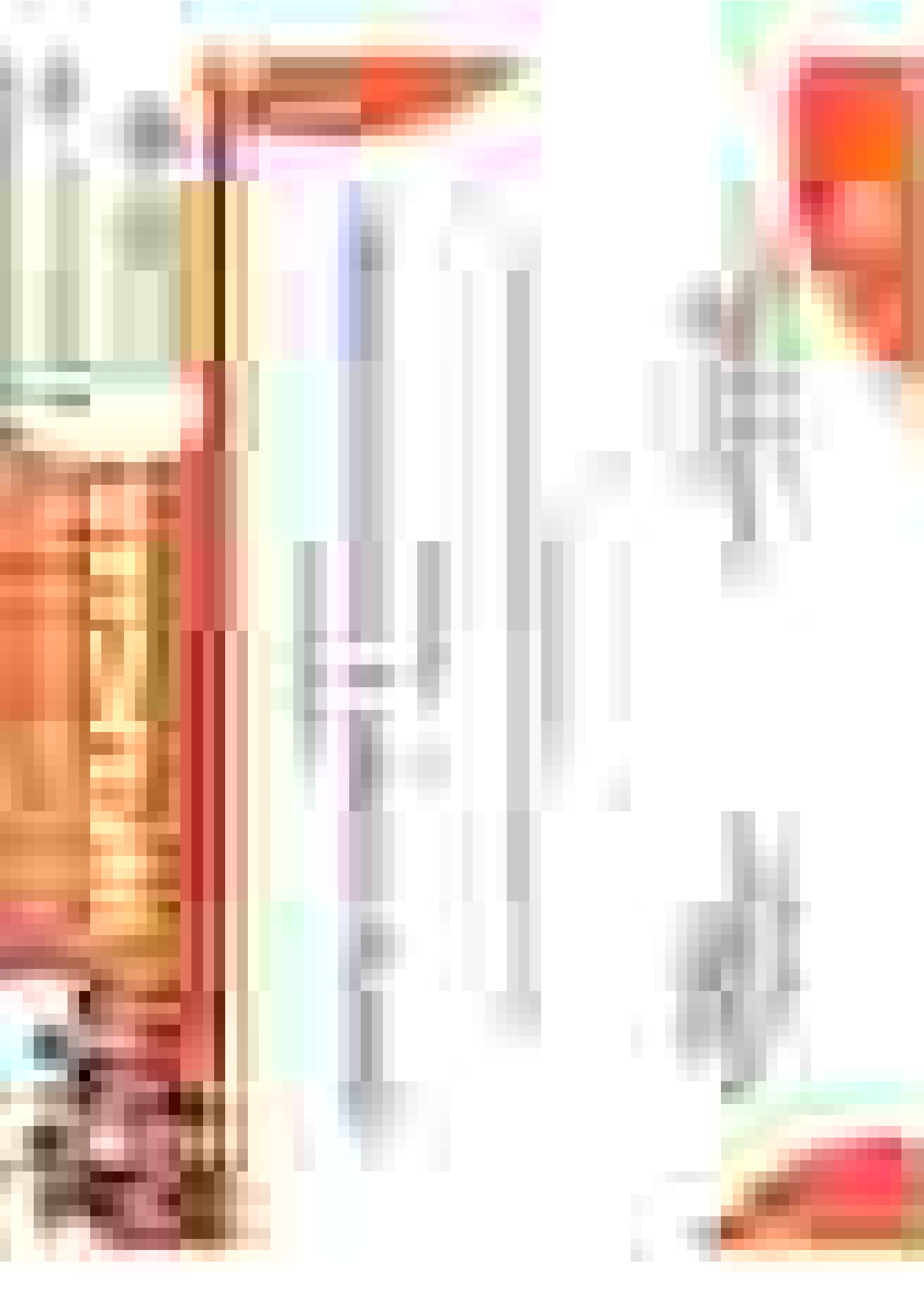
WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

66740409 - 05/05/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518002096761CC1087008416C.

























El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Dirección de Adolescencia y Juventud

Hacen constar que:

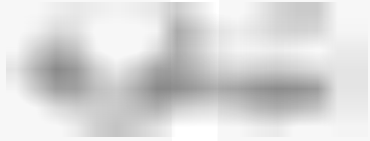
LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO

C.C 1087008416

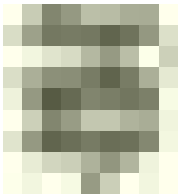
ha participado en el proceso de formación en "***Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos***", con una intensidad de 20 horas.

Realizado entre el 3 y 13 de Septiembre de 2024.

Dado en Mocoa - Putumayo, a los 30 días del mes de Octubre de 2024



Naya Gutiérrez Pinzón
Directora de Adolescencia y Juventud
ICBF Sede de la Dirección General



Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1087008416

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANIPULACION DE ALIMENTOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en San Miguel. a los veintitres (23) dias del mes de julio de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por



FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
Subdirector (E)
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

106729475 - 23/07/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518003272667CC1087008416C.

























Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893632737

(415)7707212489984(8020) 000001489363273 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 7 0 0 8 4 1 6	4	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 7 0 0 8 4 1 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Funes 2 8 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	GUERRERO	LISBET	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal
VDA RISARALDA FINCA PEOR ES NADA

42. Correo electrónico glisbethdiaz18@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 2 1 0 1 0 1							

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
4 9																									

53. Código 4 9

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 DIAZ GUERRERO LISBET DANIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

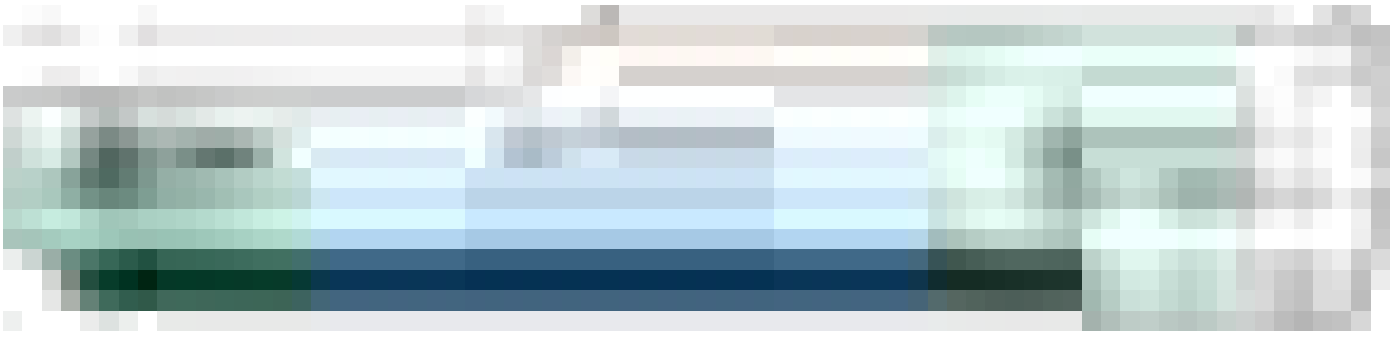
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/10/2025 11:10:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1087008416** y Nombre: **LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO.**

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. **124467365** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:08:40 AM horas del 06/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1087008416**
Apellidos y Nombres: **DIAZ GUERRERO LISBETH DANIELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

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 06 de octubre de 2025, a las 11:08:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1087008416
Código de Verificación	1087008416251006110824

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.

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 281897453

PIB
11:07:46

Bogotá DC, 06 de octubre 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) LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1087008416:

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.

El(la) suscrito(a) Lisbeth Daniela Diaz Guerrero identificado con C.C./ X C.E./ P.P No. 1087008416 expedida en Funes - Nariño, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de La Dorada – San Miguel, el día seis (06) de octubre de 2025.

Firma _____
Nombre Lisbeth Daniela Diaz Guerrero
Cédula 1087008416

PUBLICA

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 11:59:11 horas del 06/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1087008416,**
Apellidos y Nombres **DIAZ GUERRERO LISBETH DANIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundacion Alma de Vida**, con NIT **901345939-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1087008416
Apellidos:	DIAZ GUERRERO
Nombres:	LISBETH DANIELA
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/08/2025
Departamento de Afiliación:	PUTUMAYO
Municipio de Afiliación:	SAN MIGUEL
Zona:	Rural - Dispersal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA - PUESTO DE SALUD PUERTO COLON - SAN MIGUEL (PUTUMAYO)	VIA PRINCIPAL PUERTO COLON	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 6 de Octubre de 2025 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1087008416,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de octubre de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DIAZ GUERRERO LISBETH DANIELA** identificado con **CC No. 1087008416,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

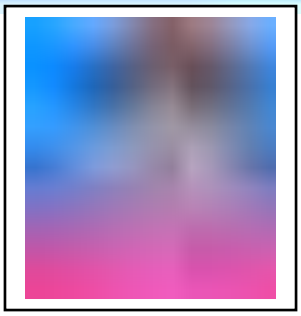
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC





1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
RAMIREZ		BAZANTE			MERLY PATRICIA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C:	C.E:	PAS:	No.: 69.030.352	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:	
LUGAR DE NACIMIENTO			**FECHA**				
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**	
PUTUMAYO	ORITO		03	08	1968	COLOMBIA	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**				
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		BARRIO/ LOS PRADOS				
TELEFONO FIJO	**MÓVIL**		**EMAIL**				
	3204727339 whatsapp 3219631570 llamadas		gabrielcuatumal@hotmail.com				

PERFIL PROFESIONAL
TECNICA EN PRIMERA INFANCIA: Capacidad de estimular, guiar y acompañar a las niñas y niños de 0 a 5 años y mujeres en periodo de gestación Capacidad de respuesta cultural Aprendizaje socioemocional Colaboración y trabajo en equipo Adaptabilidad y flexibilidad Construcción de relaciones Habilidades de liderazgo Pensamiento crítico y resolución de problemas Habilidades de comunicación Defensa de la equidad **AUXILIAR DE ENFERMERIA:** Habilidades interpersonales Capacidad de trabajar en equipo Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas Apreciación de la diversidad Habilidades de trabajo en el contexto del campo Compromiso ético

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
Tecnico Comercial	seis	bachiller Academico	30 de Abril 2004

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado
MODALIDAD ACADEMICA					
INSTITUCIÓN					
TÍTULO OBTENIDO					
FECHA DE TERMINACIÓN					
CIUDAD					
MODALIDAD ACADEMICA					
INSTITUCIÓN					
TÍTULO OBTENIDO					
FECHA DE TERMINACIÓN					
CIUDAD					
MODALIDAD ACADEMICA					
INSTITUCIÓN					
TÍTULO OBTENIDO					
FECHA DE TERMINACIÓN					
CIUDAD					

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
Instituto técnico renacer putumayo	Imaginación, juego, arte y medio ambiente en la infancia	29	09	2013
Fundación alma de vida	Actividades rectoras y planeación pedagógica			
Universidad EAFIT	promoción de lectura y desarrollo de lenguajes de experiencias artísticas, en la primera infancia	05	02	2014

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Fundación Fraternidad		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4296786 -3107860912	01/03/2024		23/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Rural Dispersa		Calle 6 N°9-74 Barrio Kennedy-Mocoa Putumayo
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Fundación Fraternidad		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4296786 -3107860912	10/02/2023		15/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Rural Dispersa		Calle 6 N°9-74 Barrio Kennedy-Mocoa Putumayo
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Horizontes Fundación		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469-4345344	19/03/2021		30/12/2021
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Rural Dispersa		Carrera 7 N°7-17 Barrio la Estrella Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Horizontes Fundación		x	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469-4345344	24/01/2022		15/06/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente educativa	Área Rural Dispersa		Carrera 7 N°7-17 Barrio la Estrella Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Horizontes Fundación		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469-4345344	28/06/2022		23/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Área Rural Dispersa		Carrera 7 N°7-17 Barrio la Estrella Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Fundación Gimnasio Moderno Del Cuca		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		gimodrca@fgme.edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
8339618-3152725674	22/02/2020		31/12/2020
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Área Rural Dispersa		Carrera 5 N°48N-60 Barrio San Fernando Popayán
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Fundación Fraternidad		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
32294512286	01/02/2019		13/12/2019
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Área Rural Dispersa		Calle 6 N°.9-74 Barrio Kennedy Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Fundación Fraternidad		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
32294512286	01/02/2018		30/11/2018
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Área Rural Dispersa		Calle 6 N°.9-74 Barrio Kennedy Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Fundación Fraternidad		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4296786	01/07/2017		15/12/2017
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Área Rural Dispersa		Calle 6 N°.9-74 Barrio Kennedy Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Pastoral Social		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		xxxxxxxxxxxxxxxxx
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	25/01/2016		31/10/2016
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativa	Área Rural Dispersa		Pastoral social Diocesis Sibundoy Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Centro de Vida el Buen Samaritano	x		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		gobierno@sanmigfuel-putumayo gov con
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3124406732	04/01/2016		16/05/2018
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Auxiliar de enfermería	Centro de Vida el Buen Samaritano		Cra 4 con calle 7 esquina- barrio Libertad la Dorada
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Alcaldía Municipal la Dorada	x		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		Contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4210132	10/04/2012		10/07/2012
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Auxiliar de enfermería	Centro de Vida el Buen Samaritano		Cra 4 con calle 7 B/ libertad
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del contrato por fin de año**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Hospital Fronterizo la Dorada	x		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		hfronterizop@yahoo.es
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4210138	07/04/2008		31/03/2012
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Coordinadora de Vacunación	Hospital Fronterizo la Dorada		Barrio el Paraíso cra 7 N°1-36
MOTIVO DEL RETIRO	**Terminación del Contrato por Cambio de Gerente**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO			

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
Agente Educativa	7	1
Auxiliar de Enfermería	7	4
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	14	5

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE	LA DORADA PUTUMAYO	17/03/2025
FIRMA		









































































AnyScanner



ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 69030352 de VALLE DEL GUAMUEZ - PTYO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el diecinueve (19) de Marzo (01) de Dos Mil Veintidós (2021) al Quince (30) de diciembre (12) de Dos Mil Veintidós (2021), desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en el municipio de San Miguel - Putumayo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los veinte (07) días del mes de Enero de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.

ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 69030352 de VALLE DEL GUAMUEZ - PTYO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el Veinticuatro (24) de enero (01) de Dos Mil Veintidos (2022) al Quince (15) de junio (05) de Dos Mil Veintidos (2022), desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en el municipio de San Miguel - Putumayo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los veinte (20) días del mes de junio de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.

ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 69030352 de Valle de Guamuez-putumayo, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el Veintiocho (28) de junio (06) de Dos Mil Veintidós (2022) al Veintitrés (23) de diciembre (12) de Dos Mil Veintidós (2022), desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en el municipio de San Miguel - Putumayo, y devengando una asignación salarial mensual de UN MILLON CIENTO ONCE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS MCTE ($1.111.124).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los quince (15) días del mes de diciembre de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.











Se permite certificar que

En el desarrollo del contrato de aportes N° 081 de 2016 suscrito por esta entidad con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF que tiene como objetivo principal garantizar el servicio de educación inicial, cuidado y nutrición a niños y niñas menores de 5 años, en medio institucional, en el marco de la atención integral y diferencial a través de acciones pedagógicas, de cuidado calificado y nutrición. Así como la realización de gestiones para promover los derechos de salud, protección y participación que permitan favorecer su desarrollo integral. **MERLY PATRI8CIA RAMIREZ BAZANTE,** Identificada con cedula de ciudadanía N°69.030.352 expedida en Valle del Guamuez(putumayo) esta vinculada a esta entidad mediante contrato individual de Trabajo a Termino Fijo celebrado desde el 25 de ENERO de 2016 hasta el 31 de OCTUBRE de 2016 desempeñándose en el cargo de MAESTRA en el Municipio de San Miguel Putumayo, y devengando a título de salario la suma mensual de OCHOCIENTOS QUINCEMIL MIL/Cte.Cop. (815.0000)

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia30 de octubre de 2016



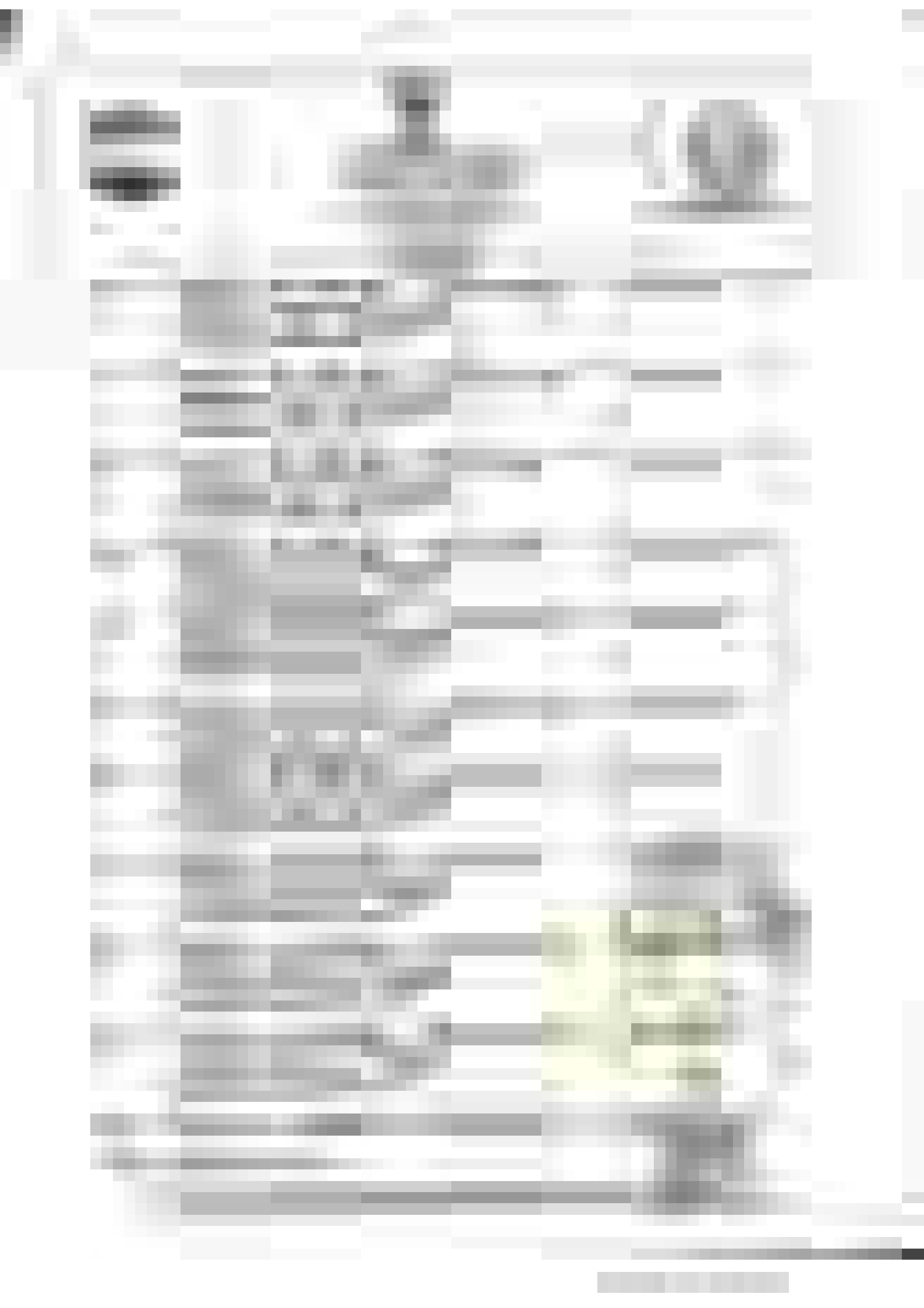
















Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141155146749

(415)7707212489984(8020) 000014115514674 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 9 0 3 0 3 5 2	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

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 9 0 3 0 3 5 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Valle del Guamuez 8 6 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	BAZANTE	MERLY	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal: BRR LOS PRADOS CR 3 15 20

42. Correo electrónico: ramirezbazante@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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 2 0 0 1 0 6					

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 4 9																									

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 RAMIREZ BAZANTE MERLY PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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, 09/10/2025 10:39:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **69030352** y Nombre: **MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE.**

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. **124733028** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir





Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

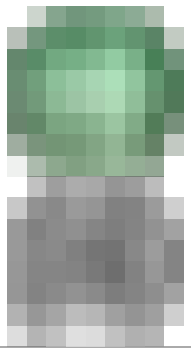
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:35:00 PM horas del 09/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **69030352**
Apellidos y Nombres: **RAMIREZ BAZANTE MERLY PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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



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

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 jueves 09 de octubre de 2025, a las 22:27:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	69030352
Código de Verificación	690303522510092227 58

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.

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

PIB
22:32:28

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282243781

Bogotá DC, 09 de octubre 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) MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 69030352:

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.

El(la) suscrito(a) _____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _____ expedida en _____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _____, el día _____ (__) de _____ de 20___.

Firma _____
Nombre _____
Cédula _____

PÚBLICA

[redacted]

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE identificado(a) con CC 69030352 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2015

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes 6 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

[redacted]



Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RAMIREZ BAZANTE MERLY PATRICIA** identificado(a) con **CC** número **69.030.352** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2011 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 30 de junio 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) 744 44 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/**

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **RAMIREZ BAZANTE MERLY PATRICIA** identificado con **CC No. 69030352,** registra la siguiente información.

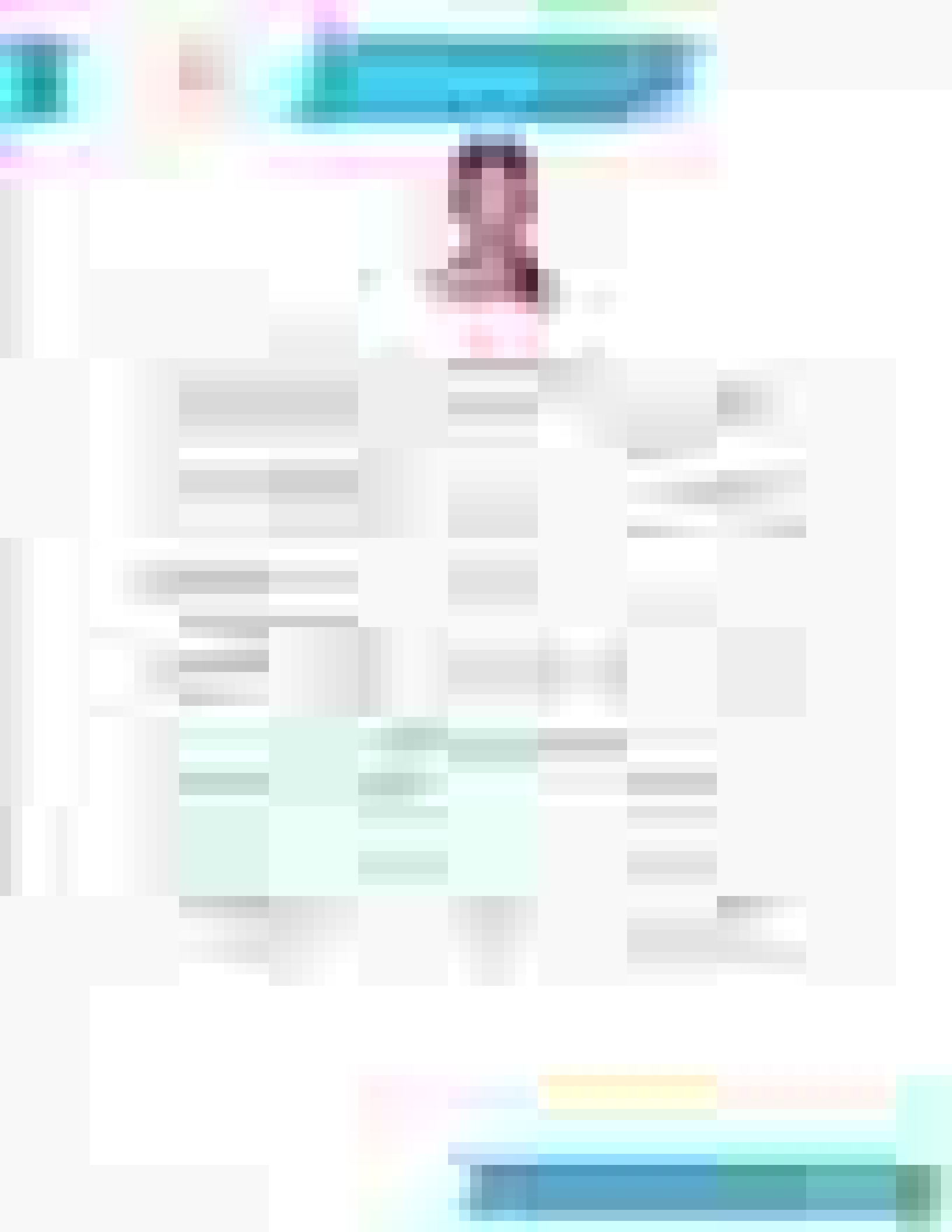
Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC

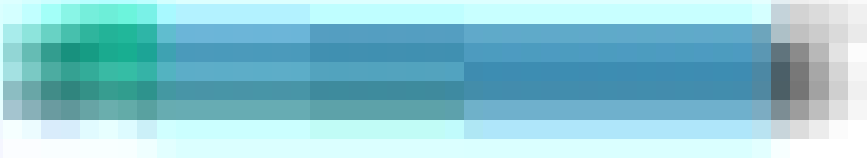


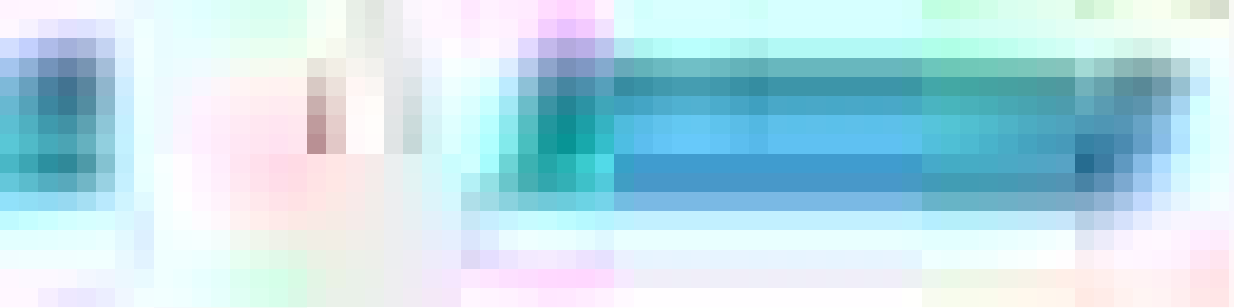


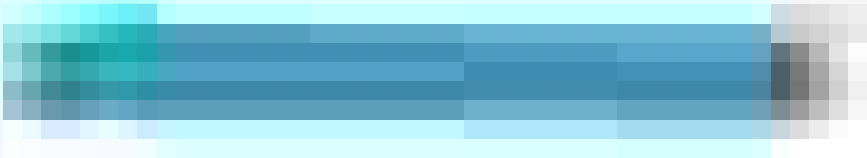


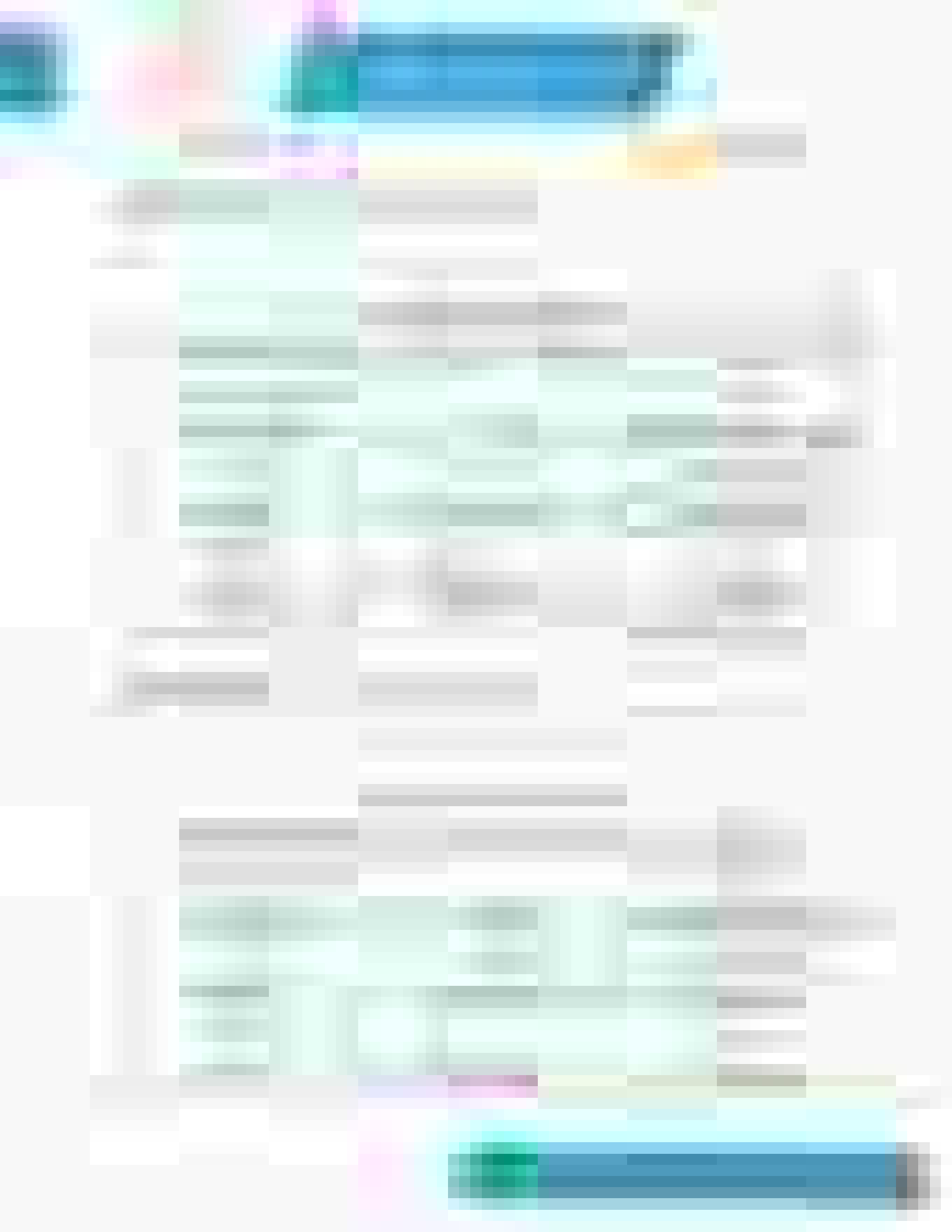


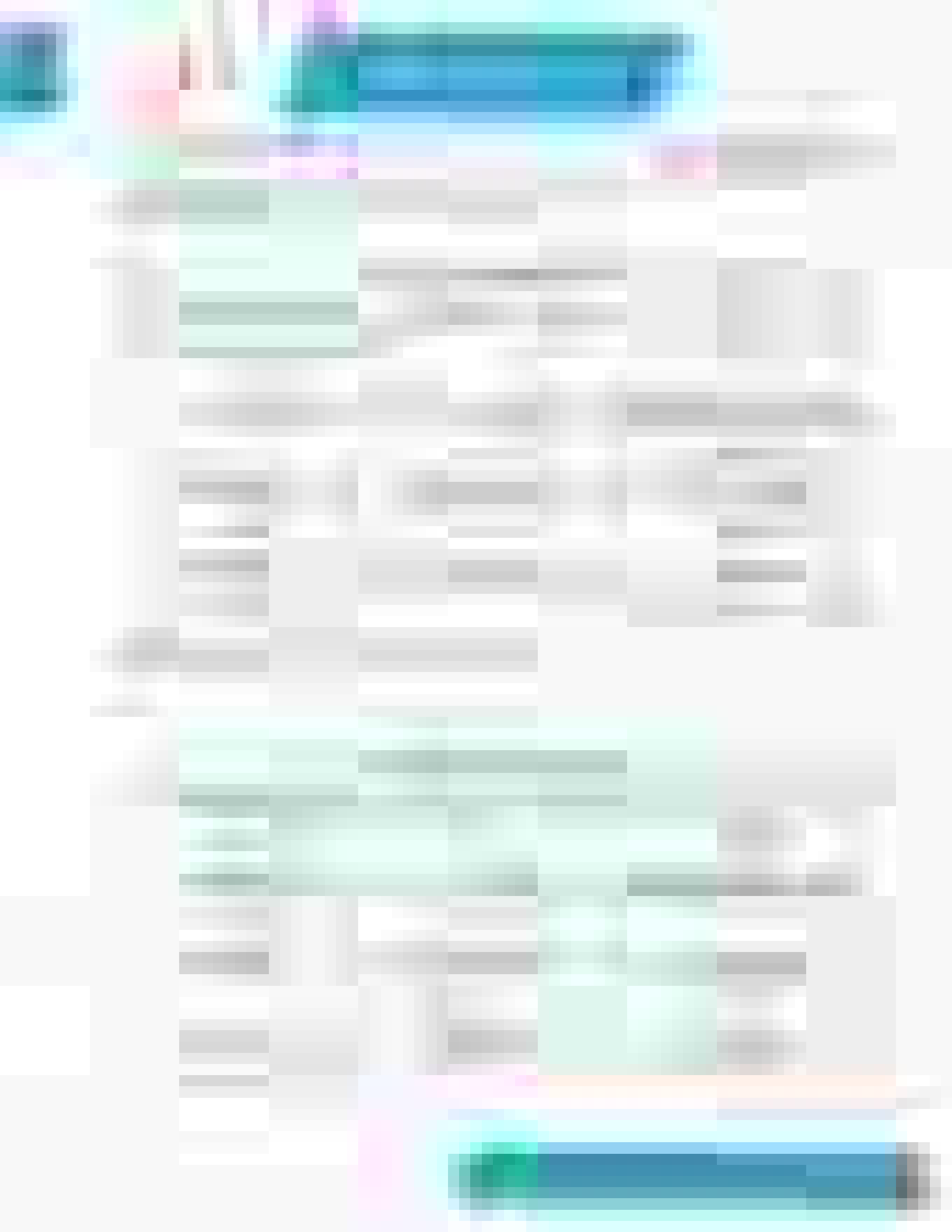


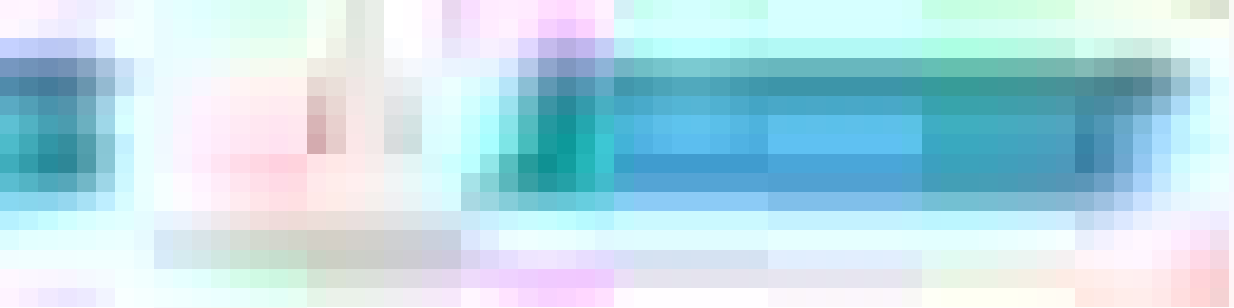


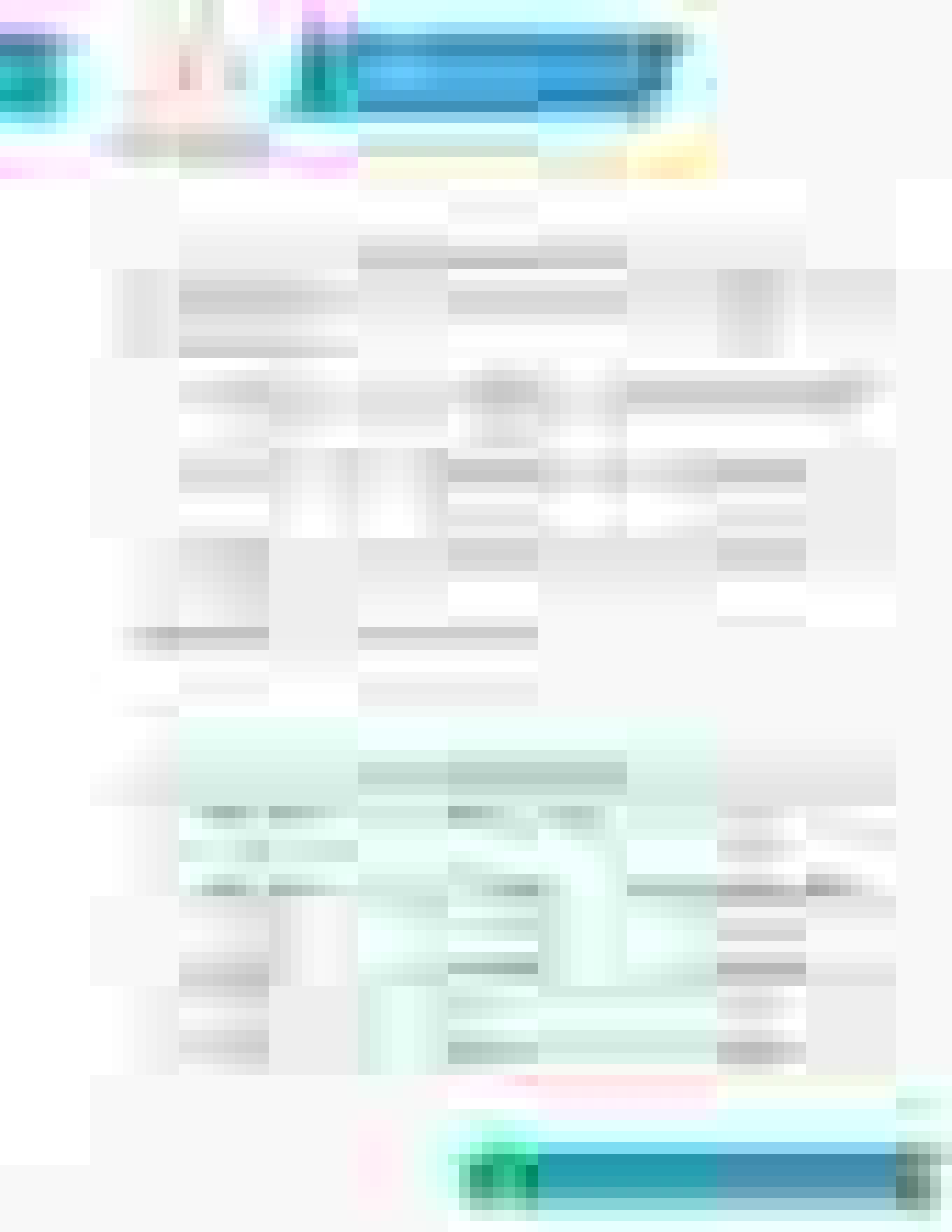


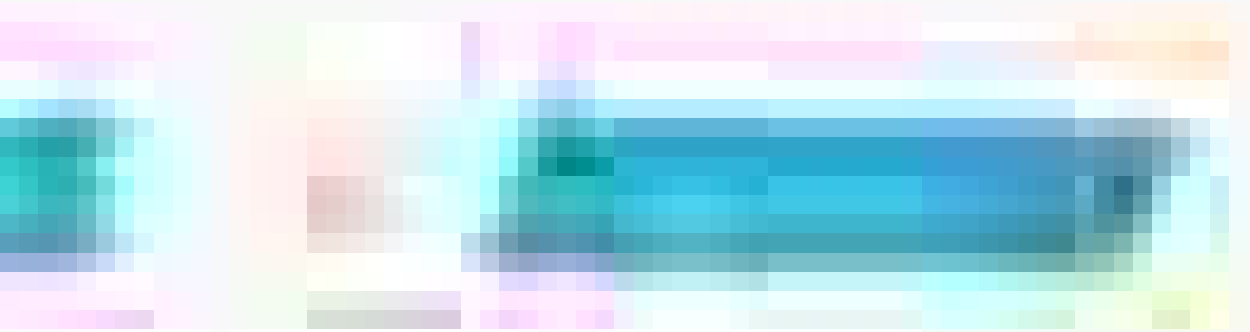




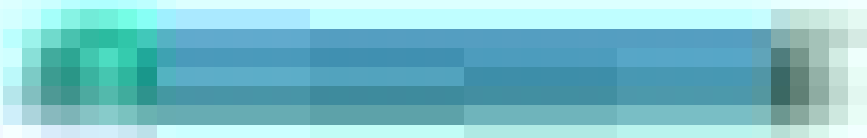
















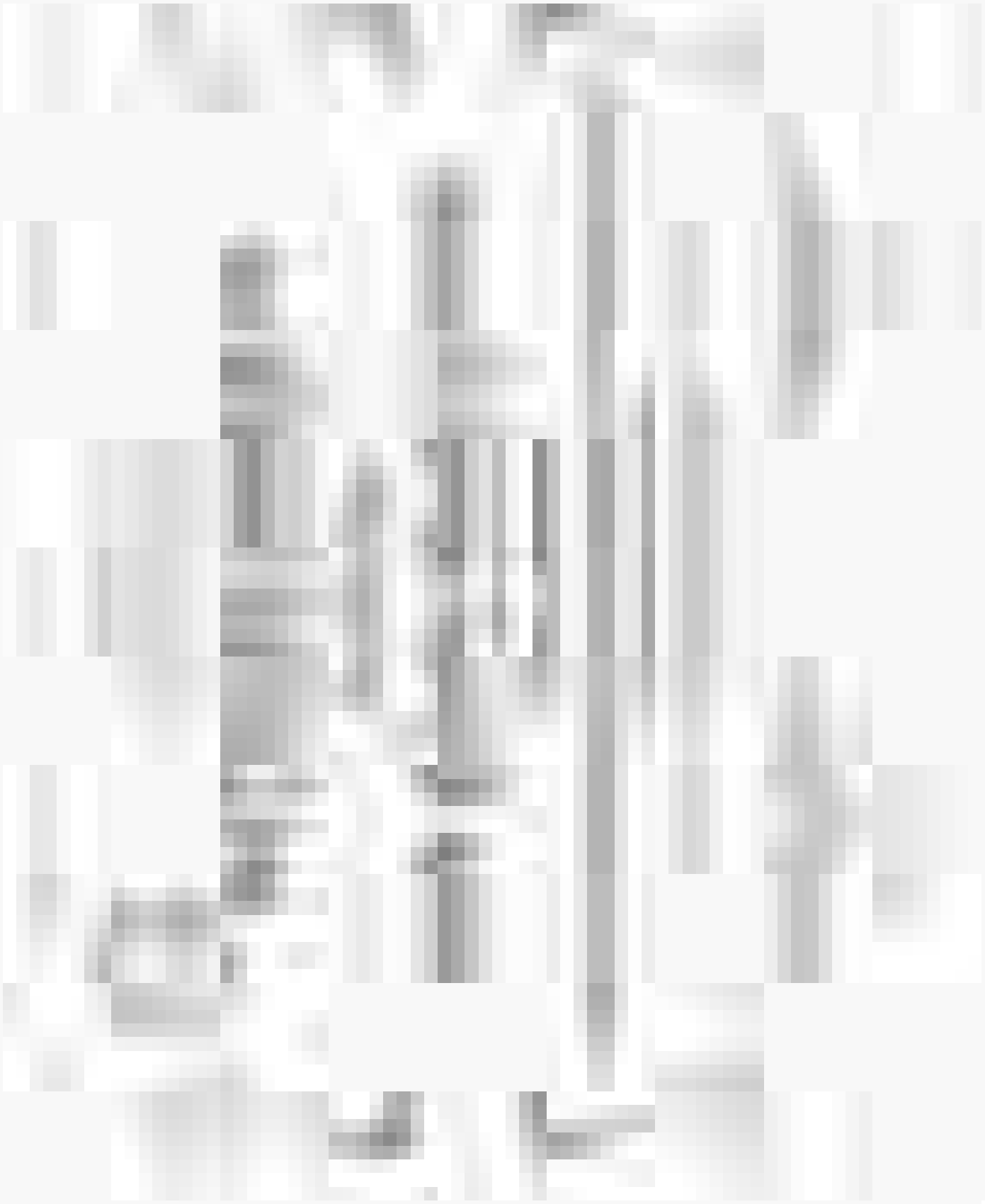








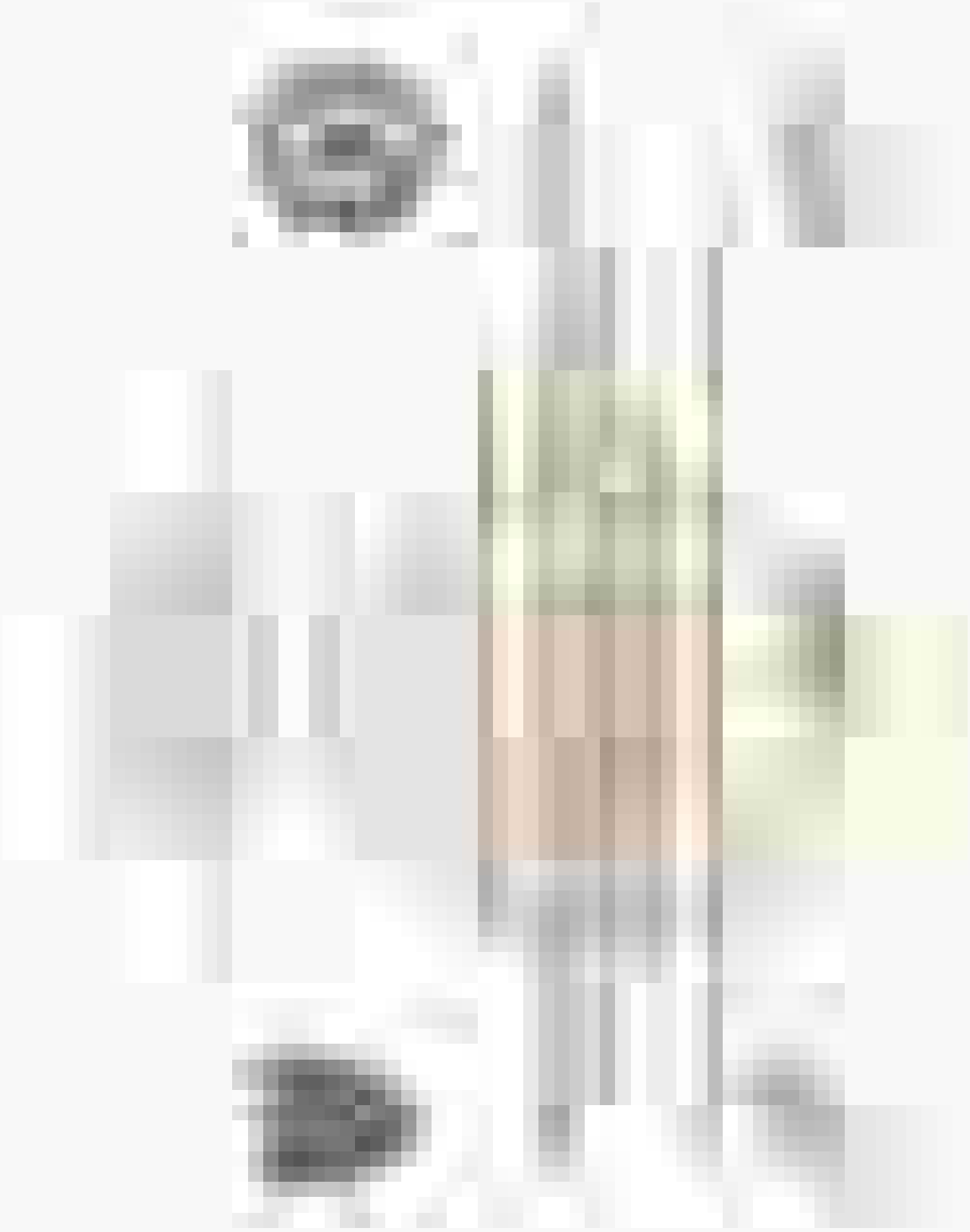


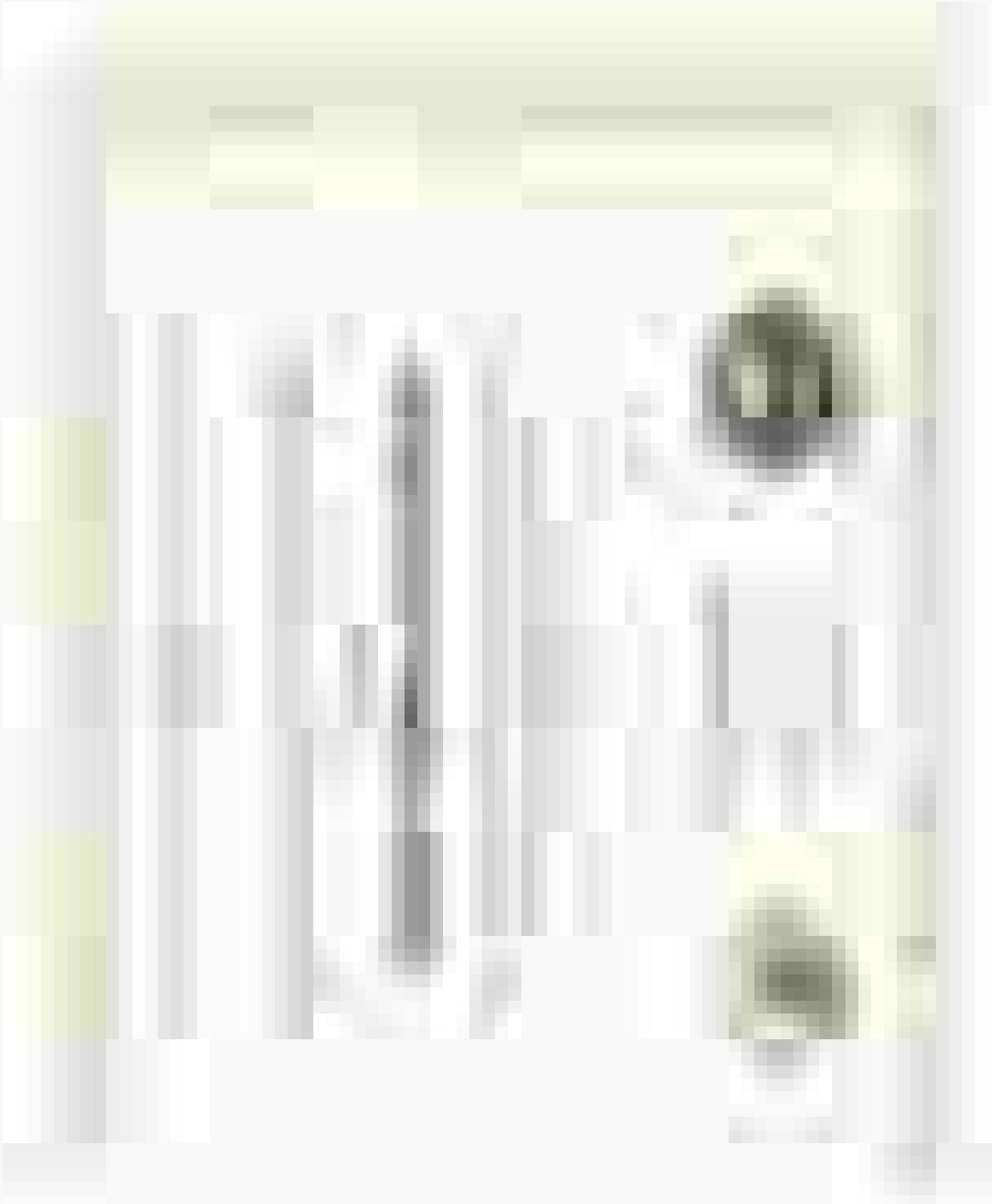




















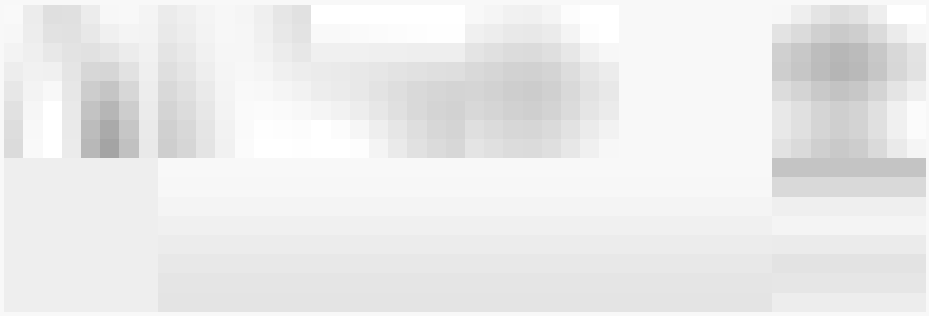




























Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:40:15 PM horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **59176135**
Apellidos y Nombres: **GARCIA CASTILLO NARDI ESNELDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282133977

PIB
17:41:33

Bogotá DC, 08 de octubre 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) NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 59176135:

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.

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 17:43:24 horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **59176135,** Apellidos y Nombres **GARCIA CASTILLO NARDI ESNELDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION ALMA DE VIDA**, con NIT **901345939-1** 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.

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 miércoles 08 de octubre de 2025, a las 17:41:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	59176135
Código de Verificación	591761352510081741l5

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.

Generó: WEB

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/10/2025 05:42:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **59176135** y Nombre: **NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO.**

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. **124655827** . 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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **GARCIA CASTILLO NARDI ESNELDA** identificado con **CC No. 59176135,** registra la siguiente información.

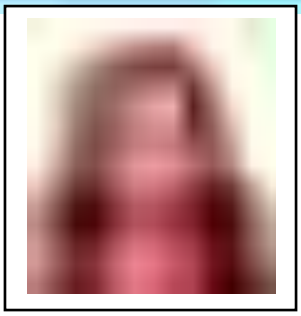
Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC



1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
PASCAL					NINFA ARGENYS		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C:x	C.E:	PAS:	No.: 1122336031	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO : X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**			
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**			**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**
Putumayo	Puerto Asis			16	09	1985	Colombia
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**			**DIRECCION/BARRIO**		
Putumayo		San Miguel			Cabildo la Raya		
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**		**EMAIL**		
			3115719678		pascalargenys@gmail.com		

PERFIL PROFESIONAL
Como profesional me he caracterizado por ser una persona íntegra, responsable, respetuosa, organizada, trabajo en equipo, buena comunicación, creativa, generosa llena de buenos valores éticos como profesional. **Perfil ocupacional** He laborado como docente, experiencia con los niños , niñas y adolescentes en la institución Etno Educativa San Marcelino Awa Makna, cristalina ll y con la fundación Fraternidad desarrollo infantil medio familiar Municipio de San Miguel la Dorada Putumayo, lo cual me desempeñe en las diferentes labores de orientaciones pedagógicas con enfoque diferencial en las diferentes comunidades, con, mis excelentes relaciones interpersonales me han permitido desarrollar y culminar con éxitos las labores, reconociendo los usos costumbres según la cosmovisión cultural.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
Antonio Nariño	11°	Bachiller Academico	5/ 12/ 2010

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado
MODALIDAD ACADEMICA	Tecnologico				
INSTITUCIÓN	Normal Superior del Putumayo				
TÍTULO OBTENIDO	Normalista superior				
FECHA DE TERMINACIÓN	30 /12/2014				

CIUDAD	La Hormiga
MODALIDAD ACADEMICA	Tecnico
INSTITUCIÓN	Politecnico San Jose de Calasanz
TÍTULO OBTENIDO	Secretariado ejecutivo
FECHA DE TERMINACIÓN	18/12/2017
CIUDAD	La Hormiga
MODALIDAD ACADEMICA	tecnico
INSTITUCIÓN	Instituto de fromacion y capacitacion
TÍTULO OBTENIDO	Auxiliar en servicios farmacéuticos
FECHA DE TERMINACIÓN	14/07 /2024
CIUDAD	La Hormiga

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
Instituto Técnico Renacer Putumayo.	Diplomado en imaginación, juego, arte, y medio ambiente en la infancia.	29	09	2023

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Putumayo	San Miguel	educación@sedputumayo.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3217855446	29/01/20214	01/05/2014

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Docente	Institución Etno Educativa San Marcelino

MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaria de educación	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Putumayo	San Miguel	educación@sedputumayo.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3217855446	21/01/20215	15/03/2015

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Docente	Awa Makna

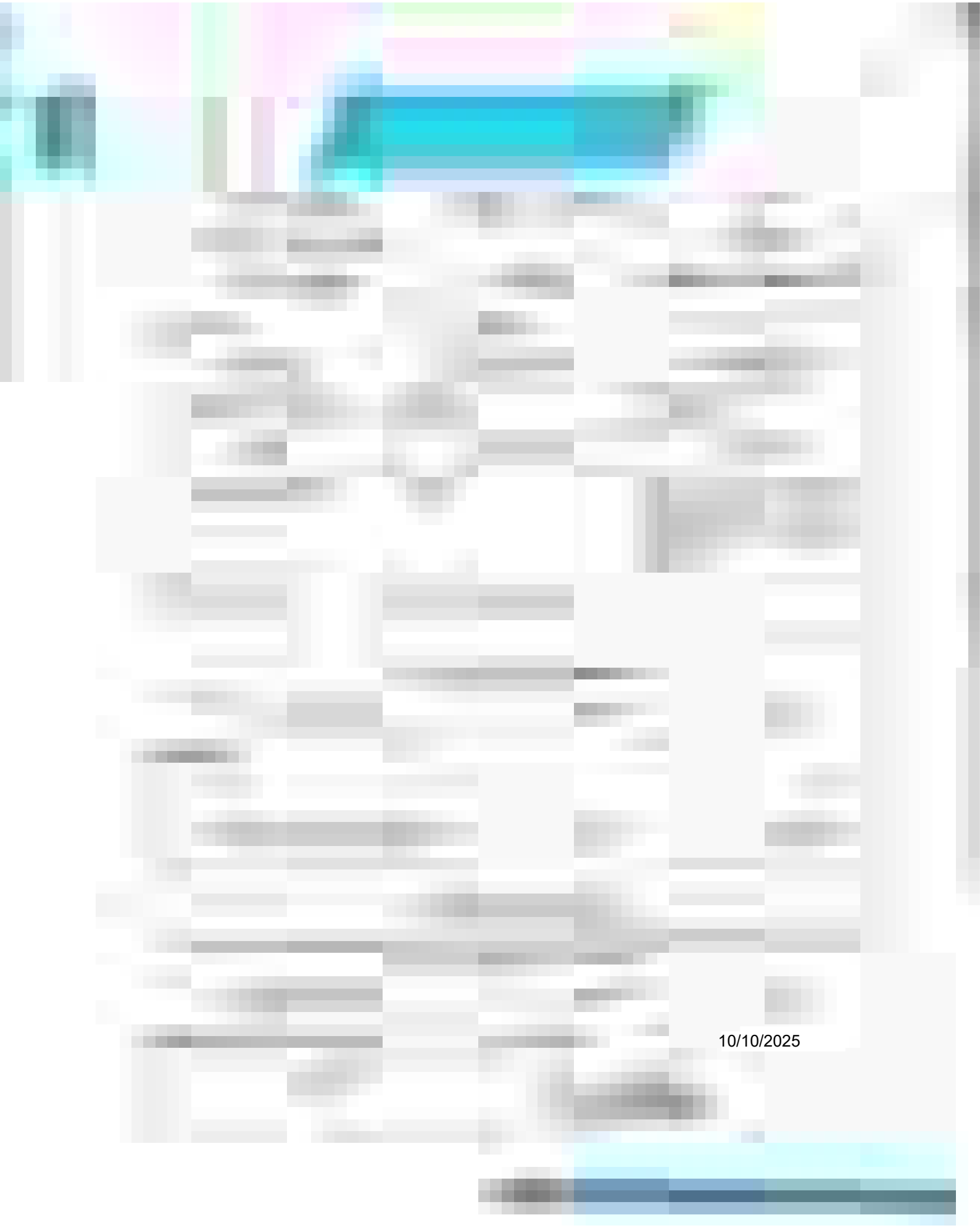
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

Secretaria de educación	x		colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		educación@sedputumayo.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3217855446	28/04/2020		22/12/2020
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Bilingüe	Docente		Cristalina ll
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato.		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Resguardo san Marcelino	x		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		resguardosanmarcelino@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3202346027	05/01/2022		12/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
orientadora	Docente		Resguardo San Marcelino
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato.		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR



10/10/2025

































Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14999968341

(415)7707212489984(8020) 000001499996834 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PASCAL		NINFA	ARGENYS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal
VDA CABILDO LA RAYA SAN MIGUEL

42. Correo electrónico pascalargenys@gmail.com

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

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 0 0 3 0 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 PASCAL NINFA ARGENYS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282301538

PIB
20:51:02

Bogotá DC, 10 de octubre 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) NINFA ARGENYS PASCAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1122336031:

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.

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 jueves 09 de octubre de 2025, a las 21:34:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1122336031
Código de Verificación	1122336031251009213412

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.

Generó: WEB







CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **PASCAL NINFA ARGENYS** identificado con **CC No. 1122336031,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

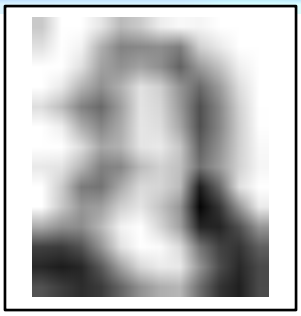
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC





1 – DATOS PERSONALES											
PRIMER APELLIDO			**SEGUNDO APELLIDO**				**NOMBRES**				
ROJAS			CHAVEZ				ONEIDA				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**					
C.C:X	C.E:	PAS:	No.: 69030958	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :				
LIBRETA MILITAR			PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:			
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**				
CAUCA		SANTA ROSA		23	07	1979	COLOMBIA				
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA											
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**							
PUTUMAYO		**SAN MIGUEL**		**BARRIO LA LIBERTAD**							
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**			**EMAIL**					
			3134897947			o36608863@gmail.com					

PERFIL PROFESIONAL
Soy Oneida Rojas Chávez, una educadora con una sólida formación académica y una amplia experiencia en el campo de la enseñanza, mi trayectoria profesional se ha construido sobre las bases de los pilares fundamentales mi título de la licenciada en etnoeducación con énfasis en sociales y mi formación como normalista superior, a lo largo de 9 años de experiencia como docente en la institución educativa rural sábalo he tenido el privilegio de moldear el futuro de innumerables estudiantes. Habilidades claves: • Planificación y desarrollo de clases innovadoras y adaptadas a las necesidades de los niños • Cuyo dominio de estrategias pedagógicas para fomentar el aprendizaje significativo. • capacidad para crear un ambiente de aula positivo y estimulante. • compromiso con la formación integral de los estudiantes.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
Institución educativa Antonio nariño	3 años	Bachiller academico	04/12/2004

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	Universitaria
INSTITUCIÓN	Universidad pontificia bolivariana
TÍTULO OBTENIDO	Licencidada en etnoeducacion
FECHA DE TERMINACIÓN	14/12/2024

CIUDAD	Puerto asis putumayo
MODALIDAD ACADEMICA	Universitaria
INSTITUCIÓN	Normal superior Sibundoy putumayo
TÍTULO OBTENIDO	Normal superior
FECHA DE TERMINACIÓN	11/07/2009
CIUDAD	Sibundoy Putumayo
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
Universidad pontificia bolivariana	Certificado de antropología	14	12	2024

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO AGROAMBIENTAL EL SABALO	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		Institucioneducativaruralelsabalo @gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
3216434040	02/02/2009	16/05/2018	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	
DOCENTE DE AULA			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**

TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
			COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

MOTIVO DEL RETIRO	

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
Docente de aula	9	2
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	9	2

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
Oneida Rojas Chávez	La dorada putumayo	16/03/2025
FIRMA		

















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, 08/10/2025 07:04:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **69030958** y Nombre: **ONEIDA ROJAS CHAVEZ.**

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. **124659577** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir





Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

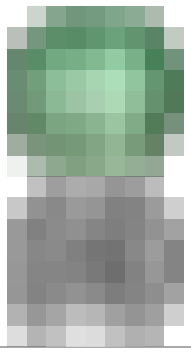
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:00:54 PM horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **69030958**
Apellidos y Nombres: **ROJAS CHAVEZ ONEIDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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



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

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 miércoles 08 de octubre de 2025, a las 19:06:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	69030958
Código de Verificación	690309582510081906 32

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.

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282139639

PIB
19:07:32

Bogotá DC, 08 de octubre 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) ONEIDA ROJAS CHAVEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 69030958:

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.

El(la) suscrito(a) _ONEIDA ROJAS CHAVEZ_____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 69030958_____expedida en _SAN MIGUEL LA DORADA_ autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de LA DORADA PUTUMAYO, el día MIERCOLES_ (08__) de OCTUBRE_ de 2025.

Firma [redacted]
Nombre _ONEIDA ROJAS CHAVEZ_____
Cédula __69030958_____

PÚBLICA

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 19:38:24 horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **69030958,** Apellidos y Nombres **ROJAS CHAVEZ ONEIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundacion alma de vida** , con NIT **901345939-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ONEIDA ROJAS CHAVEZ identificado(a) con CC 69030958 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/09/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes 10 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ONEIDA ROJAS CHAVEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **69030958,** se encuentra afiliado/a desde **21/09/2005** 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 08 de octubre de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ROJAS CHAVEZ ONEIDA** identificado con **CC No. 69030958,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

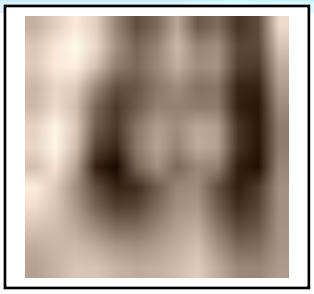
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC





1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
CAICEDO		CASTRO			PAOLA LILIANA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C:X	C.E:	PAS:	No.: 1122783643	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**			
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**			**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ			10	FEBRERO	1991	COLOMBIA
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**			**DIRECCION/BARRIO**		
PUTUMAYO		SAN MIGUEL			BARRIO METROPOLITANO		
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**			**EMAIL**	
N/A			3147340952			paolac1091@gmail.com	

PERFIL PROFESIONAL
Como profesional en educación me he caracterizado por ser una persona responsable, innovadora, dinámica, comprometida con mi labor como maestra y siempre presta al trabajo en equipo y el servicio a la comunidad. Mi perfil educativo como licenciada en educación básica con énfasis en matemáticas y normalista superior, me ha permitido desempeñarme como docente en básica primaria, en distintas áreas del conocimiento, también como Agente Educativo en atención a primera infancia y mujeres gestantes en la Modalidad desarrollo infantil en medio familiar (D.I.M.F).

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
INSTITUCION EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEL PUTUMAYO	12 AÑOS	BACHILLER ACADEMICO CON PROFUNDIZACION EN EDUCACION	29/11/2008

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria X	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	TECNOLOGIA
INSTITUCIÓN	INSTITUCION EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEL PUTUMAYO
TÍTULO OBTENIDO	NORMALISTA SUPERIOR
FECHA DE TERMINACIÓN	04/12/2010
CIUDAD	SIBUNDOY / PUTUMAYO

MODALIDAD ACADEMICA	UNIVERSITARIA
INSTITUCIÓN	UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
TÍTULO OBTENIDO	LICENCIADA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN MATEMATICAS
FECHA DE TERMINACIÓN	02/09/2016
CIUDAD	SANTA MARTA
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
INSTITUTO TECNICO RENACER PUTUMAYO - ITREP	Diplomado Imaginación, Juego, Artes Y Medio Ambiente En La Infancia	29	09	2023
CONSULTORIA FORMACION EDUCATIVA Y TECNOLOGICA	Formación En Herramientas Ofimáticas	05	12	2015
SENA	Excel	12	03	2009

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	N/A
TITULO A OBTENER	N/A
TIEMPO CURSADO	N/A

5 – EXPERIENCIA LABORAL

Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.

EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**DIRECCIÓN ENTIDAD**
CARGO ACTUAL			**DEPENDENCIA**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL AGUA CLARA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		aguaclara@sedputumayo.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**

3127825706	22/01/2024	13/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Docente de aula	Secretaria de educación del putumayo	Mocoa-Barrio el Jardín
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	10/02/2023		15/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativo	D.I.M. F.		Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION PARA EL AMOR Y LA SALUD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**

PUTUMAYO	SAN MIGUEL	horizontesfundacion@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4295469	28/06/2022	23/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Agente Educativo	D.I.M. F.	Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION PARA EL AMOR Y LA SALUD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		horizontesfundacion@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469	12/03/2022		15/06/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Agente Educativo	D.I.M. F.		Mocoa
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de contrato		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**

TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
DOCENTE DE AULA	1	0
AGENTE EDUCATIVO	1	7
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	2	7

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO	SAN MIGUEL	17/03/2025
FIRMA		









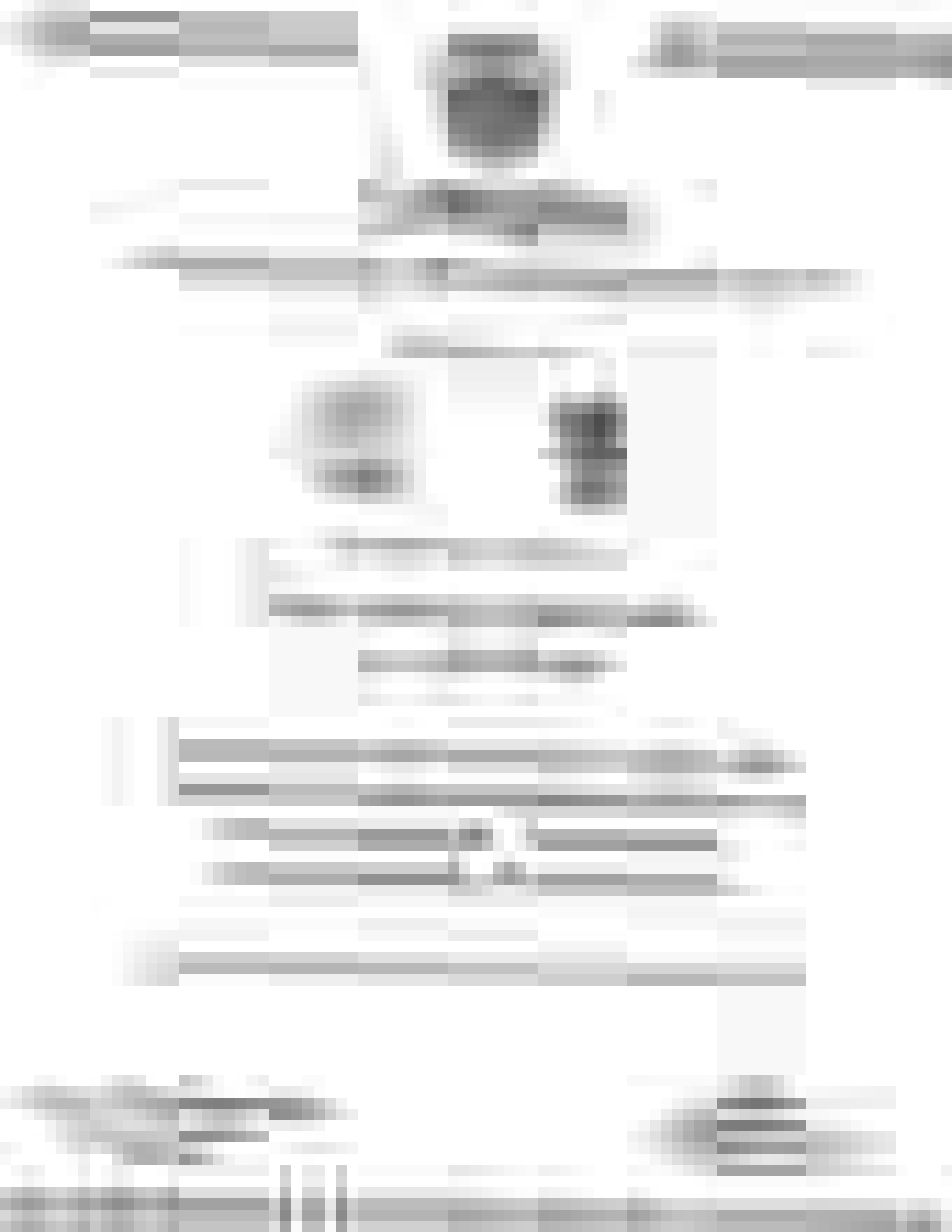
















ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1122783643 de SIBUNDOY - PTYO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el Veintiocho (28) de junio (06) de Dos Mil Veintidos (2022) al Veintitres (23) de diciembre (12) de Dos Mil Veintidos (2022), desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en el municipio de San Miguel - Putumayo, y devengando una asignación salarial mensual de UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS MCTE ($1.252.822).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los quince (15) días del mes de diciembre de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.

ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1122783643 de SIBUNDOY - PTYO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el doce (12) de marzo (03) de Dos Mil Veintidos (2022) al Quince (15) de junio (05) de Dos Mil Veintidos (2022), desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en el municipio de San Miguel - Putumayo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los veinte (20) días del mes de junio de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL AGUA CLARA

HACE CONSTAR:

Que, la Docente **PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO** identificada con C.C No. 1122783643, de Sibundoy, ha laborado en esta Institución Educativa como docente de aula provisional de preescolar y básica primaria desempeñándose con eficiencia, puntualidad, honestidad, desarrollando las actividades educativas acordes a las exigencias de la calidad educativa en la Institución Educativa Rural Agua Clara, a partir del 22 de enero al 13 de diciembre del año 2024.

En constancia de lo anterior se firma a los 10 días del marzo del 2025

Esp. JOSE LUIS ACHICANOY MARTINEZ
Rector I.E.R Agua Clara

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893686850

(415)7707212489984(8020) 000001489368685 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 2 7 8 3 6 4 3	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 2 7 8 3 6 4 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Sibundoy 7 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAICEDO	CASTRO	PAOLA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal
BRR LIBERTAD LA DORADA

42. Correo electrónico paolac1091@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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 4 9																									

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 CAICEDO CASTRO PAOLA LILIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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, 07/10/2025 05:47:10 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1122783643** y Nombre: **PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO.**

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. **124584736** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir





Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:58:34 PM horas del 07/10/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1122783643**

Apellidos y Nombres: **CAICEDO CASTRO PAOLA LILIANA**

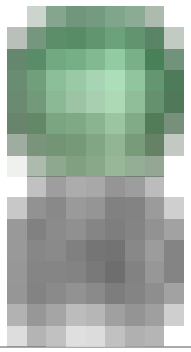
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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





El(la) suscrito(a) Paola Liliana Caicedo Castro identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1122783643 expedida en Sibundoy Putumayo, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de San Miguel Putumayo, el día siete (7) de octubre de 2025. __

Firma
Nombre Paola Liliana Caicedo Castro
Cédula 1122783643

PÚBLICA

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 16:33:31 horas del 07/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1122783643,** Apellidos y Nombres **CAICEDO CASTRO PAOLA LILIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundacion alma de vida**, con NIT **901345939-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS
Régimen Subsidiado

EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1122783643
Apellidos:	CAICEDO CASTRO
Nombres:	PAOLA LILIANA
Ficha Sisben:	86757674952700001565
Nivel Sisben:	Nivel I
Grupo Sisben	B07
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Régimen Subsidiado
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/07/2025
Departamento de Afiliación:	PUTUMAYO
Municipio de Afiliación:	SAN MIGUEL
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IV - Afiliado cumple con metodología IV SISBEN.

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA - SAN MIGUEL (PUTUMAYO)	KR 7 # 1 - 36	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 25 de Julio de 2025 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.122.783.643**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CAICEDO CASTRO PAOLA LILIANA** identificado con **CC No. 1122783643,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

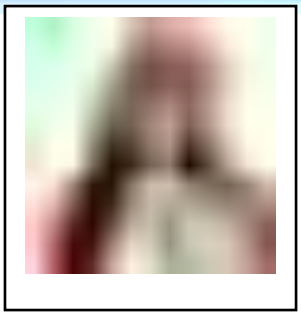
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC





1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO			**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**	
CIFUENTES			CASTRO			SUZAN LILI	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C:	C.E:	PAS:	No.: 1.126.454.786	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR			PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:	No.:	DM:
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**			
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**
PUTUMAYO		VALLE DEL GUAMUEZ		14	06	1994	COLOMBIA
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**			
PUTUMAYO		LA HORMIGA		V/ ALTO PALMIRA			
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**		**EMAIL**		
			313 820 2765 – 320 995 2461		susancc1406@gmail.com		

PERFIL PROFESIONAL
Normalista superior, egresada de la Institución Educativa Escuela Normal Superior del Putumayo, Experiencia laboral de 3 años, mayor experiencia en atención a la primera infancia, con buena actitud y disposición, buena presentación personal y relaciones interpersonales. Manejo de software (Excel, Word, PowerPoint, etc.).

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
Institución Educativa Ciudad la Hormiga	6	Bachiller técnico con especialidad comercial	02/12/2011

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado
MODALIDAD ACADEMICA	NORMALISTA				
INSTITUCIÓN	ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEL PUTUMAYO				
TÍTULO OBTENIDO	NORMALISTA SUPERIOR				
FECHA DE TERMINACIÓN	23 DE JUNIO DEL 2021				
CIUDAD	SIBUNDOY				
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICO				
INSTITUCIÓN	INSTITUCION EDUCATICA CIUDAD LA HORMIGA				
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO EN DOCUMENTACION Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES				

FECHA DE TERMINACIÓN	28 DE NOVIEMBRE DEL 2011
CIUDAD	LA HORMIGA
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA
TITULO A OBTENER	LICENCIADA EN CIENCAS SOCIALES
TIEMPO CURSADO	1 SEMESTRE

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
JARDIN INFANTIL MI PEQUEÑO MUNDO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	LA HORMIGA		jpequenomundo@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
313 293 5094	07/02/2023		08/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE			B/ LAS AMERICAS
MOTIVO DEL RETIRO	SUPERACION PERSONAL		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
DOCENTE	3	3
SECTORES VARIOS	5	0
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	8	8

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
SUZAN CIFUENTES CASTRO	LA DORADA	16/03/2025
FIRMA		















El(la) suscrito(a) **SUZAN LILI CIFUENTES CASTRO** identificado con C.C./C.E./ P.P No. **1.126.454.786** con fecha de expedición **Día 16 Mes JULIO Año 2012**, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral o como servidor actualmente de la planta de personal, cada cuatro (4) meses mientras exista mi vinculación con el ICBF.

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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de La Hormiga, el día 04 de abril de 2025.

Firma _____

Nombre SUZAN LILI CIFUENTES CASTRO

Cédula 1.126.454.786

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 07 de octubre de 2025, a las 15:57:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1126454786
Código de Verificación	112645478625100715 5756

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.

Generó: WEB

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172258101

(415)7707212489984(8020) 000014117225810 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 6 4 5 4 7 8 6	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 6 4 5 4 7 8 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Valle del Guamuez 8 6 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CIFUENTES	CASTRO	SUZAN	LILI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Valle del Guamuez 8 6 5

41. Dirección principal
VRD ALTO PALMIRA

42. Correo electrónico emiliano.cc2310@gmail.com

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

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 5 1 3	2 0 2 2 0 2 1 5							

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	4	9																								

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 CIFUENTES CASTRO SUZAN LILI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CIFUENTES CASTRO SUZAN LILI** identificado con **CC No. 1126454786,** registra la siguiente información.

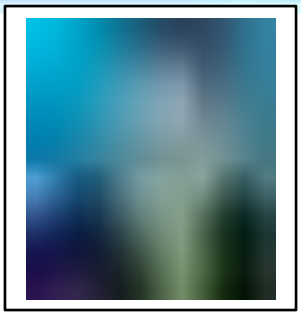
Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC



1 – DATOS PERSONALES											
PRIMER APELLIDO			**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**					
MARIN			ORDOÑEZ			WILLIAN ALBERTO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**					
C.C:X	C.E:	PAS:	No.: 18182346	MAS:X	FEM :	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :				
LIBRETA MILITAR			PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:X		No.:18182346		DM:		
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**				
CAUCA		ARGELIA		22	12	1998	COLOMBIA				
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA											
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**							
PUTUMAYO		**SAN MIGUEL**		**B/ PARAISO**							
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**			**EMAIL**					
			3114634890			willynmarord@gmail.com					

PERFIL PROFESIONAL
NORMALISTA SUPERIOR TECNICO LABORAL POR COMPENTENCIAS EN AUXILIAR EN PREESCOLAR AUXILIAR EN SISTEMAS

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
I.E.GABRIEL GARCIA MARQUEZ	5	PRIMARIA	1995
COLEGIO ANTONIO NARIÑO	6	BACHILLER	1999

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICO PROFESIONAL				
INSTITUCIÓN	ESCUELA NORMAL SUPERIOR				
TÍTULO OBTENIDO	NORMALISTA SUPERIOR				
FECHA DE TERMINACIÓN	23/09/2008				
CIUDAD	SANTIAGO DE CALI				
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICO				
INSTITUCIÓN	COORPORACION EDUCATIVA PENTECOSTAL				

TÍTULO OBTENIDO	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN PREESCOLAR
FECHA DE TERMINACIÓN	30/07/2017
CIUDAD	BARRANQUILLA
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICO
INSTITUCIÓN	INSTITUTO ANDINO DE INFORMATICA
TÍTULO OBTENIDO	AUXILIAR EN SISTEMAS
FECHA DE TERMINACIÓN	18/12/2009
CIUDAD	POPAYAN CAUCA

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
CURSO	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y PROMOCION DE ENTORNO SEGURO	28	10	2020
CURSO	REFERENTES TECNICO DE LA EDUCACION INICIAL	29	11	2020
CURSO	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	03	08	2020

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		almadevida@outlook.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**DIRECCIÓN ENTIDAD**
3214893186	01/10/2025		
CARGO ACTUAL			**DEPENDENCIA**
AGENTE EDUCATIVO			ICBF
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA		x	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SANMIGUEL		almadevida@outlook.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3214893186	01/04/2025		30/06/2025
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	ICBF		B/LOS PRADOS
MOTIVO DEL RETIRO	**TERMINACION DE CONTRATO**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SANMIGUEL		pasto@igac.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
7270707	11/10/2024		30/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO DE CAMPO	IGAC		B/LOS PRADOS
MOTIVO DEL RETIRO	**TERMINACION DE CONTRATO**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469	19/03/2021		30/12/2021
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICO	I.C.B. F		B/LA LIBERTAD

MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION GIMNASIO MODERNO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SANMIGUEL		fundaciongimnasiomoderno.@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3152725674	02/02/2020		31/12/2020
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICO	I.C.B. F		B/LA LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		fundacionfraternidad@gmaialcom
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**

3107860912	01/02/2019	13/12/2019
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICO	I.C.B. F	B/LA LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		fundacionfraternidad@gmaialcom
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	01/02/2018		30/11/2018
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICO	I.C.B. F		B/LA LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINO DE CONTRATO		

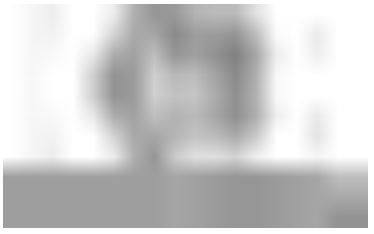
6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
SERVIDOR PUBLICO	22	10
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	22	10

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ	SAN MIGUEL	09/10/2025
FIRMA		





Codigo de verificación
3523131145



EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	18.182.346
Fecha de Expedición:	15 DE AGOSTO DE 2001
Lugar de Expedición:	SAN MIGUEL (LA DORADA) - PUTUMAYO
nombre de:	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓNLA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 15 de Junio del 2025

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez paratodos los efectos legales.

Expedida el 06 de Marzo de 2025



RAFAEL ROZO BONILLA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana


1A LîNEA 2A L\NEA
:\ aic zoló 1 *!****'
PROFESICł+ BAC HILLER





COLEGIO ANTONIO NARIÑO

C«ôlgo ICFES OBZgsy
^"_* ^_ _* ^ /wonce•i• zesscacelozs
ResOlUClôn No. 2157 de 30 de Mayo de zeta

Codizo icfas 08ZB6z
ouPciwoo

En la ćiudad de Puerto Asis(Putumayo),al los dos(D4) dias deimes deDiciembre del ariomli noveci+ntos noventa y nueve (I999), se teuniero,ncon el fin deformalizar lagraduación ¥elos alumnos deúltimo grado, lossuscritos Rectory5ecreEaria, enla secretaria 'ael

Institución aprobada en el nivel de Educación Media y autorizada eara otrorgar el Titulo de BACHILMR ACADÉMICO, según ResoluciorNo. 0654 del 10 daNoyîęmble de 1W8. emanada de ta Secretaria de Educacion Departamental delPutumayo.

Comprobada la situacion legal y académł"ca "de cada uno dë los alumnos "ąuc cursaron łos estudios correspondientes aî Nîvel de Educación Media, se procedio a otorgar el tftulo de BACltILLZA ACAoËMtCO af graduando, cuyos nombres y apelfidoś y nùmero de documenteserelacłonan acontinuacfdn:

Iami1ø»d»q›.c»â «ş*u«»u»•itu•dx•a.l2aiaæ*iuig..«t-ç»a•„„°„•›

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 004 cen fectia del dos (.04) de Didembre del año mil novecientos noventa y nueVe (1999), sue comlenza con el nombre de Atwrsz CabreaYolande y termina con el nombre de Zúl'llga Chillis Ledy Decarømy, firmado por TEODOSÏÒ PABON CONTRERAS (Rector) y SANORA PATRICIA ANDRADE PANTOJA(Secretaria).

Dada en la Ciudad de Puerto Asls- Putumayo a loscuatro(04) dfas del mesde Diciembre detáño mtl novecientos noventa y nueve {1999).

uOTA: Ła presente Acta es vălida para cualquier trämlte, en constancia se firma en Puerto Asb, a lns siete (07) dlas del mes de Agosto del alto 2019.

Firmado,

Oscar F ezzign Rosales
C.C. 97.4Ś0.693 San Francisco (Ptyo)
Rector

C.C 1.061.761.714 Popayan (Cauca)
Secretarla

Icrecemos porqu•creemoseeeleutum^Y !
Puerto Ash-Putumayo

cczso **as«-ss earioJ••mi•**
Tel.: 422 0605- 3124S1441Z
leantonlo arØhotmaIl.com

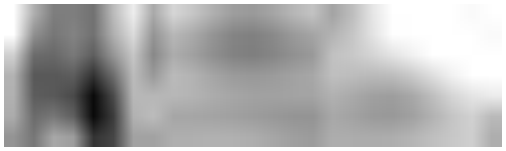






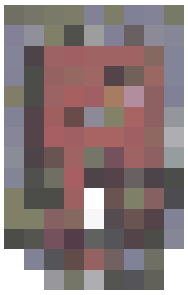






AQTY OE €ĩRADłJ

.fMûłïV1’D/JAi.





Aprobado por la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte Municipal según Resolución No 00292 del 27 de Febrero de 2006

Haceconstar que:

ConCedula deCiudadanía No.18182346

Cursoy Aprobóla acción deformación la cualcorresponde alproceso decontrapartida yvalor agregado para el año2020

Conunaduración de60Horas
Enconstancia delo anterior, sefirma enPopayán, alos veintiocho (28j dias delmesde Octubre de dosmil veinte (2020)

Luis A zarg te
Re '
Fundació ntM demo del Cauca

RubyInésPabón"
Talento ñumano
Fundación GlmnasioModerno delCauca





Alf›cAS.
\aãd INFENTLESSOA

Creciendo
JUntoS

Reconoce a:

WLLIAM ALBERTO MARN ORDOÑEZ

Cédula de ciudadania n’ 18182346 exoedida en SAN MIGUEL LADORADA

0¢SUg3fticipaCión y asistencia en el proceso de formación de las actividades rectoras en a educeción inicial, en el marce del pmyecto:

CRECENDO JUNTOS

Intensdad 20 hoag

“Cada niño y niña ne cesita crecer en un entorno familiar en el coal reciba amor, respeto y seguridad”
Bogotá DC 16 de septiembae del 2020

Héctor Garęía
Coordinad0r dei proyect0

Angel naRosales
Directora National



Aprobado por la Serretaria de Educación, Cultura y Deporte Municipal según Resolución No 00292 del 77 4 de Febrero de 2006

Hace constar que:

Con Ceoula de tiudadania No.18182346

Curso y Aprobóla acción de formación la cual corresponde al proceso de contrapartida y valor agregado para el ano 2020

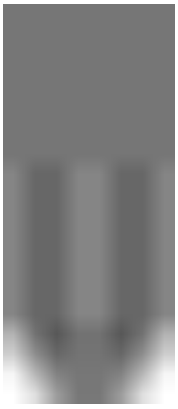
Con una duración de 60 Horas

En constancia de lo anterior, se firma en Popayán, a los veintinueve (29) dias del mes de Septiembre de dos mil veinte 12020)

Luis Ar a i7 Argote
Representante Legal
Fundación Gimnasio Moderno del Cauca

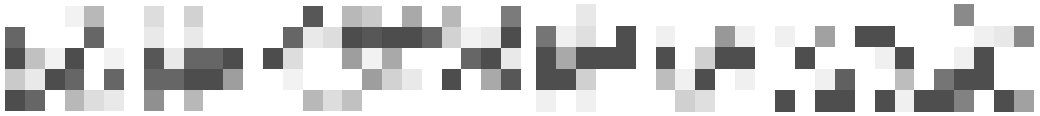
Ruby hé Pabón
Talento Humano
Fundación Gimnasio Moderno del Cauca



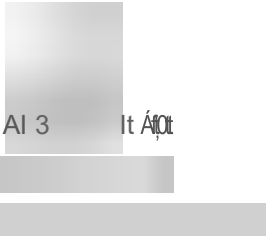




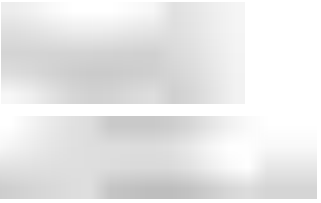
Naft f0l1Stfţ\c̈







IülS Al 3 It Áţ0t





Wilian AlbertoNarin Ordonez

PRESA? ruNoAciÓN GIMNASIOMODERNODELCAUCA

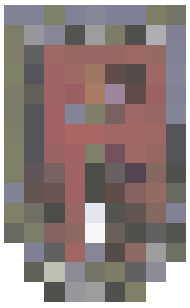
PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN VIRTUAL:

CAPACITACIÓN DEPRIMEROSAUXILIOSENMENORESDE5AÑOS0 PRIMERA INFANCIA

CONUNAINTENSDADDE 8 HORAS

GARYFECHA SanMiguel - Putumayo, l6)ulio det020

A t "





Haceconstar que:

ton Cedula de Ciudadanía No. 18182346

Cvrso yAprobó laacción deformación lacual corresponde al prucesu de contrapartida yvaloragregado para elaí\o2020

Con uneduración de60Horas

Enconstancia de loanterior, sefirma en Popayán, a lostrece (13)dias del mesde Julio de dos mil veinte(2020)

Luis Ar a * iz Argote
Representante Legal
fundación Gimnasio Moderno del Cauca

R/bylnés Pabón
Talento Humano
Fundación Gimnasio Moderno del Cauca



Colmena

s» iOS

William Alberto Marin Ordoñez

t EMPRESA: RJNDACIONGIMNASIONODEtNODELCAUCA

PARTINPO EN LA CAPAEN

SYE COYID-I9 ENTENDIMIENTO Y EJECUCION

A B C D

CU N A IOTENSIDAD D 2 HORAS

z x Santia o de Cali, 30 ulio de 2020

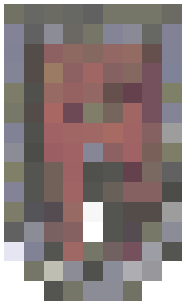
Gerente Re nal Occidente

Wiliam Alberto Marin Ordonez

FUNDACIÓN GIMNASIO MODERNO DEL CAUCA

CAPACITACION DEPRINEROS AUXILIOS ENI'1ENORES DE 5AÑOS 0 PRINERA INFANCIA

San Miguel - Putumayo, l6 julio de 2020





Hace constar que:

[redacted]

Con Cedula de Ciudadanía No. t8182346

Curso y Aprobó la acción de formación la cual corresponde al proceso de contrapartida y valor agregado para el año 2020

[redacted]

Con una duración de 60 Horas

En constancia de lo anterior, se firma en Popayán, a los veintinueve (29) días del mes de Junio de dos mil veinte (20201

[redacted]

Luis Ar a iz Argote
Representante Legal
fundación Gimnasio Moderna del Cauca

[redacted]

Tdento Hvmano
Fundación Gimnasio Moderno del Cauca



Por tu grdua labcr y comprom•so cao la pr‹mpra •nfan<ia en el mun•c•p•o de Son August. el talento humano de la fundnc seo to destaca por su

San Fdiguet. 28 de Maya dcl' Z02J

Popayán, 21 de Septiembre de 2020

Señor(a)
WILLIAM ~~Al BFR~~TO MARIN ORDOÑEZ
Auxiliar Pedagógico
Modalidad Desarrollo Infantil en medio Familiar.

REF: Reconocimiento laboral según clausula primera del contrato de trabajo por duración de una obra o Labor œnbatad

Atento Saludo.

En atención al asu nci pørmito formalmente un merecido røco or røeultad evaluación œrrespondienæ ai 020 al 30/ ultado evidencia su exœlente desempeño " rrespond funciones.

En nombre de los beneficiańos " " " radazœ su ago œntido de pertenencia al p m Aten de San Miguel (l Im a Modemo del Cauœ, nuestras mäs profundas fet' " nes y agradecimientos por responsabilidad y dedicœción.

Institucionalmente;

RUBY INES PABON VALENCIA
JEFE DE PERSONAL

Anexo: Copia a la hoja de vida

R£FtlBLI£A 08 COLOMBIA

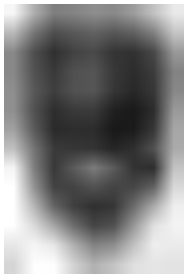
0IPáRTANIS70 0Et PIJTIJMAYO

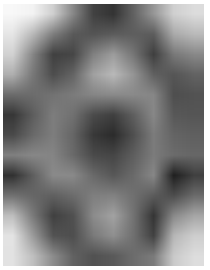
LIlfiRPOOEBOMBEROS¥0LlJSfARI0S

Lá ll0RHlGá YALLfi OELGIJáNIJ£I

szasnxrninjuRlniun•si› nsissi› lanr1 *o

nl›.8oo.o49zls -0





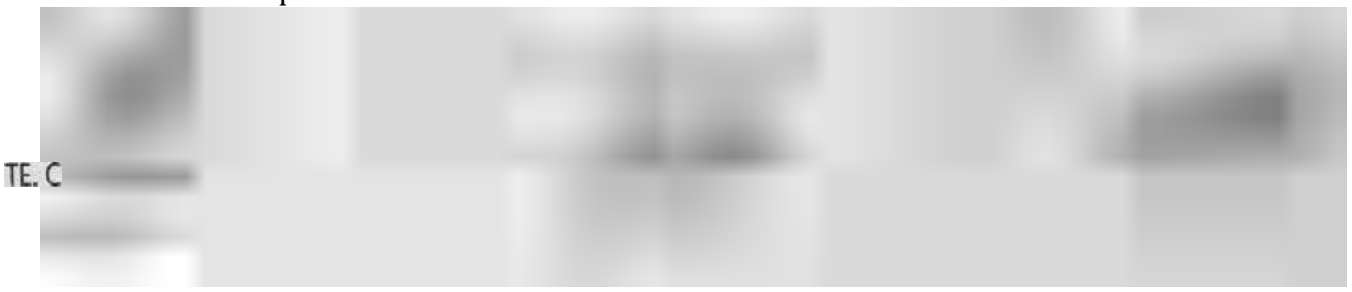
OTORGAEQ PRESENTE CERTIFICADO

A: WILLIANMARIN

Quienasistió y cumplió con los objetivos en la:

CAPACITACIONTEORICOPRACTICAEN PRIMER0SAUXI£I0S BASICO, PRIMERRESPONDIENTE,ÇREVENCION Y ATENCIONDE ENERGENCIAS.

R«alizadoen el Cuerpo de Bombefo5 V0luüt8fios la H0fi'TligaPutufflgy0/l día m03de del2 1t



TE. C





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

CERTIFICA

Qué el (la) señor(a) WILLIAM ALBERTO MARIN ORDOÑEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 18,182,346. Suscribió el contrato No. 2445 de 2024 de acuerdo con la siguiente información.

OBJETO	Prestación de servicios personales para realizar apoyo en las actividades de campo en el marco de la actualización y/o formación catastral con enfoque multipropósito en el municipio asignado a la Dirección Territorial Nariño
FECHA DE INICIO	11 de octubre de 2024
FECHA FINAL	30 de diciembre de 2024
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	$5,294,221.00
ESTADO	TERMINADO

OBLIGACIONES CONTRATISTA

1-REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN TERRENO EN EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL MULTIPROPÓSITO EN EL MUNICIPIO ASIGNADO. 2-RADICAR, ESTUDIAR, CLASIFICAR Y TRAMITAR MUTACIONES DE OFICINA Y/O TERRENO QUE LE SEAN ASIGNADAS, CONFORME A LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS VIGENTES DE ACUERDO CON LOS PROCESOS CATASTRALES. 3-APOYAR LA REALIZACIÓN DE LAS FICHAS MATRICES DE PROPIEDAD HORIZONTAL Y/O CONDOMINIOS, CON LA INFORMACIÓN QUE PROCEDA DE FICHAS CATASTRALES Y/O REGISTRO, PARA LA ACTUALIZACIÓN CATASTRAL MULTIPROPÓSITO EN EL MUNICIPIO ASIGNADO. 4-LLEVAR EL CONTROL DEL INVENTARIO, PRÉSTAMO Y DEVOLUCIÓN DE LAS FICHAS PREDIALES DEL ARCHIVO ANÁLOGO CATASTRAL. 5-REALIZAR LA NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA VÍA GUBERNATIVA DE LAS RESOLUCIONES PROFERIDAS POR EL ÁREA DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL, QUE ASÍ LO REQUIERA. 6-SERVIR DE APOYO LOGÍSTICO EN LA ENTREGA DEFINITIVA DE LA INFORMACIÓN COMO PRODUCTO FINAL DEL PROYECTO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL MULTIPTOPOSITO EN EL MUNICIPIO ASIGNADO. 7-ENTREGAR LOS INFORMES PERIÓDICOS DE AVANCE DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CATASTRO MULTIPROPOSITO EN EL MUNICIPIO ASIGNADO, CUANDO LE SEAN REQUERIDOS POR EL SUPERIOR INMEDIATO O EL IGAC; ASÍ COMO EL INFORME MENSUAL Y FINAL DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS. 8-LAS DEMÁS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO, EL SUPERVISOR DEL PROYECTO O EL IGAC, QUE SE ENCUENTREN RELACIONADAS CON EL NIVEL Y NATURALEZA DEL CARGO.

PRODUCTOS: 1. EL CONTRATISTA DEBERÁ ENTREGAR INFORMES MENSUALES DE AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO EL INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DENTRO DEL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO; ASÍ MISMO UN PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA AL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO A SU RESPECTIVO SUPERVISOR. 2. GENERAR INFORMES DE EJECUCIÓN CUANDO SEAN REQUERIDOS POR EL SUPERVISOR.



La presente certificación y sus modificaciones (si aplica) se expide a los 13 días del mes de enero de 2025, en la ciudad de Pasto

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

LUCIEN DIMITRIW CALDERON BRAVO

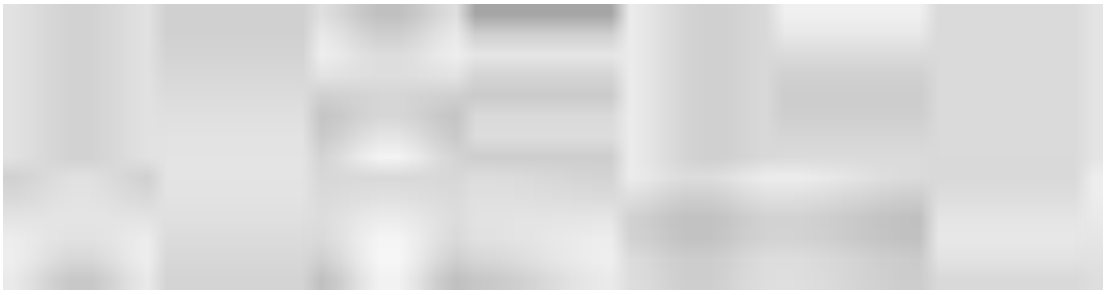
Director Territorial Nariño

Revisó Lucien Dimitriw Calderon Bravo
Elaboró Silvia Ermency Eraso Hanrryr

l!Nf)Ÿd()N
N*.rœ»•iii–i

E9zRATcsiA.nE PRO A.slEBP«E
PROGRABA PRIMERS 1MFANCtA

LA SUäCRITA REPRESENTANTE.LEGAL PARA LA EJECUŒÓN DE CÖMTRATÖS DE APORTES SUŚCRITOiì.CÖ2'd EL ICBF



mensiial de No.VECm os to ian QŁłixIENvos VvØHlSØS PM

La presente certifica'Òón teeexpire a soliiżhid del' infeiesadn' ţa) a loø sietú {07}dlas del mcs de eriero de 2ß22.

Represanmntø Legaì



fz Seci'etaria the Educación. Cu4uzra y Qc{+urtc dcl Munir ipio de Popeyáo otorgó la M ' w r a le fiuncionamTcato según Resolución 02fi2 del *7 de Febrero de 2g06 para Prezscolaz, f'rimaria, Basica ffec\sz+dari• y !Vtafia Académico Jornadas Mañaaa y Talde. La Secrcusria de Educac óc dcl Dcpartaroeolo del tauca otargú Ig Lirenr io de fúncioaezoicoto scgúu Resolución 521I del 29 xc Ocobru del 2@7 parapresar sm'i¢io público Faurativo.

HACE CONSTAR:

Que el(a) Seíior(a): H'TLLíAN ALBER TO MARIN ORDOfVEZ, quien se idetttifica con *la cédula de ciudadania No. 18182346, li abajó con La Fundación Gimnasio Moderno del Cauco, en el Municipio de SAN MICrIJEL PUTUWAYO, como AUXILIAR PEDA GOGICO, para are tdet Poblacióit del Programa de .4mención a la Pi-imei-a Infancia modalidad DIMF, Mediante con contrato de trabajo por duración de obra o labor contratada con fecha de inicio 2z* de Febrero de 2020 hasta el 3I de Diciembre de 2020. con una asignación salarial de OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCffOCIENTOS TRES PESOS MDA CTE ($877.803 j.*

mplementación del **'gi«o,** *en coliei-encia con las*
derechas del desarroí el cantexto, en procura de

cción con el o jetu
iones en e e los niíios) así poder
.servir de nolihcadores las
.sobre fue deficiencias d›
Parti ipar en el diseíio

en el cuidado personal, aseo v

- Apoyo en la preparu‹-ión de la elaboren ión de materiales para el trabajo con íos riiíios.
- Garantizar el Núntero de llamudus 5 registro de acompaíiamientos telefónicos mensuales establecidos por ICBF, a los Usuarios i sus familias. brindado una .4ten‹'ión Integral y con Calidad.

Pai a coitstantia se Jirina en Popavón el dia 31 de diciembre de 2020.

RUBY IN.ES PABON VALENCIA

Jefe de Talento Humano





NIT 900-135.278-5

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION FRATERNIDAD

CERTIFICA:

Que, el(a) señor(a)WiLLIAN ALBERTO MARIN ORDOüEZ, Identificado{a) con Cedula de Ciudadanía No. 18182346, laboró en la Fundaci6n Fraternidad, desarrollando los caqos *que a* conúnuacón elacionamos asi:

CONTRATO FIJ (OTROSI)	01 DE JULIO-	15 DE	

Dada en Mocoa; a los quince (15) dias del mes Diciembe de 2017.

Elaboro. Lucy R

-



República De Colombia
Departamento del Putumayo
Municipio de San Miguel
IN6TiTucloH EoucATIVA RURAL EL SABÆO
MFosidAoa Mkßf ReaoLu»oc zB•BDeL« DEa«>aøB6ø DB1¥'«0
E0¥AałAoA Dg LA GBCREr AniA oz EoUcAøłÓ« YcivTURA oBzARz'AuEN«'AL
Mft. ßą6ß037ät ¢îOŒGO DANE: 2ß000600fig70

EL SUSCRITO RECTOR DE LA mSTITUC¥ON EDUCATIVE RURAL EL SABALO, AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO MEDIANTE RESOLUCIÓN J969 DEL 31 DE DICTRMBRE DE

CERTIFICA:

Qua, WILLIAN **ALBERTO** MARIN ORDOßEZ, identficedo con G.C. No. 18.182.346, expedida en San Miguel Putumayo, laboró como docente de la INSTITUCION EDUCATIVA RURAL EL SABALO, dufante st peńodo compendido entre el veinúsáis (26) de enero de 2015 hasta el veintisiete (27) de noviembre de 2015.

Que duænta su permanencia en la Institución demosto disciplina y un excelente cumplimiento de sus funciones.

Para consØncia se Oma en la **INSTITUCION EDUCAVA RURAL EL** SABÆO, Municipio de San Migual, Departamento del Putumap, a lœ *12* d/as del mes de enero del año 2016.

Esp: JOSE ANTONfO RAŒOS
ReĞor I.E.R. El Sàbalo
C.C. 5.348.684
Celular: 3210434040
Correo e: iöseantonioramosokÄ!hotmail.com

DIOCESIS MIICOA • SIBUNDOY

jyls,gaag0jy0ş*6

BIENESTAR FAMILIAR

EL DEPĂRTAMENTÒ DŃLRECÜR9OS' HUMANOS DE.LA PAS7ORAL SOCIAL PARA.LA EJECUCIÖN DŃCONTRATOS 'DE! APORTES'.SUSCRITOS CO.N EL.ICBP

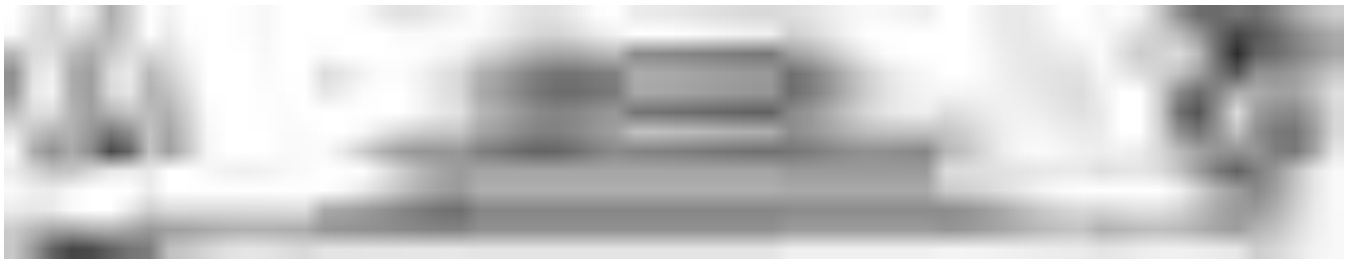
Sepemite ceftificarquê:



La presente ertificación.se expide a solicitud.de Línteresado el,dfa 30 - deOÜubre dë 2016.

PBRÖ. EDGAR OMÁÁ' PARRÅ CLAŸIŃO
C.C. N• 1.3.390.464d'el."Zulia (N.S.)'

Pastoral SocDr rGit Cocoa SibundoY



msusgiuRæua&ia i•siiacidn a•cøì».Rvni sm Cel°s









001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141145499987

(415)7707212489984(8020) 000014114549998 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 8 1 8 2 3 4 6	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARIN	ORDOÑEZ	WILLIAN	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal
BRR EL PARAISO

42. Correo electrónico willymarord@gmail.com

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

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 4 9 0	2 0 1 5 0 3 1 2	8 2 9 9	2 0 1 7 0 5 1 9		0 0 1 0			

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 4 9																									

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MARIN ORDOÑEZ WILLIAN ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-06-2025 04:11:22PM

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Febrero del 2025

[redacted]

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:03:50 PM horas del 09/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **18182346**
Apellidos y Nombres: **MARIN ORDOÑEZ WILLIAN ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282230168

PIB
17:41:55

Bogotá DC, 09 de octubre 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) WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18182346:

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.

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 jueves 09 de octubre de 2025, a las 17:39:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	18182346
Código de Verificación	18182346251009173933

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.

Generó: WEB

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 17:54:29 horas del 09/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **18182346,** Apellidos y Nombres **MARIN ORDOÑEZ WILLIAN ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundacion alma de vida**, con NIT **901345939-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	18182346
NOMBRES	WILLIAN ALBERTO
APELLIDOS	MARIN ORDOÑEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	SAN MIGUEL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/09/2025 17:44:36	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILLIAN ALBERTO MARIN ORDONEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **18.182.346**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Octubre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIN ORDOÑEZ WILLIAN ALBERTO** identificado con **CC No. 18182346,** registra la siguiente información.

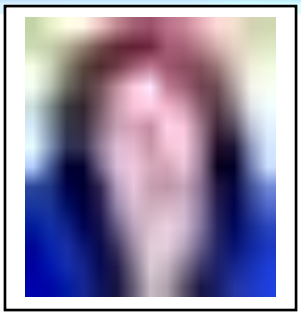
Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC



1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
ORDOÑEZ		IMBACHI			BEIBA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C: X	C.E:	PAS:	No.:	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:	

LUGAR DE NACIMIENTO		**FECHA**			
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**
CAUCA	ARGELIA	03	06	1969	COLOMBIA

DIRECCIÓN 3DE CORRESPONDENCIA		
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DIRECCION/BARRIO**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	B/ 7 DE AGOSTO

TELEFONO FIJO	**MÓVIL**	**EMAIL**
	3219605367-3124246869	ordonezbeiba@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL
Soy técnica en la atención integral a la primera infancia, me he desempeñado como docente de aula y manipuladora de alimentos. Me caracterizo por mi capacidad para establecer relaciones humanas positivas, lo que me permite trabajar de manera colaborativa con diversos equipos y comunidades.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
ANTONIO NARIÑO	6	BACHILLER ACADEMICO	25 FEBRERO 2001

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	PRESENCIAL
INSTITUCIÓN	INSTITUTO SANTAFE
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE JULIO 2015
CIUDAD	LA HORMIGA, VALLE DEL GUAMUEZ

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICAS	DILOMADO ADMINISTRACION PUBLICA	21	12	2012

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL

Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.

EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
IER EL SABALO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	josar5512@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3216434040	16 FEBRERO 2019	30 DE NOVIEMBRE 2021

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	COLEGIO	V/ EL SABALO

MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DE CONTRATO.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IER EL SABALO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	josar5512@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3216434040	1 FEBRERO 2014	29 DE DICIEMBRE 2016

CARGO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	COLEGIO	V/ EL SABALO

MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DE CONTRATO.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IER EL SABALO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	josar5512@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3216434040	1 AGOSTO 2012	30 NOVIEMBRE 2012
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
DOCENTE DE AULA	COLEGIO	V/ EL SABALO
MOTIVO DEL RETIRO	**FINALIZACION DE CONTRATO.**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
ALCALDIA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		josar5512@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3216434040	1 ENERO 2001		30 NOVIEMBRE 2003
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE, SEDE NUEVA RISARALDA/ COLEGIO AGA CLARA	COORDINACION DE EDUCACION		V/ NUEVA RISARALDA
MOTIVO DEL RETIRO	**FINALIZACION DE CONTRATO.**		

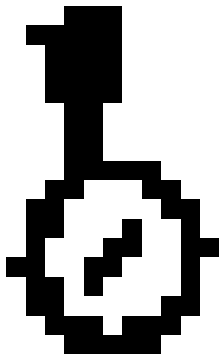
6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	4años	10 meses

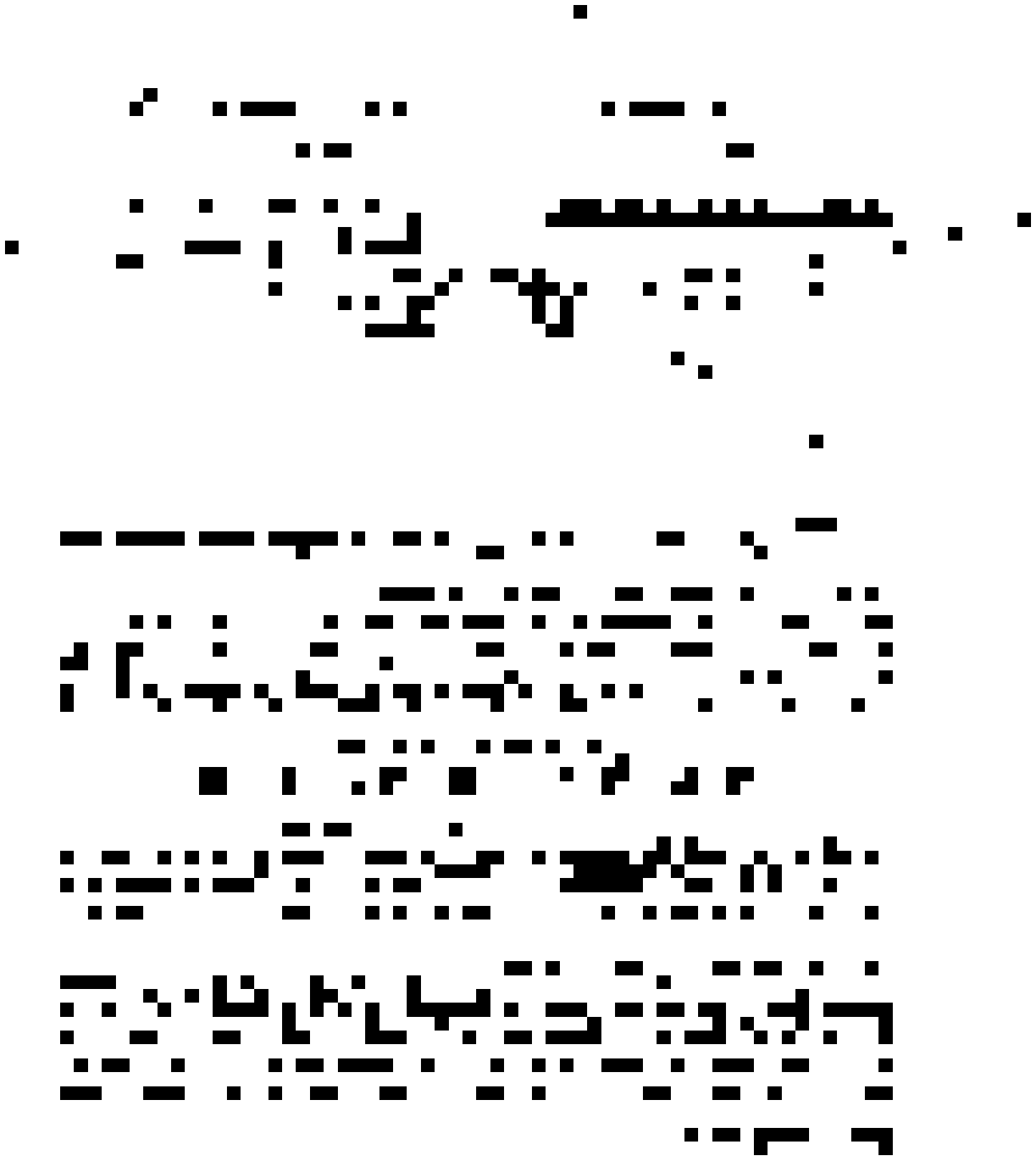
DOCENTE DE AULA	3 años	3 meses
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	7 años	13 meses

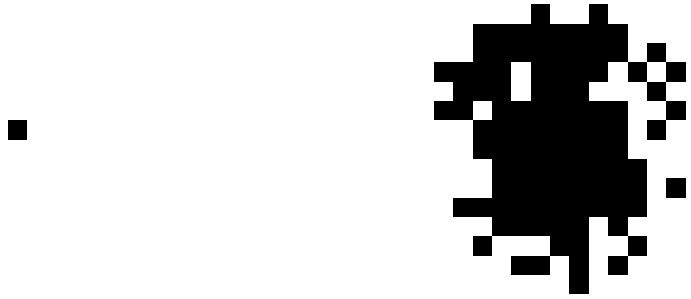
7 – FIRMA DEL CONTRATISTA Para todos los efectos legales, certifico que los datos por mi anotados en el presente formato único de hoja de vida, son veraces, (artículo 5o. De la ley 190/95).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI	SAN MIGUEL	18/03/2024
FIRMA		

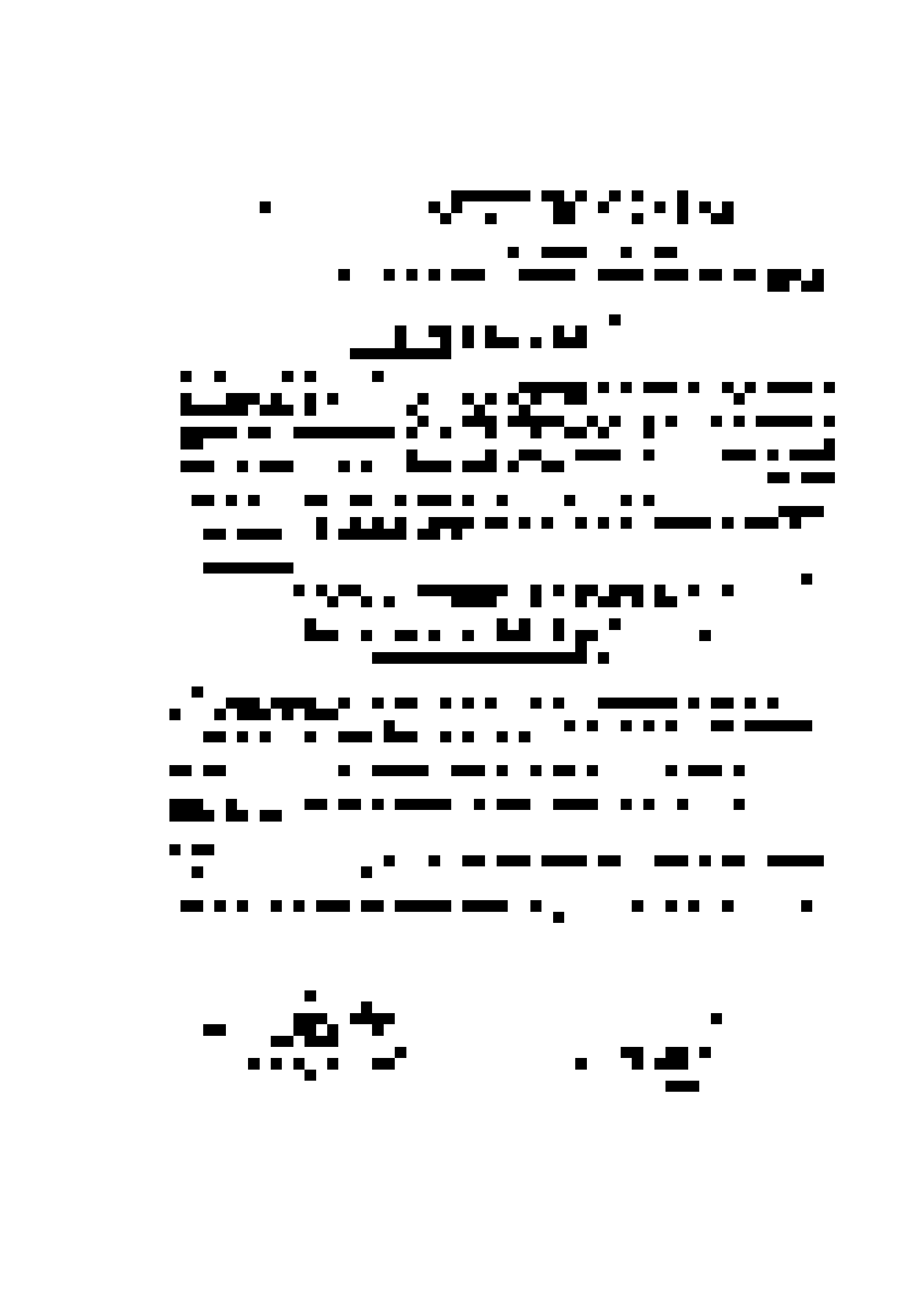




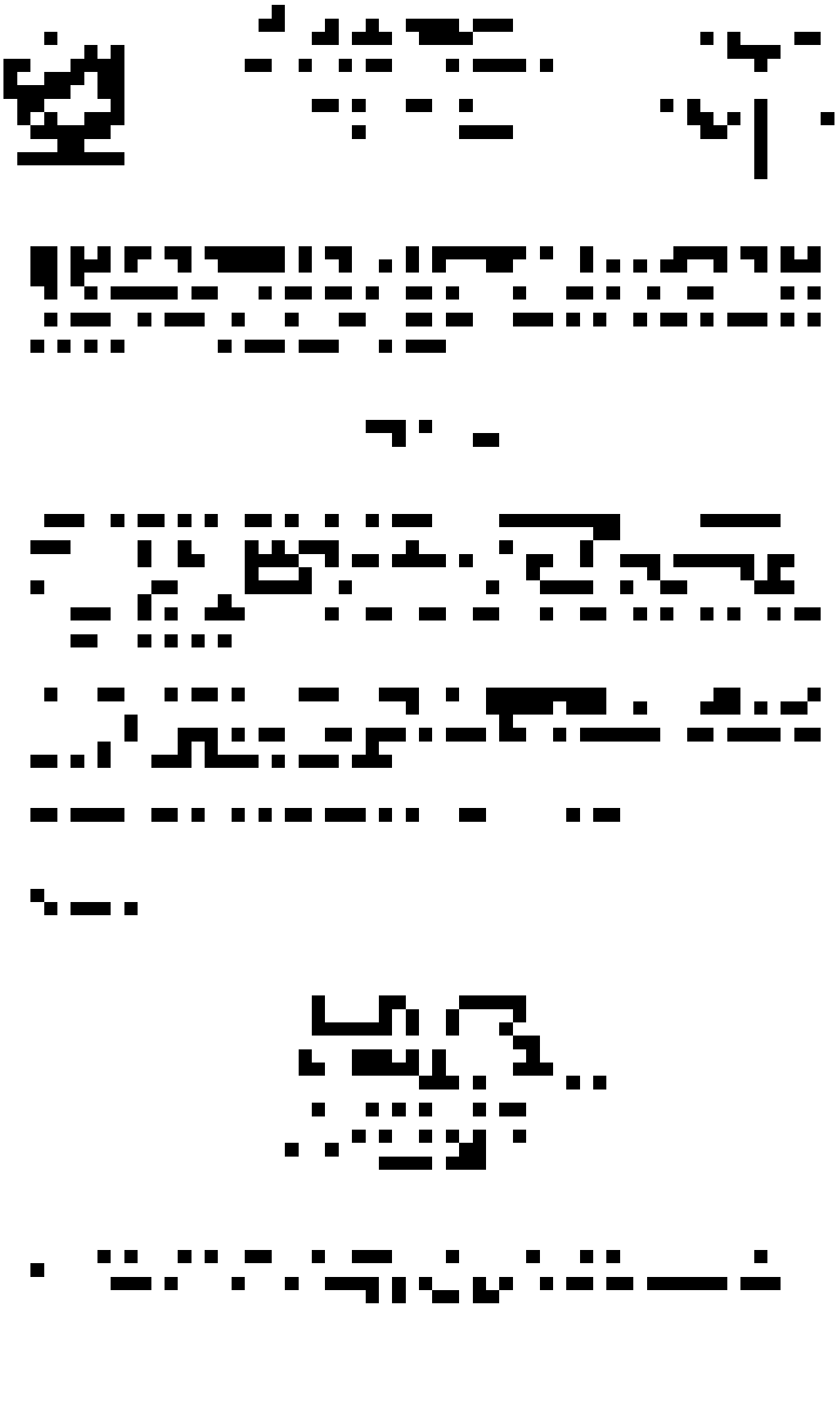


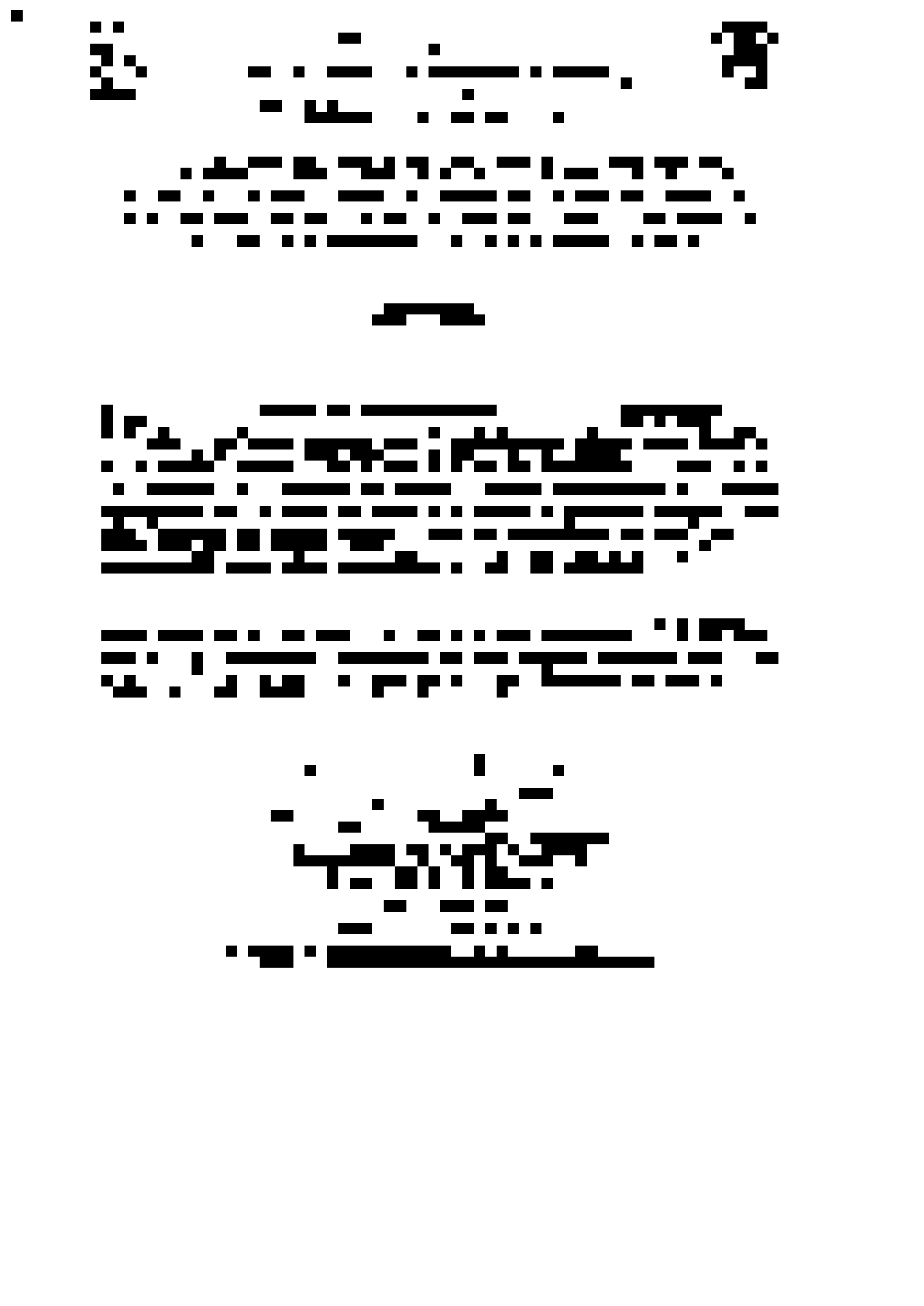


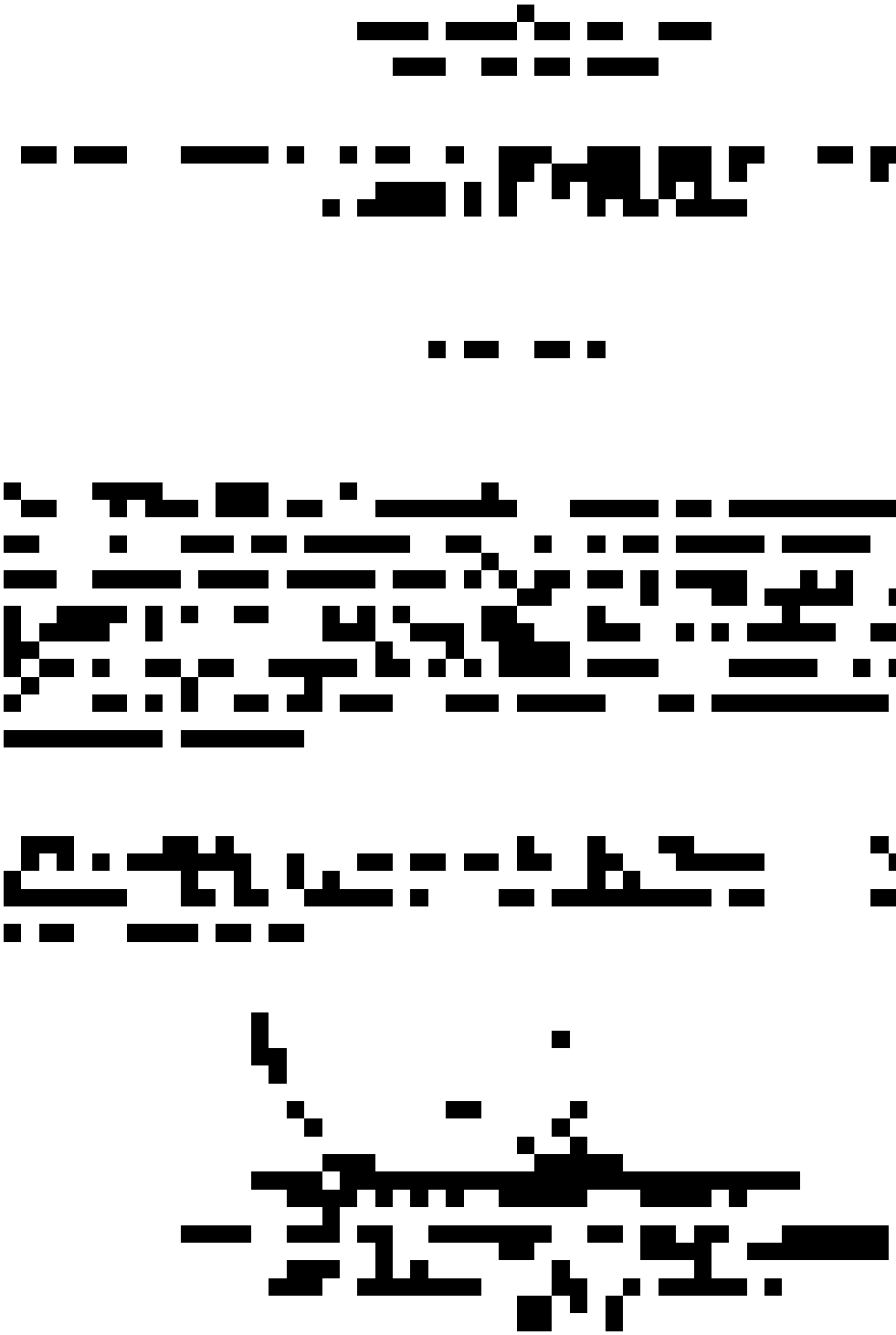












Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14996664461

(415)7707212489984(8020) 000001499666446 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3457296	8	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 46	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	34572996	19910705

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cauca 19	Argelia 050

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORDOÑEZ	IMBACHI	BEIBA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Putumayo 86	San Miguel 757

41. Dirección principal: CR 6 3 34 BRR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico: odonezbeiba@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3208273673	3124246869

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2024-01-10	0161	2023-06-01					

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 20																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2025 - 03 - 10 / 10 : 12: 43

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 GUTIERREZ ARIAS EDILBERTO

985. Cargo Gestor III

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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, 24/09/2025 11:52:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **34572996** y Nombre: **BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI.**

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. **123820091** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:20:08 horas del 25/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **34572996,** Apellidos y Nombres **ORDOÑEZ IMBACHI BEIBA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundación alma de vida**, con NIT **901345939-1** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:54:17 PM horas del 24/09/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **34572996**
Apellidos y Nombres: **ORDOÑEZ IMBACHI BEIBA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

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 jueves 25 de septiembre de 2025, a las 00:06:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	34572996
Código de Verificación	345729962509250006 29

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.

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 281177818

PIB
00:03:18

Bogotá DC, 25 de septiembre 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) BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 34572996:

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.

El(la) suscrito(a) BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 34572996 expedida en Argelia Cauca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de la Dorada Putumayo, el día miercoles (24) de septiembre de 2025.

Firma
Nombre BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI
Cédula 34.572.996

PÚBLICA

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 14:50:47 horas del 11/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **34572996,** Apellidos y Nombres **ORDOÑEZ IMBACHI BEIBA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **901345939-1**, con NIT **901345939-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **34572996,** se encuentra afiliado/a desde **15/04/2016** 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 17 de marzo de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ORDOÑEZ BEIBA IMBACHI** identificado con **CC No. 34572996,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

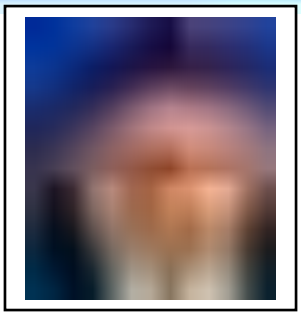
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC





1 – DATOS PERSONALES											
PRIMER APELLIDO			**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**					
MEJIA			BISBICUZ			FABIAN ORLANDO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**					
C.C:	C.E:	PAS:	No.: 1.151.946.897	MAS: x	FEM :	COLOMBIANO :	EXTRANJERO :				
LIBRETA MILITAR			PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:			No.1151946897:		DM:	
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**				
VALLE DEL CAUCA		CALI		26	MAYO	1.992	COLOMBIA				
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA											
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**							
PUTUMAYO		SAN MIGUEL		CORREGIMIENTO PUERTO COLON – VEREDA EL SABALO							
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**			**EMAIL**					
			3132286588			Fabian_mejia_26@hotmail.com					

PERFIL PROFESIONAL
Soy una persona, responsable, puntual, creativa y con muy buena disposición para cualquier tarea que se me asigne y exigencia de parte de la empresa, trabajo en equipo. Con mis habilidades y destrezas mi desempeño es muy bueno como también adopto un gran sentido de pertenencia, desde el día que me vinculo a un puesto de trabajo, presto atención al direccionamiento para cumplir a cabalidad con las expectativas en el lugar donde pasare el mayor tiempo, ya que se convierte en estilo de vida, y debe ser saludable para todo el equipo de trabajo.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
COLEGIO SAN JOSE DE ORITO - PTYO	11	BACHILLERATO ACADEMICO	03 DIC. DE 2011

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	LICENCIATURA EN PEDAGOGIA INFANTIL
INSTITUCIÓN	UNIVERISIDAD IBEROAMERICANA DE COLOMBIA
TÍTULO OBTENIDO	LICENCIATURA EN PEDAGOGIA INFANTIL
FECHA DE TERMINACIÓN	04 DE AGOSTO DE 2023
CIUDAD	BOGOTA D.C
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICO EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA
INSTITUCIÓN	INSTITUTO SANTA FE
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

FECHA DE TERMINACIÓN	05 DE DICIEMBRE DE 2015
CIUDAD	LA HORMIGA - PUTUMAYO
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
CORPORACION CULTURAMA COLOMBIA	EL PLAN DE FORMACION EN MEDIACION INTERCULTURAL	19	MAR	2021

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	01 DE AGOSTO DE 2024		15 DE DIC. DE 2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICO – MODALIDAD FAMILIAR	ICBF		LA DORADA - PUTUMAYO

MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION ETNOEDUCATIVA ETNOEDUCATIVA +NKAL AWA KAMTA ATKITKAMNA KANTATKIT	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		ierawa2020@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3224762926	1 DE ENERO DE 2024		04 DE ABRIL DE 2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
PRACTICA DOCENTE	SEDE CRISTALINA II		LA DORADA - PUTUMAYO
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINA LAS PASANTIAS DE 140 HORAS		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
AUXILIAR PEDAGOGICO – MODALIDAD FAMILIAR	-	5
PRACTICA DOCENTE	-	4
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA		9

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ	SAN MIGUEL - PUTUMAYO	17 DE MAR. DE 2025
FIRMA		

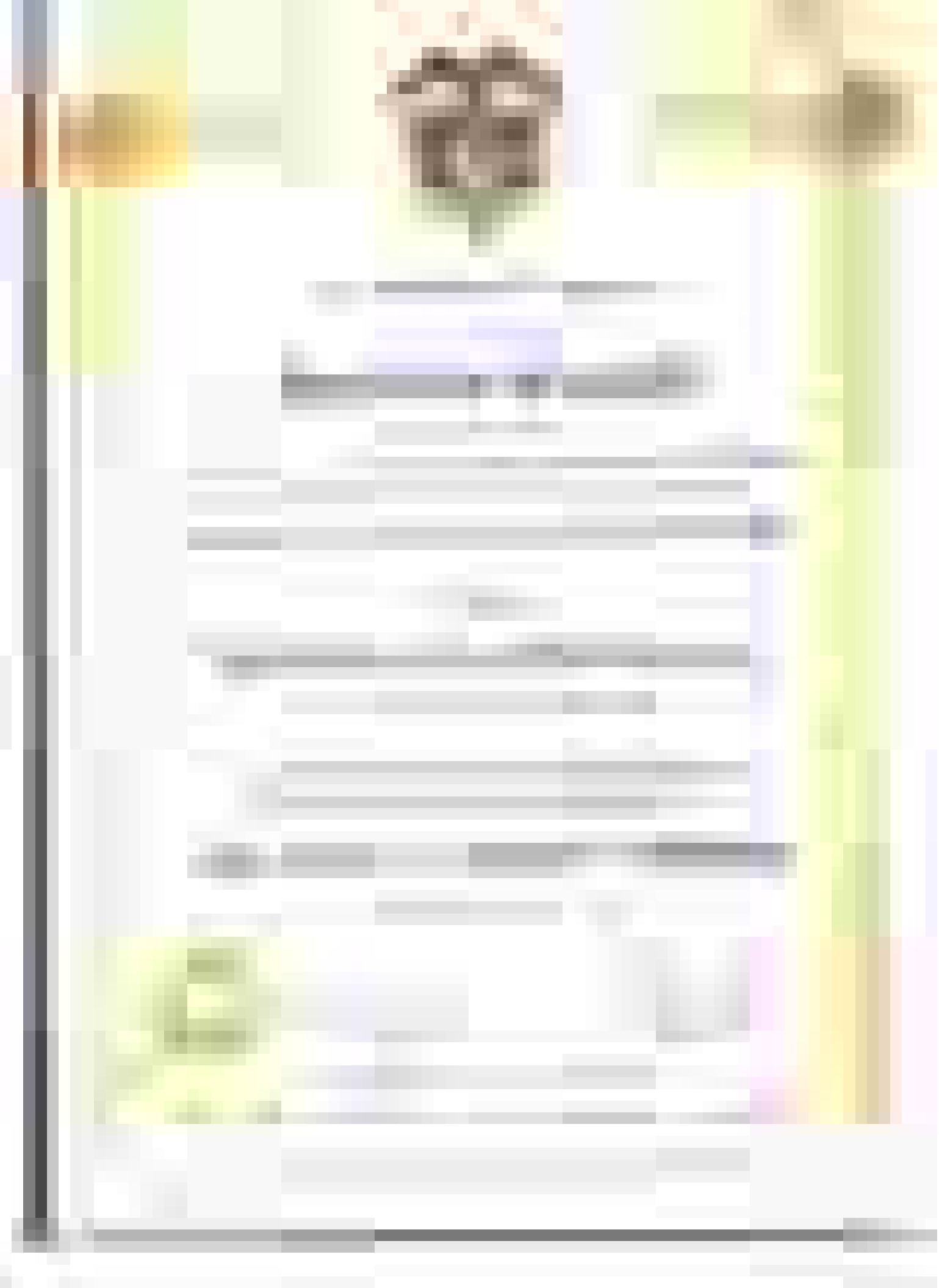


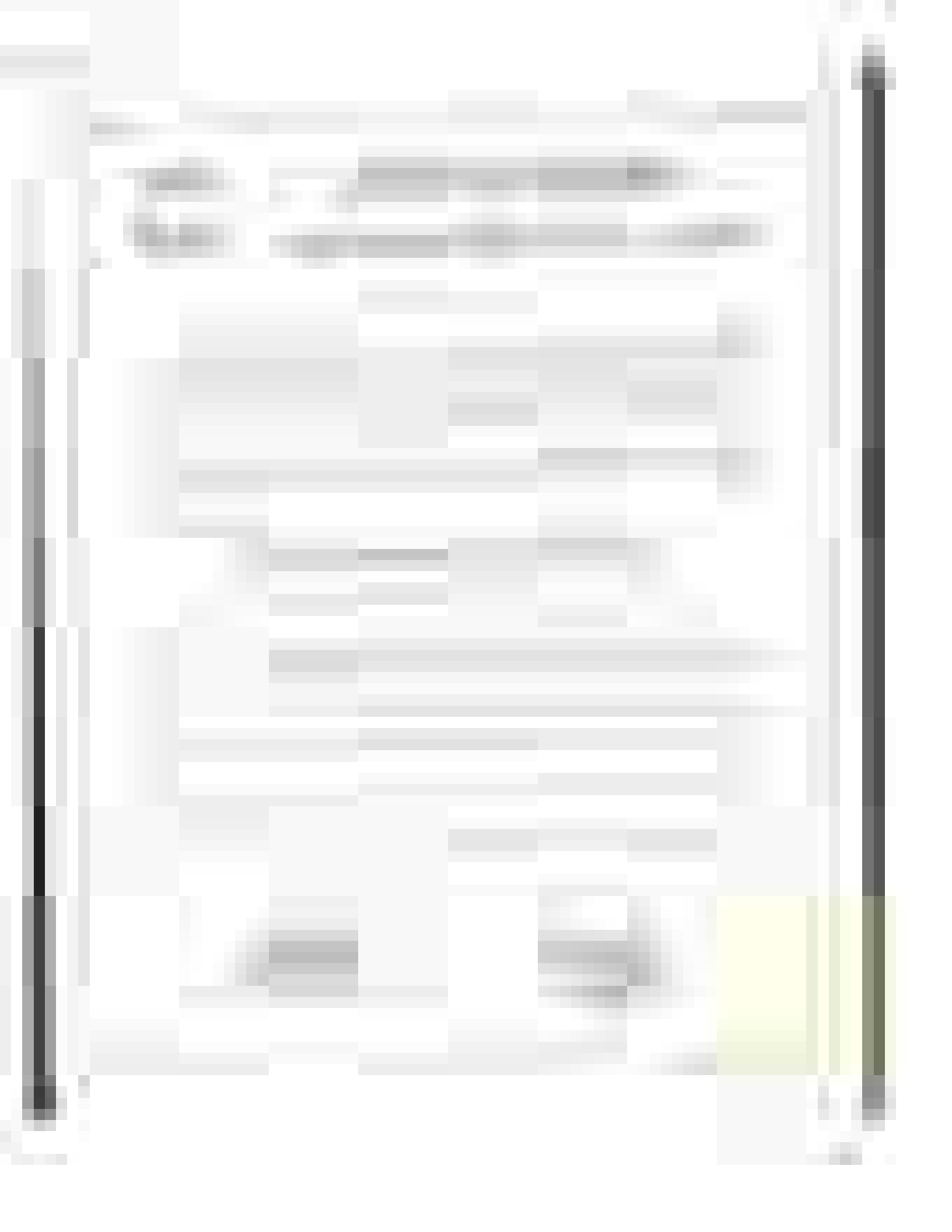














Escanear con **Exploración rápida**



Escanear con **Exploración rápida**





LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA +NKAL AWA KAMTATKITKAMNA KANTATKIT

H A C E C O N S T A R

Que**,** el señor **FABIÁN ORLANDO MEJÍA BISBICUZ** identificado con cedula de ciudadanía N°1151946897, estudiante de la Corporación Universitaria Iberoamericana, desarrolló las prácticas pedagógicas durante 80 horas como parte del requisito para optar el título de licenciado en pedagogía infantil con los grados de preescolar, primero y segundo de la sede Cristalina II perteneciente a la Institución etnoeducativa +nkal Awa Kamtatkit Kamna Kantatkit, del Municipio de San Miguel.

Para constancia se firma en San Miguel, a los diecinueve (19) días del mes de enero de 2023.

Mag. SORAIDA CANTICUS
27.435.004 expedida Sandoná (N)
RECTORA IEt. +NKAL AWA

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA +NKAL AWA KAMTATKITKAMNA KANTATKIT

HACE CONSTAR

Que, el señor **FABIÁN ORLANDO MEJÍA BISBICUZ** identificado con cedula de ciudadanía No 1.151.946.897 de Santiago de Cali, cumplió a satisfacción y cabalidad las 140 horas correspondientes a la práctica docente desarrollada en el grado preescolar en la sede la Cristalina II de la institución Etnoeducativa inkal Awa Kamtatkit Kamna Kantatkit del Municipio de San Miguel durante el año lectivo 2023.

Para constancia se firma en San Miguel, a los cuatro (04) días del mes de abril de 2024.

Mag. SORAIDA CANTICUS
RECTORA
IEt. +NKAL AWA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141170316323

(415)7707212489984(8020) 000014117031632 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 5 1 9 4 6 8 9 7	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 5 1 9 4 6 8 9 7	

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
MEJIA	BISBICUZ	FABIAN	ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal: VDA EL SABALO - PUERTO COLON

42. Correo electrónico: fabian_mejia_26@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 2 2 8 6 5 8 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 9 1 2 1 3	8 2 9 9	2 0 1 9 0 9 0 4					

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	4	9																								

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 MEJIA BISBICUZ FABIAN ORLANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:58:29 PM horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1151946897**
Apellidos y Nombres: **MEJIA BISBICUZ FABIAN ORLANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

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 miércoles 08 de octubre de 2025, a las 13:32:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1151946897
Código de Verificación	1151946897251008133239

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.

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282105405

PIB
14:49:31

Bogotá DC, 08 de octubre 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) FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1151946897:

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.

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 13:36:23 horas del 08/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1151946897,** Apellidos y Nombres **MEJIA BISBICUZ FABIAN ORLANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundacion alma de vida**, con NIT **901345939-1** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta



COORDINACION DE AFILIACIÓN Y REGISTRO

CERTIFICA :

Que el (la) señor(a):	**MEJIA BISBICUZ FABIAN ORLANDO**
Identificación:	**CC: 1151946897**
Municipio:	**SAN MIGUEL**
Nivel Sisben:	**N**
IPS Asignada:	**ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA - PRINCIPAL**
Estado:	**Activo**
Fecha de Afiliación:	**2013-11-01**
Regimen:	**Subsidiado**
Discapacidad:	**N**
Tipo Afiliación:	**No registra**

Observación :

Dada el lunes, 26 de febrero de 2024

Cordialmente

SANDRA LILIANA PANTOJA PASCAL

Certficación Válida 7 Días únicamente para Servicios de Salud
E.P.S INDIGENA MALLAMAS
Carrrera 1N 4-56 Av Panamericana Ipiales - Colombia
PBX: 7731757 - 7738725 - 7738726
aseguramiento@mallamaseps.com

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.151.946.897**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así logaría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MEJIA BISBICUZ FABIAN ORLANDO** identificado con **CC No. 1151946897,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

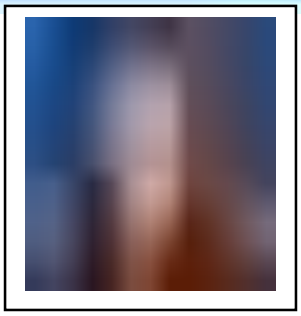
Que **FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 1.151.946.897** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130598000200006204** aperturada el **05 de mayo de 2025**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **598006204**
10 dígitos: **0598006204**
16 dígitos: **0598000200006204**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **05** de **mayo** de **2025** a las **12:14**, con destino a **Quien Interese.**



1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
HERNANDEZ					LILIANA NATIVIDAD		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C: X	C.E:	PAS:	No.: 27.388.598	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:	
LUGAR DE NACIMIENTO			**FECHA**				
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**	
NARIÑO	PUERRES		10	07	1979	COLOMBIA	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**				
PUTUMAYO	**SAN MIGUEL**		**V/ EL SABALO**				
TELEFONO FIJO		**MÓVIL**			**EMAIL**		
		3206261107			Lilihe908@gmail.com		

PERFIL PROFESIONAL
Técnica en primera infancia y técnica en auxiliar de enfermería, con capacidades y aptitudes de comunicación social, con capacidad de liderazgo para manejo de grupo, con facilidad de disposición para aprender y orientar a familias de manera responsable, creativa y organizada. Disfruto ayudar a obtener conocimientos que permiten una sana convivencia en la familia, cuento con experiencia en el campo de la primera infancia en la modalidad DIMF como agente educativo poniendo en práctica todas las técnicas que se desarrollan en cada dimensión del niño y niña.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
INSTITUCION EDUCATIVA SANTA TERESA	1	BACHILLER ACADEMICO	31 DE JULIO 2009

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	TECNICA
INSTITUCIÓN	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA
FECHA DE TERMINACIÓN	29 DE MARZO DE 2014
CIUDAD	SAN MIGUEL
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICO

INSTITUCIÓN	INSTITUTO SANTA FE
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA
FECHA DE TERMINACIÓN	09 DE MARZO DE 2013
CIUDAD	SAN MIGUEL
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**
INSTITUTO SANTA FE	SEMINARIO DE ABUSO SEXUAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	15	02	2014
GRUPO COLOMBIANO DE ENRGENCIA	SOPORTE VITAL BASICO	23	07	2011
INSTITUTO SANTA FE	TALLER DE RECREACION DANZA Y TEATRO	01	02	2014
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	FORMULACION Y ELABORACION DE PROYECTOS	12	09	2010

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4296786	01/03/2024		23/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	**TERMIANCION DEL CONTRATO**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTRA FAMILIAR	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	10/02/2023		22/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469	28/06/2022		23/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION HORIZONTES	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469	24/01/2022		15/06/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		horizontesfundacionmocoa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469	19/03/2021		30/12/2021
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION GIMNASIO MODERNO DEL CAUCA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3152725674	22/02/2020		31/12/2020
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3229451286	01/02/2019		13/12/2019
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DE CONTRATO		

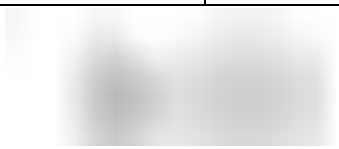
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3229451286	01/02/2018		30/11/2018
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4296786	16/01/2017		30/07/2017
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION GIMNASIO MODERNO DEL CAUCA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	18/11/2016		15/12/2016
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
PASTORAL SOCIAL DIOCESIS MOCOA-SIBUNDOY	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	25/01/2016		31/10/216
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DE CONTRATO		

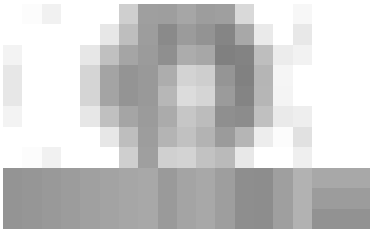
6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
SERVICIO EN EL SECTO PUBLICO	7	1
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA		

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ	SAN MIGUEL	17/03/2025
FIRMA		





Código de verificación
64167172156



EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	27.388.598
Fecha de Expedición:	24 DE FEBRERO DE 1998
Lugar de Expedición:	PUERRES - NARIÑO
A nombre de:	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 16 de Abril de 2025

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 17 de marzo de 2025

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE SAN MIGUEL
COMUNIDAD INDÍGENA SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN LA FRONTERA"

EL SUSCRITO GOBERNADOR DEL CABILDO INDÍGENA SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN SAN MIGUEL LA FRONTERA", EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES QUE LE OTORGA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991, LEY 89 DE 1890, LEY 21 DE 1993, CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES, Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES.

HACE CONSTAR:

Que LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ identificada con. CC N° 27.388.598 expedida en Puerres- Nariño se encuentra afiliado y está registrado en el censo poblacional de la comunidad indígena SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN LA FRONTERA" de San Miguel, Putumayo.

Esta constancia se expide a favor del interesado para trámites varios

En constancia, se firma en La Dorada, San Miguel, Putumayo, al primer (01) día del mes de Marzo de 2025.

ANDERSON DANIEL RAMIREZ GRANILLO
C.C. N.º 1.080.056.052 PASTO (NARIÑO)
CABILDO SOL DE LOS PASTOS
"MOJÓN SAN MIGUEL LA FRONTERA"
GOBERNADOR

Sede principal Cabildo SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN SAN MIGUEL LA FRONTERA" San Miguel – Putumayo – Colombia
Celular: 310 778 8827 Correo electrónico: daniel052granillo@gmail.com













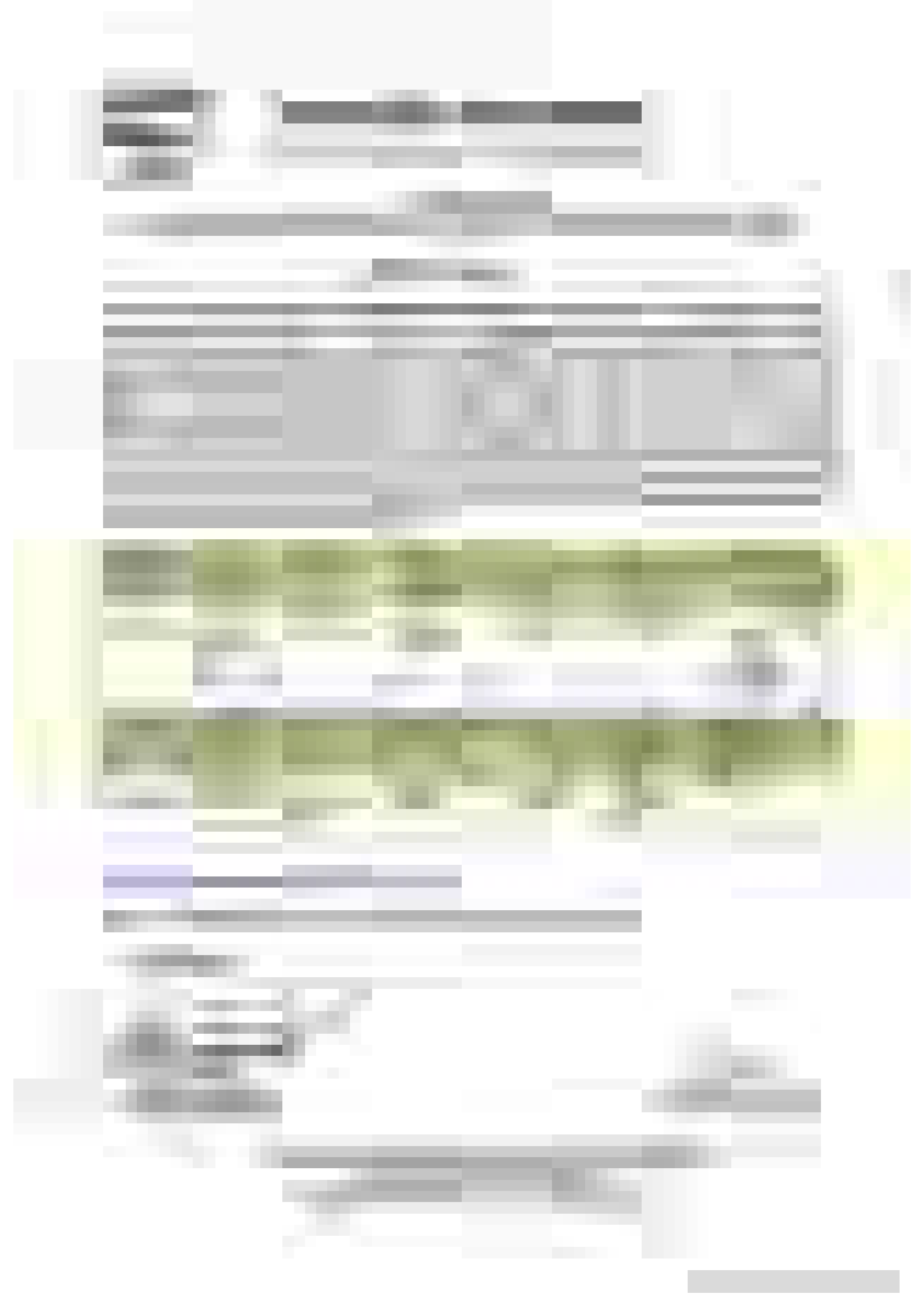








AnyScanner



ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 27388598 de PUERRES- NARIÑO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el Veintiocho (28) de junio (06) de Dos Mil Veintidos (2022) al Veintitres (23) de diciembre (12) de Dos Mil Veintidos (2022), desempeñándose en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en el municipio de San Miguel - Putumayo, y devengando una asignación salarial mensual de UN MILLON CIENTO ONCE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS MCTE ($1.111.124).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los quince (15) días del mes de diciembre de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.







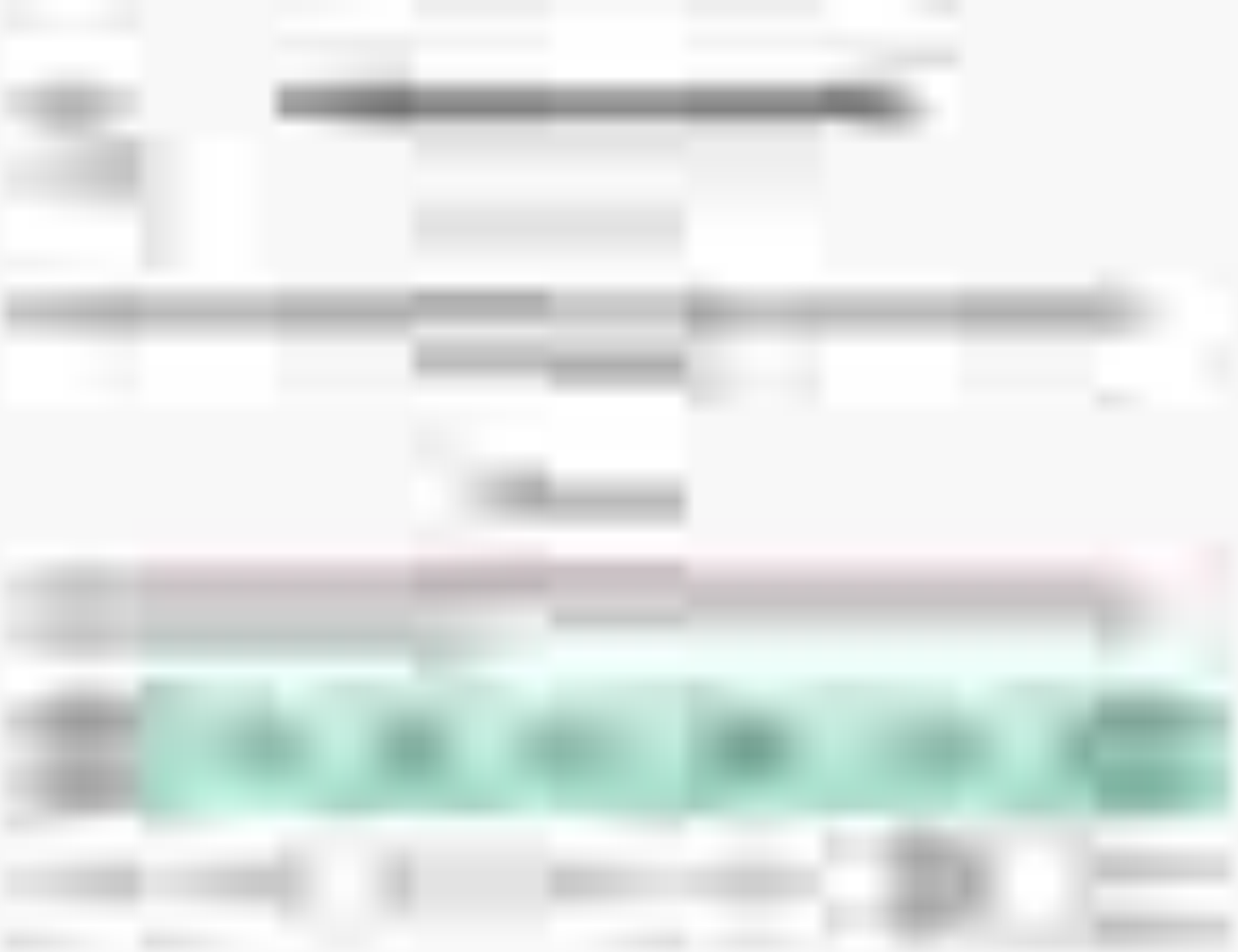
Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner











Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141168286608

(415)7707212489984(8020) 000014116828660 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 7 3 8 8 5 9 8	6	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 7 3 8 8 5 9 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Puerres 5 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ		LILIANA	NATIVIDAD

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal: VDA EL SABALO

42. Correo electrónico: lilihe908@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 2 6 1 1 0 7	

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
0 0 1 0	2 0 2 0 0 1 0 1	8 2 9 9	2 0 1 9 0 2 0 5				1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 HERNANDEZ LILIANA NATIVIDAD

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282280319

PIB
14:15:50

Bogotá DC, 10 de octubre 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) LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 27388598:

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.

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 10 de octubre de 2025, a las 14:19:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	27388598
Código de Verificación	27388598251010141928

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.

Generó: WEB

El(la) suscrito(a) _LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ_____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. __27.388.598_____ expedida en _PUERRES-NARIÑO__, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _SAN MIGUEL__, el día __DIECISIETE__ (_17_) de MARZO_____ de 2025_.

Firma _____
Nombre ___LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ_____
Cédula ____27.388.598_____

PÚBLICA



[redacted]

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ identificado(a) con CC 27388598 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2015

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS - VALLE DEL GUAMUEZ**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes 3 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

[redacted]

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **27388598,** se encuentra afiliado/a desde **07/04/2014** 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 18 de marzo de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HERNANDEZ LILIANA NATIVIDAD** identificado con **CC No. 27388598,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC

Martes, 18 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ identificado(a) con CC 27388598, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Cuenta Ahorros / A la mano	45137544851	2022-06-02	ACTIVO	*****

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



1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO			**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**	
REVELO			HERNANDEZ			ANGIE NAYELI	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C: X	C.E:	PAS:	No.: 1.006.996.903	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO :X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**			
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**			**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL			05	03	2001	COLOMBIA
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO		**MUNICIPIO**			**DIRECCION/BARRIO**		
PUTUMAYO		**SAN MIGUEL**			**V/ EL SABALO**		
TELEFONO FIJO			**MÓVIL**		**EMAIL**		
			3174958700		angierevelohernandez@gmail.com		

PERFIL PROFESIONAL
Licenciada en etnoeducación, Técnica en trabajo social con habilidades de trabajo en equipo, técnica en sistemas con capacidades de escuchar y observar con el objetivo de motivar, inspirar y animar a los niños y niñas, promoviendo el desarrollo integral y obteniendo el máximo desarrollo de sus dimensiones. Disfruto aprender y desaprender con los niños y niñas de manera creativa con paciencia, tolerancia y entusiasmo, cuento con experiencia en la primera infancia en diferentes entidades como: colegios, jardines y programas del ICBF como la modalidad DIMF de esta manera poniendo en práctica mis habilidades y destrezas como profesional.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL SABALO	11	BACHILLER ACADEMICO	14 DE DICIEMBRE DEL 2017

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	UNIVERSITARIA
INSTITUCIÓN	UPB- UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
TÍTULO OBTENIDO	LICENCIATURA EN ETNOEDUCACION
FECHA DE TERMINACIÓN	10 DE DICIEMBRE DE 2023
CIUDAD	MEDELLIN – SEDE: PUERTO ASIS
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICA

INSTITUCIÓN	POLITECNICO DEL SUR DE COLOMBIA-“POLISURCO”
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN TRABAJO SOCIAL Y SERVICIO COMUNITARIO
FECHA DE TERMINACIÓN	3 DE NOVIEMBRE DE 2018
CIUDAD	PITALITO-HUILA
MODALIDAD ACADEMICA	TECNICA
INSTITUCIÓN	EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO EN SISTEMAS
FECHA DE TERMINACIÓN	5 DE SEPTIEMBRE DE 2017
CIUDAD	SAN MIGUEL

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**DIRECCIÓN ENTIDAD**
CARGO ACTUAL			**DEPENDENCIA**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	01/09/2024		15/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AGENTE EDUCATIVO	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	**FINALIZACION DEL CONTRATO**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNCACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	01/03/2024		31/08/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICA	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNDACION FRATERNIDAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		funfraternidad@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3107860912	10/02/2023		15/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICA	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
CALIDAD TOTAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		infoputumayo@calidadtotalsas.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3173302340	30/01/2023		08/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	I.E.R. EL SABALO		V/EL SABALO-SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		doraluzor@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469-4345344	01/07/2022		15/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICA	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
HORIZONTES FUNDACION	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		doraluzor@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
4295469-4345344	01705/2022		16/06/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUXILIAR PEDAGOGICA	DIMF-ICBF		SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINZALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
JARDIN INFANTIL MIS TIERNOS AMIGUITOS	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		mistiernosamiguitos@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3209245215	03/02/2020		03/12/2021
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE DE AULA	GRADO JARDIN-EDUCACION INICIAL		LA DORADA-SAN MIGUEL
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

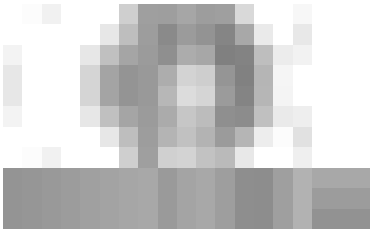
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL EL SABALO	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		Josar5512@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3216434040	25/02/2019		15/11/2019
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE DE PRACTICA	I.E.R. EL SABALO		V/ EL SABALO
MOTIVO DEL RETIRO	FINALIZACION DEL CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO			

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
EMPLEADO DEL SECTOR PUBLICO	3	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	4	16

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ	V/ EL SABALO-SAN MIGUEL	17/03/2024
FIRMA		

Código de verificación
25948172154



EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	1.006.996.903
Fecha de Expedición:	12 DE MARZO DE 2019
Lugar de Expedición:	SAN MIGUEL (LA DORADA) - PUTUMAYO
A nombre de:	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 16 de Abril de 2025

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 17 de marzo de 2025

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE SAN MIGUEL
COMUNIDAD INDÍGENA SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN LA FRONTERA"

EL SUSCRITO GOBERNADOR DEL CABILDO INDÍGENA SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN SAN MIGUEL LA FRONTERA", EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES QUE LE OTORGA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991, LEY 89 DE 1890, LEY 21 DE 1993, CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES, Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES.

HACE CONSTAR:

Que **ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ** identificada con. CC N° 1.006.996.903 expedida en San Miguel- Putumayo se encuentra afiliado y está registrado en el censo poblacional de la comunidad indígena SOL DE LOS PASTOS "MOJÓN LA FRONTERA" de San Miguel, Putumayo.

Esta constancia se expide a favor del interesado para trámites varios

En constancia, se firma en La Dorada, San Miguel, Putumayo, al primer (01) día del mes de Marzo de 2025.

ANDERSON DANIEL RAMIREZ GRANILLO
C.C. N.º 1.080.056.052 PASTO (NARIÑO)
CABILDO SOL DE LOS PASTOS
"MOJÓN SAN MIGUEL LA FRONTERA"
GOBERNADOR





















CALIDAD TOTAL S.A.S.

NIT: 807.008.252-3

EL SUSCRITO COORDINADOR DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que la señora, **REVELO HERNANDEZ ANGIE NAYELI,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1006996903** expedida en San Miguel, Laboró en esta Empresa, desarrolló actividades de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO,** con la siguiente historia laboral.

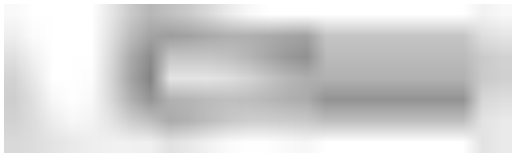
Enero 30 de 2023 hasta Diciembre 08 de 2023.

Con un CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, por la vigencia 2023, devengando un salario de un millón ciento noventa y tres mil doscientos cincuenta y tres pesos m/cte. ($1.193.253)

MOTIVO DE RETIRO: TERMINACIÓN DE CONTRATO

La presente se expide a solicitud de la parte interesada en la ciudad de Mocoa el día 15 de Enero de 2024.

Atentamente,



CARLOS ORLANDO CUADROS NIETO
COORDINADOR DE SERVICIOS

Calle 8# 5 – 60 Edificio Utrahuilca –Ofc 202 Mocoa Putumayo
CEL: 3173302340
Email: info.putumayo@calidadtotalsas.com
Web: www.calidadtotalsas.com

ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1006996903 de SAN MIGUEL- PUTUMAYO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el Primero (01) de julio (07) de Dos Mil Veintidos (2022) al Quince (15) de diciembre (12) de Dos Mil Veintidos (2022), desempeñándose en el cargo de **AUXILIAR PEDAGOGICO** en el municipio de San Miguel - Putumayo, y devengando una asignación salarial mensual de UN MILLON TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($1.031.880).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los quince (15) días del mes de diciembre de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.

ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE
PROGRAMA PRIMERA INFANCIA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF REGIONAL PUTUMAYO

Se permite certificar qué:

ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1006996903 de SAN MIGUEL- PUTUMAYO, Estuvo vinculado (a) esta entidad mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIO A UN AÑO**, el cual tuvo una duración comprendida entre el Primero (01) de mayo (05) de Dos Mil Veintidos (2022) al Quince (15) de junio (05) de Dos Mil Veintidos (2022), desempeñándose en el cargo de **AUXILIAR PEDAGOGICO** en el municipio de San Miguel - Putumayo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los veinte (20) días del mes de junio de 2022.

DORA LUZ ORTIZ MORALES
Representante Legal

Proyecto. Jheferson Z.







Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141158193292

(415)7707212489984(8020) **000014115819329 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 9 9 6 9 0 3	2	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 9 9 6 9 0 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REVELO	HERNADEZ	ANGIE	NAYELI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal
VDA EL SABALO

42. Correo electrónico angierevelohernandez@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 1	2 0 2 2 0 8 0 3							

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 4 9																									

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 REVELO HERNADEZ ANGIE NAYELI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282280339

PIB
14:16:09

Bogotá DC, 10 de octubre 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) ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006996903:

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.

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 10 de octubre de 2025, a las 14:19:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006996903
Código de Verificación	1006996903251010141916

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.

Generó: WEB

El(la) suscrito(a) _ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ_____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. __1.006.996.903_____ expedida en _SAN MIGUEL-LADORADA__, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _SAN MIGUEL__, el día __DIECISIETE__ (_17_) de MARZO_____ de 2025_.

Firma _____
Nombre ___ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ____
Cédula ____1.006.996.903_____

PÚBLICA



COORDINACION DE AFILIACIÓN Y REGISTRO

CERTIFICA

Una vez verificada la base de datos empresarial, el afiliado relacionado a continuación presenta la siguiente información con corte a la fecha de expedición de la misma.

Que el (la) señor(a):	REVELO HERNANDEZ ANGIE NAYELI
Identificación	CC 1006996903
Municipio	SAN MIGUEL
Nivel Sisbén	N
IPS Asignada	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA - PRINCIPAL
Estado	Activo
Fecha Afiliación	01/12/2018 12:00:00 a. m.
Régimen	Subsidiado
Zona	R1

Dada el lunes, 17 de marzo de 2025

Cordialmente

Oficina Virtual Mallamas - EPS

Certficación Válida 7 Días únicamente para Servicios de Salud
E.P.S INDIGENA MALLAMAS
Carrrera 1N 4-56 Av Panamericana Ipiales - Colombia
PBX: 7731757 - 7738725 - 7738726
aseguramiento@mallamaseps.com.co

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.996.903**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **REVELO HERNANDEZ ANGIE NAYELI** identificado con **CC No. 1006996903,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC

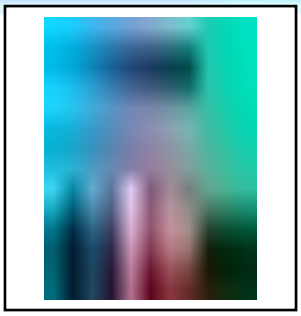
Martes, 18 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ identificado(a) con CC 1006996903, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Cuenta Ahorros / A la mano	45100002780	2023-07-06	ACTIVO	*****

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



1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO			**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**	
SOLARTE			ORTEGA			JAN CARLOS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C: X	C.E:	PAS:	No.: 1006849813	MAS: X	FEM :	COLOMBIANO : X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:	
LUGAR DE NACIMIENTO			**FECHA**				
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**	
PUTUMAYO	ORITO		02	12	2001	COLOMBIA	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**DIRECCION/BARRIO**				
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ		BARRIO 13 DE JUNIO				
TELEFONO FIJO	**MÓVIL**		**EMAIL**				
	3105532179		11jan11solarte@gmail.com				

PERFIL PROFESIONAL
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA INFANTIL

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EL YARUMO	11	BACHILLER ACADEMICO	03/12/2018

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria X	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	LICENCIATURA
INSTITUCIÓN	UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTACIA
TÍTULO OBTENIDO	LICENCIATURA EN PEDAGOGIA INFANTIL
FECHA DE TERMINACIÓN	DICIEMBRE 2024
CIUDAD	VALLE DEL GUAMUEZ
MODALIDAD ACADEMICA	LICENCIADO

INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	**FORMACION**	**FECHA DE CULMINACIÓN**		
		DIA	**MES**	**AÑO**

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
D SURTIENDO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ		gestionhumana.dsurtiendo@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**DIRECCIÓN ENTIDAD**	
3006716133	23/04/2025	NEIVA	
CARGO ACTUAL		**DEPENDENCIA**	
ASESOR COMERCIAL TAT		ASESOR DE VENTAS	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
UNAD - INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ		practicas.pedagogicas@unad.edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
313 4797750	01/02/2023		12/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
PRACTICANTE	AUXILIAR GRADO 0 - 1		VALLE DEL GUAMUEZ

MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CURSOS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
JESMAR HURTADO Y CIA S. EN C.		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ		talentohumano jesmar@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
313 3523719	01/08/2022		30/12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
ASESOR COMERCIAL TAT	ASESOR DE VENTAS		VALLE DEL GUAMUEZ
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**

CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
			COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
CARGO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MOTIVO DEL RETIRO		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
PRACTICAS EN COLEGIO	1	10
ASESOR COMERCIAL	2	8
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA	VALLE DEL GUAMUEZ	16/O8/2025
FIRMA		

















EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE

SEMILLITAS DEL SABER CLUB INFANTIL

C E R T I F I C A

QUE EL SEÑOR **JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA**, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.006.849.813, LABORÓ EN **CLUB INFANTIL - SEMILLITAS DEL SABER**, CON CONTRATO A TÉRMINO FIJO DESDE EL 01 DE JUNIO DE 2024 HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025, SIENDO ESTE FINALIZADO POR VENCIMIENTO CONTRACTUAL.

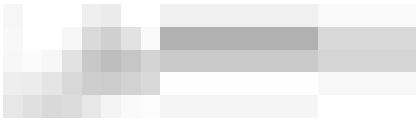
DURANTE DICHO TIEMPO SE DESEMPEÑÓ EN EL CARGO DE AUXILIAR EN JARDÍN INFANTIL, CON UNA ASIGNACIÓN MENSUAL DE $1.300.000 (UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS).

- **DESARROLLANDO FUNCIONES PRINCIPALES COMO:**

1. Apoyar en el cuidado, acompañamiento y atención de los niños en sus actividades diarias.
2. Colaborar en la organización de rutinas pedagógicas y recreativas.
3. Brindar apoyo en la alimentación y hábitos de higiene de los menores.
4. Resguardar la seguridad y bienestar de los niños dentro de las instalaciones.
5. Asistir a las docentes en la planeación y desarrollo de actividades lúdicas y educativas.
6. Mantener comunicación cordial y respetuosa con los padres de familia.
7. Velar por el orden y limpieza de los espacios utilizados por los niños.

SE EXPIDE EN EL MUNICIPIO DE VALLE DEL GUAMUEZ – PUTUMAYO, A LOS VEINTE (20) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025), A SOLICITUD DEL INTERESADO.

Atentamente,



_____

Jeimi Matacea
Representante Legal

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 141174939566

(415)7707212489984(8020) 000014117493956 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1006849813	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 46	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1006849813	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Putumayo 86	Orito 320

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOLARTE	ORTEGA	JAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Putumayo 86	Orito 320

41. Dirección principal: VDA EL YARUMO

42. Correo electrónico: 11jan11solarte@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3105532179	

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
8299	2025042 4							

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 49																									

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 MICOLTA ANGULO EULISES

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

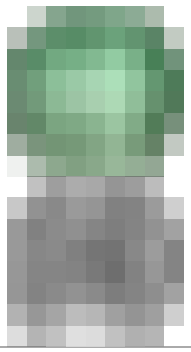
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:31:30 PM horas del 10/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1006849813**
Apellidos y Nombres: **SOLARTE ORTEGA JAN CARLOS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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



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

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 10 de octubre de 2025, a las 13:33:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006849813
Código de Verificación	1006849813251010133347

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.

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282277214

PIB
13:36:52

Bogotá DC, 10 de octubre 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) JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006849813:

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.

El(la) suscrito(a) Jan Carlos Solarte Ortega identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1006849813 expedida en Orito, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Valle del Guamuez (16) Agosto de 2025.



Firma _____
Nombre Jan Carlos Solarte Ortega
Cédula 1006849813

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

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 13:51:07 horas del 10/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006849813,** Apellidos y Nombres **SOLARTE ORTEGA JAN CARLOS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundacion almda de vida**, con NIT **901345939-1** 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.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA identificado(a) con CC 1006849813 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/02/2025**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CLINICA DE LA AMAZONIA IPS LTDA-SEDE ORITO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes de agosto del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.849.813**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA** identificado con **CC No. 1006849813,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC

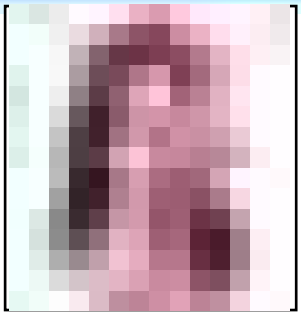
Jueves, 14 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JAN CARLOS SOLARTE ORTEGA identificado(a) con CC 1006849813, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Cuenta Ahorros / A la mano	92782855575	2025-04-22	ACTIVO	*****

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



1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			NOMBRES		
SANCEZ		CASANOVA			KELLY FERNANDA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD	
C.C: X	C.E:	PAS:	No.: 1.085.690.743	MAS:	FEM : X	COLOMBIANO : X	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.:	DM:
LUGAR DE NACIMIENTO				FECHA			
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			DIA	MES	AÑO	PAÍS
NARIÑO	TAMINANGO			252	06	1998	COLOMBIA
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			DIRECCION/BARRIO			
PUTUMAYO	SAN MIGUEL			B/ CENTRAL			
TELEFONO FIJO		MÓVIL		EMAIL			
		3203358847		kellyfernanda2506@gmail.com			

PERFIL PROFESIONAL
Como profesional me he caracterizado por ser una persona amable, respetuosa, responsable y dedicada a mi trabajo. Técnico en Atención a la Primera Infancia, he tenido la oportunidad de trabajar como agente educativo en diferentes veredas con niños-niñas de 0 meses a 5 años y mujeres gestantes en la Modalidad desarrollo infantil en medio familiar (D.I.M. F). con diferentes fundaciones por 4 años

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	FECHA DE TERMINACIÓN
COLEGIO TECNICO COMERCIAL LA DORADA	11	BACHILLER ACADEMICO	27/11/2015

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica X	Tecnólogo	Universitaria	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	PRESENCIAL
INSTITUCIÓN	INSTITUTO DE EDUCACION TECNICA
TÍTULO OBTENIDO	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA
FECHA DE TERMINACIÓN	10/11/2018
CIUDAD	TAMINANGO
MODALIDAD ACADEMICA	

INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	
MODALIDAD ACADEMICA	
INSTITUCIÓN	
TÍTULO OBTENIDO	
FECHA DE TERMINACIÓN	
CIUDAD	

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	FORMACION	FECHA DE CULMINACIÓN		
		DIA	MES	AÑO

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	P ■LICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	DIRECCIÓN ENTIDAD	
CARGO ACTUAL		DEPENDENCIA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	P ■LICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3229451286	01/03/2024		23/12/2024
CARGO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGOGICO	D.I.M. F		B/ LA LIBERDAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	P ■LICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3229451286	10/02/2023		22/12/2023
CARGO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGOGICO	D.I.M. F		B/ LA LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	P ■LICA	PRIVADA	PAÍS
HORIZONTES FUNDACION		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3104799115	24/01/2022		23/12/2022
CARGO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGOGICO	D.I.M.F		B/ LA LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	P ■LICA	PRIVADA	PAÍS
HORIZONTES FUNDACION		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3104799115	19/03/2021		30/12/2021
CARGO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGOGICA	D.I.M.F		B/ LA LIBERTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	P ■LICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION GIMNASIO MODERNO DEL CAUCA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
PUTUMAYO	SAN MIGUEL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
304008170	22/02/2020		31/12/2020
CARGO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
AUXILIAR PEDAGOGICA	D.I.M.F		B/ LA AMISTAD
MOTIVO DEL RETIRO	TERMINACION DE CONTRATO		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	AÑOS	MESES
AUXILIAR PEDAGOGICO		
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA		

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	CIUDAD	FECHA
KELLY FERNADA SANCHEZ	LA DORADA	30/06/2025
FIRMA		





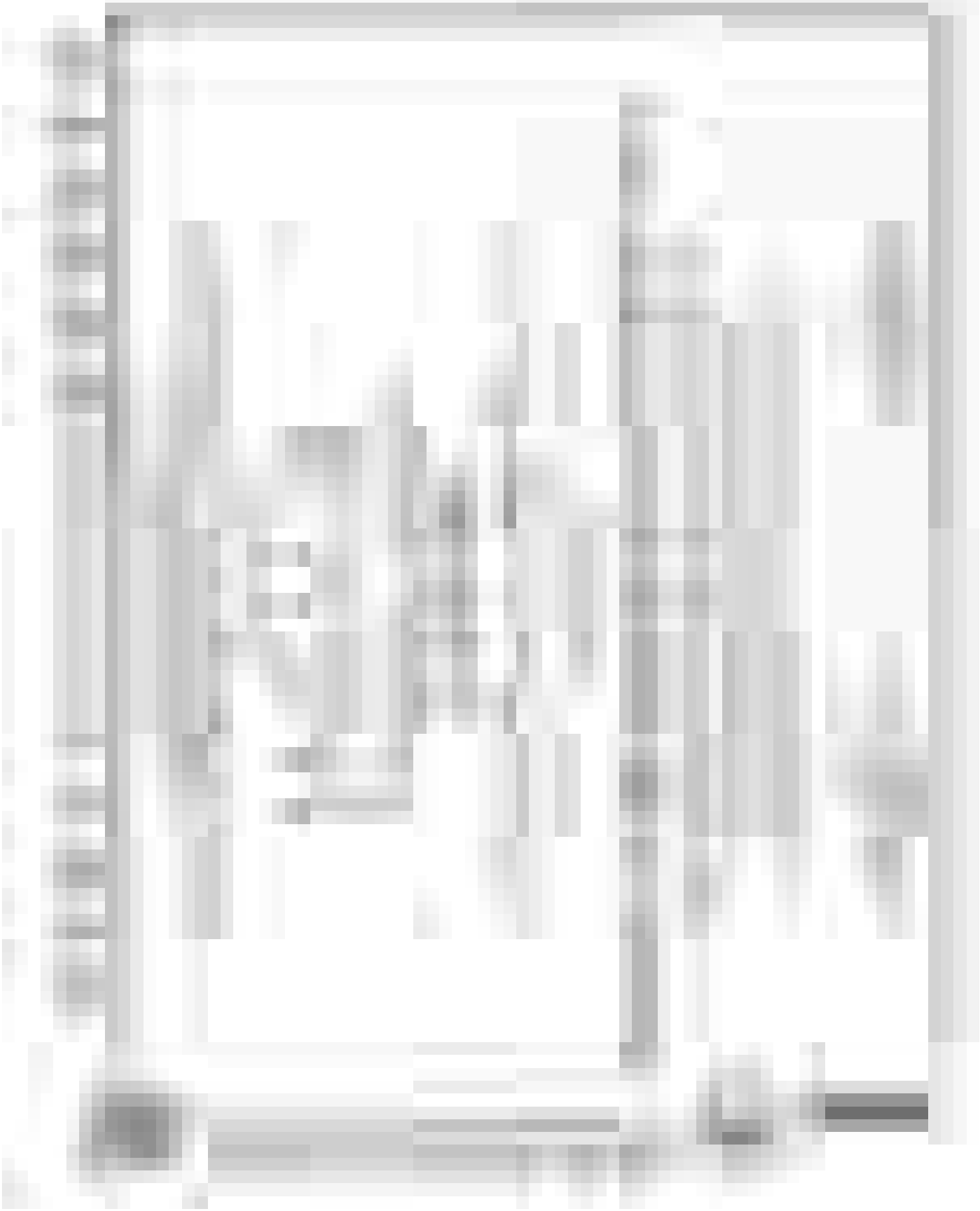




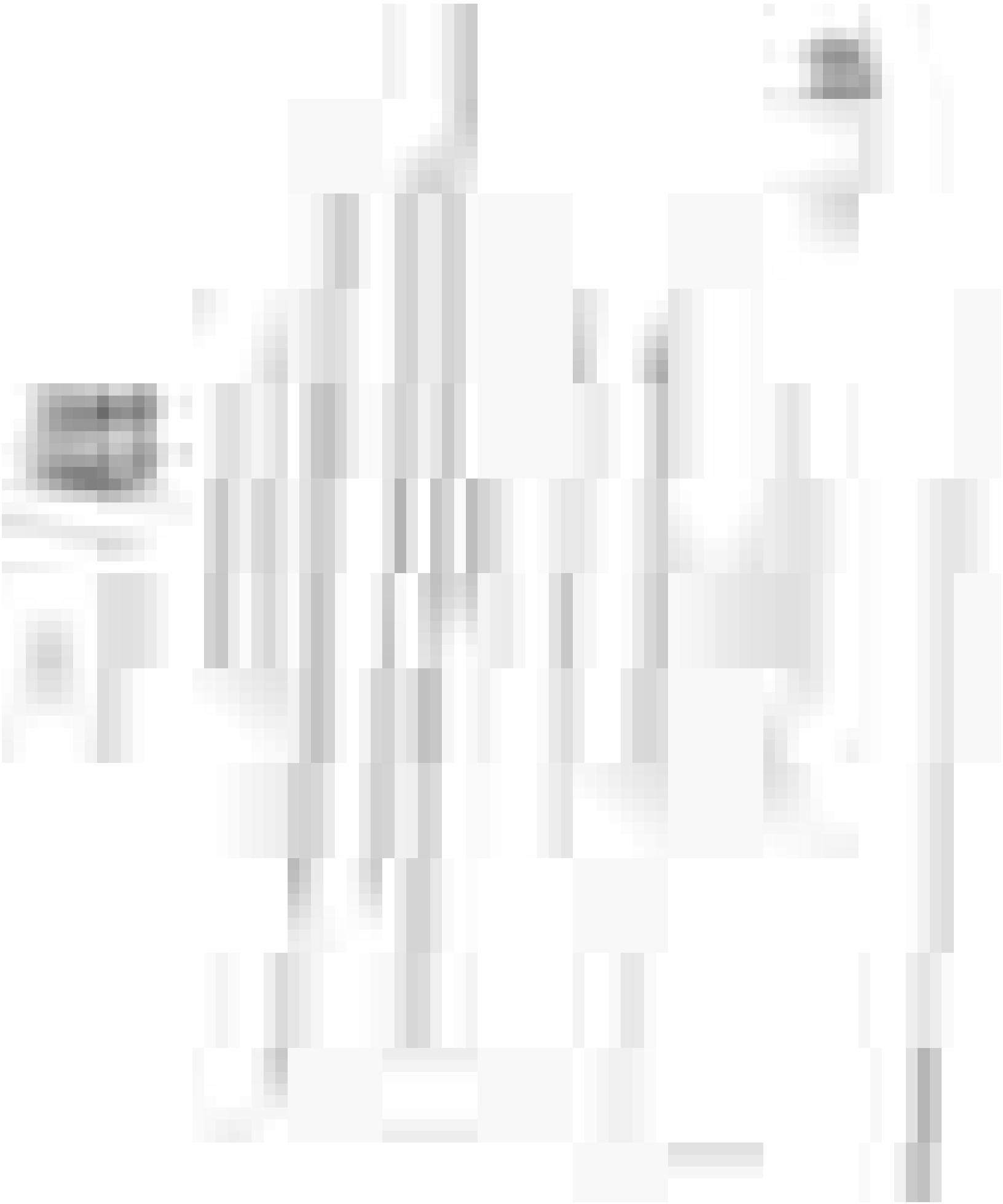


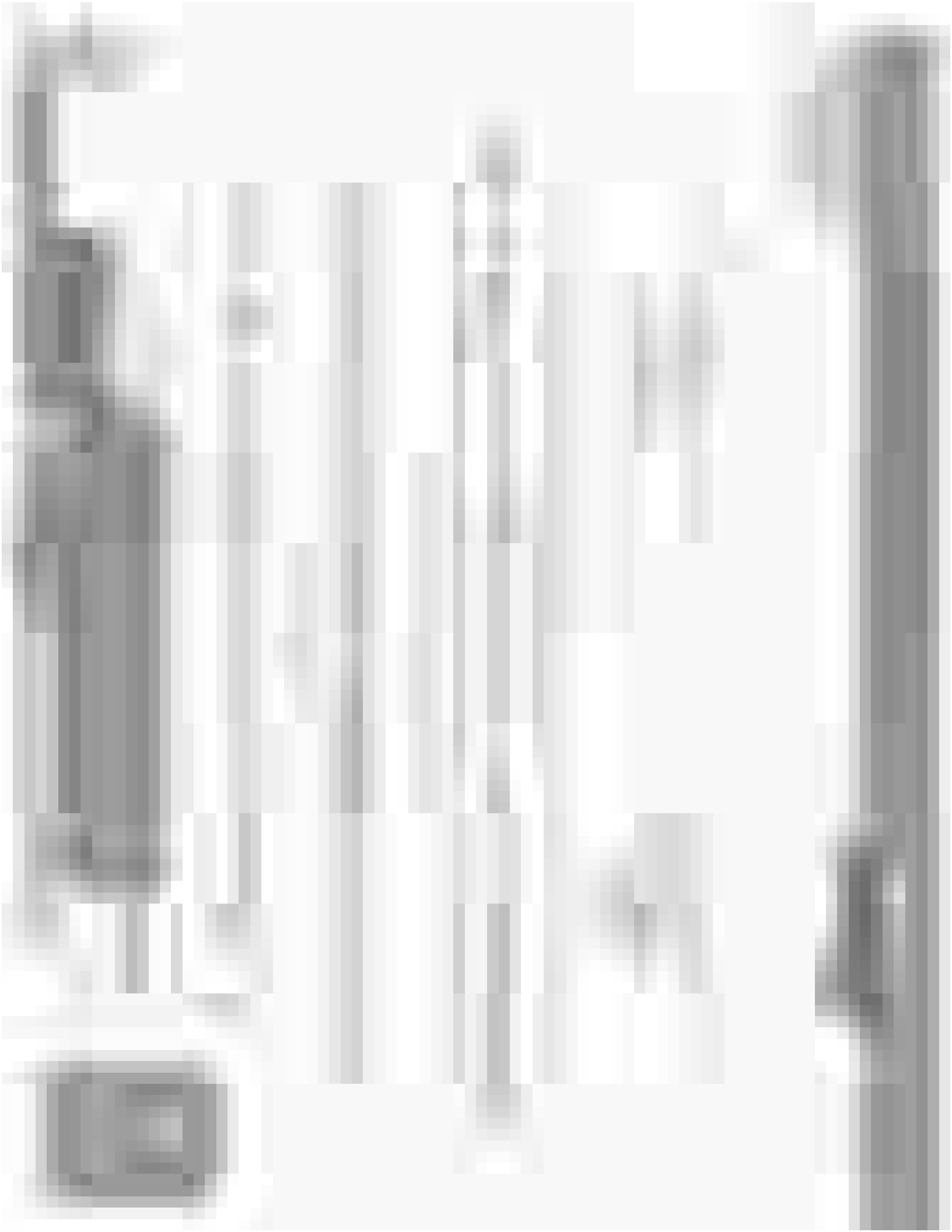


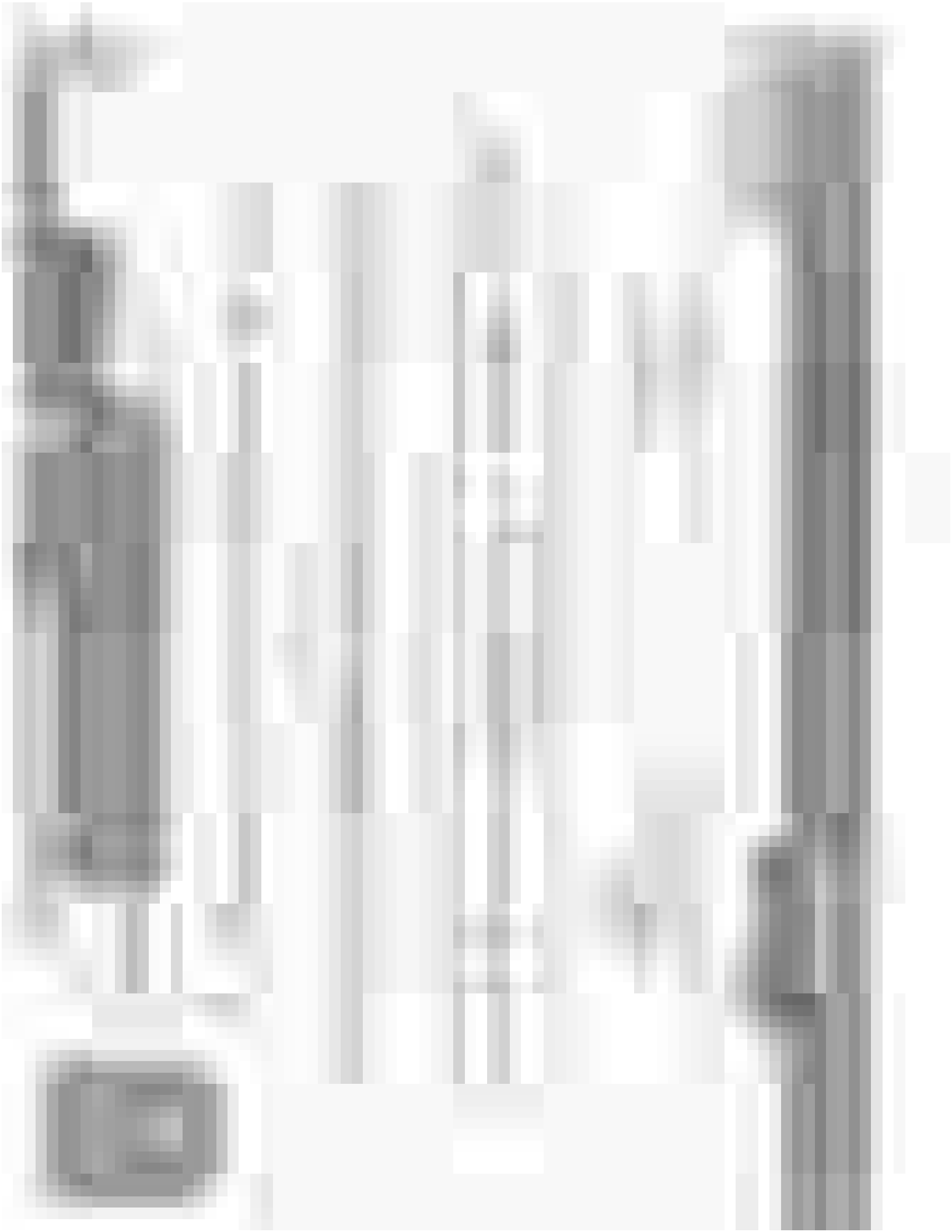


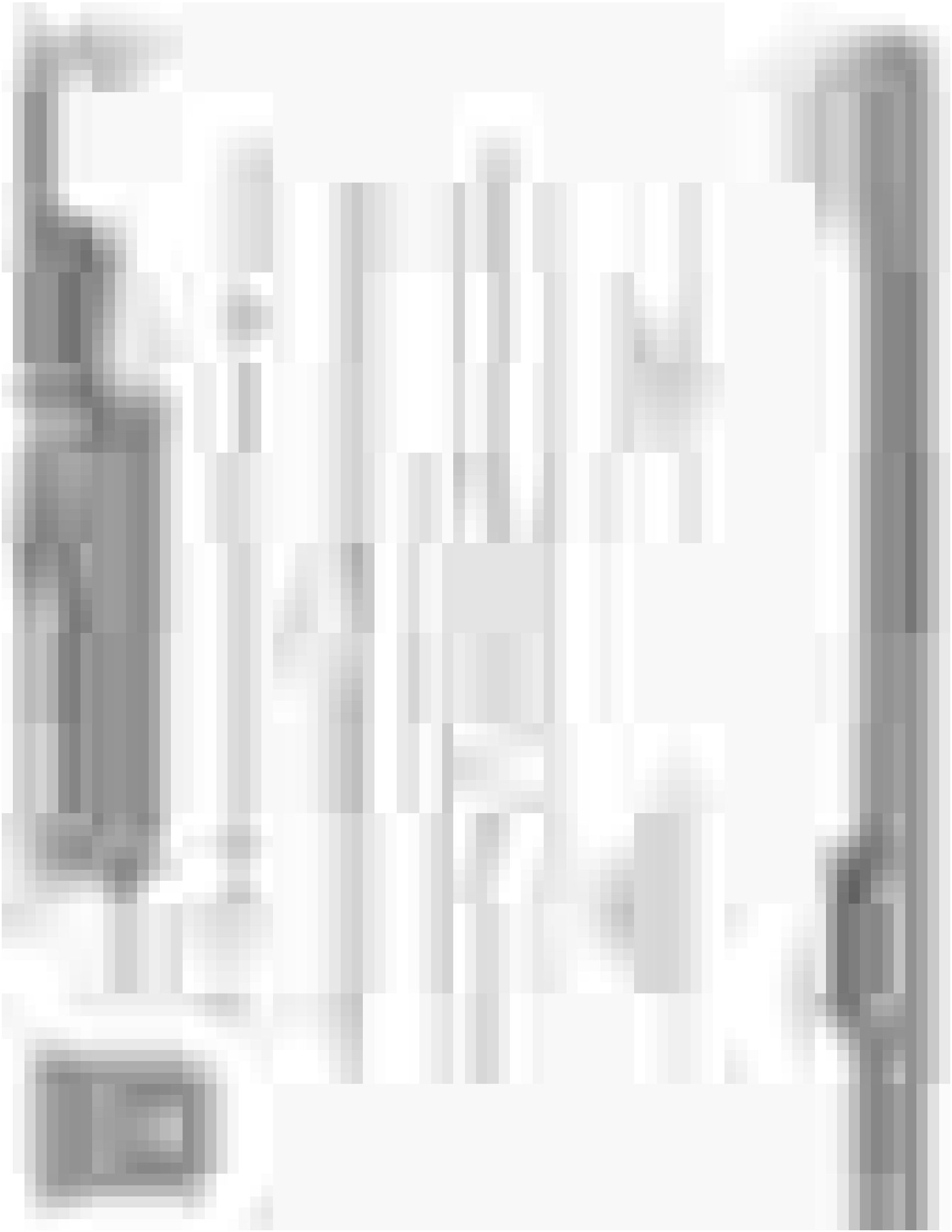




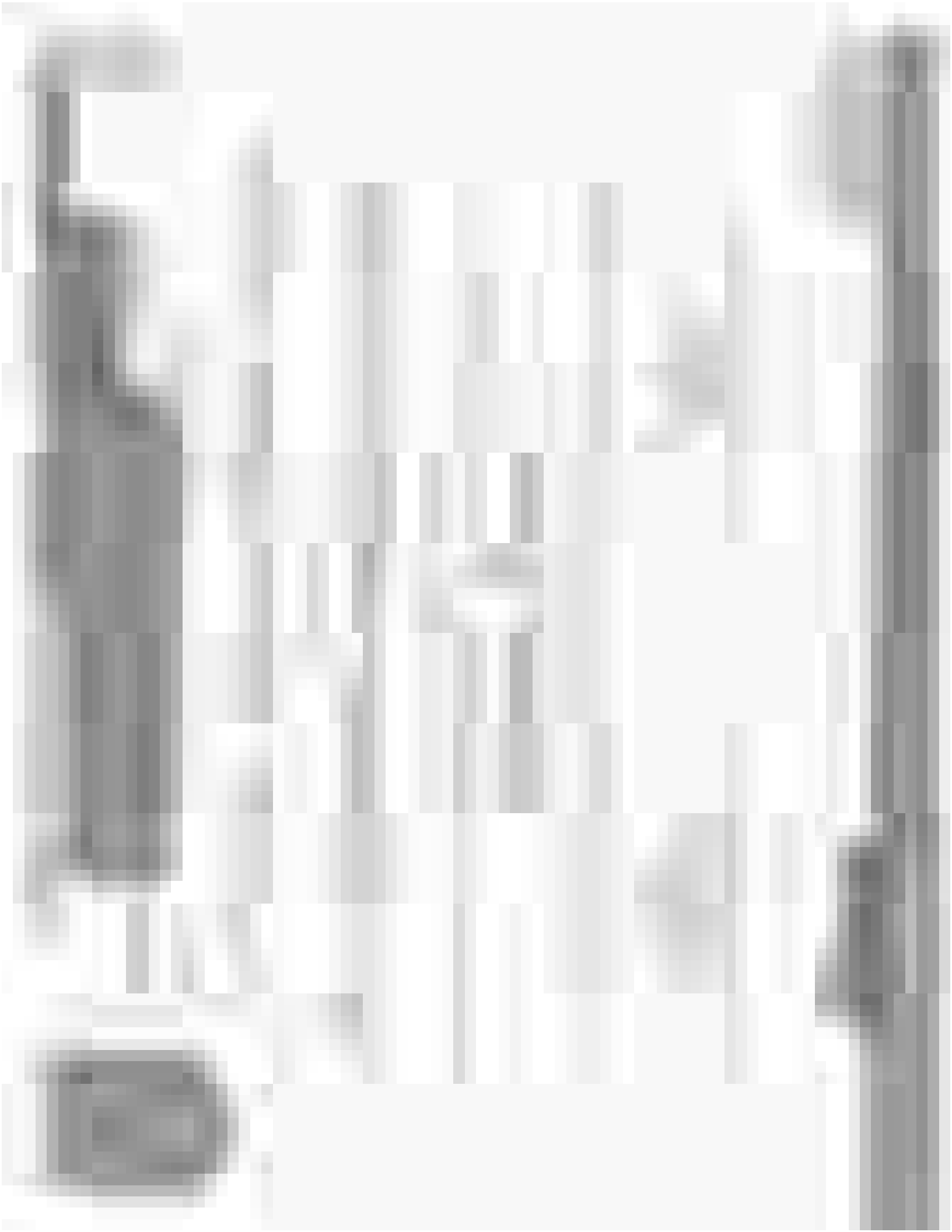




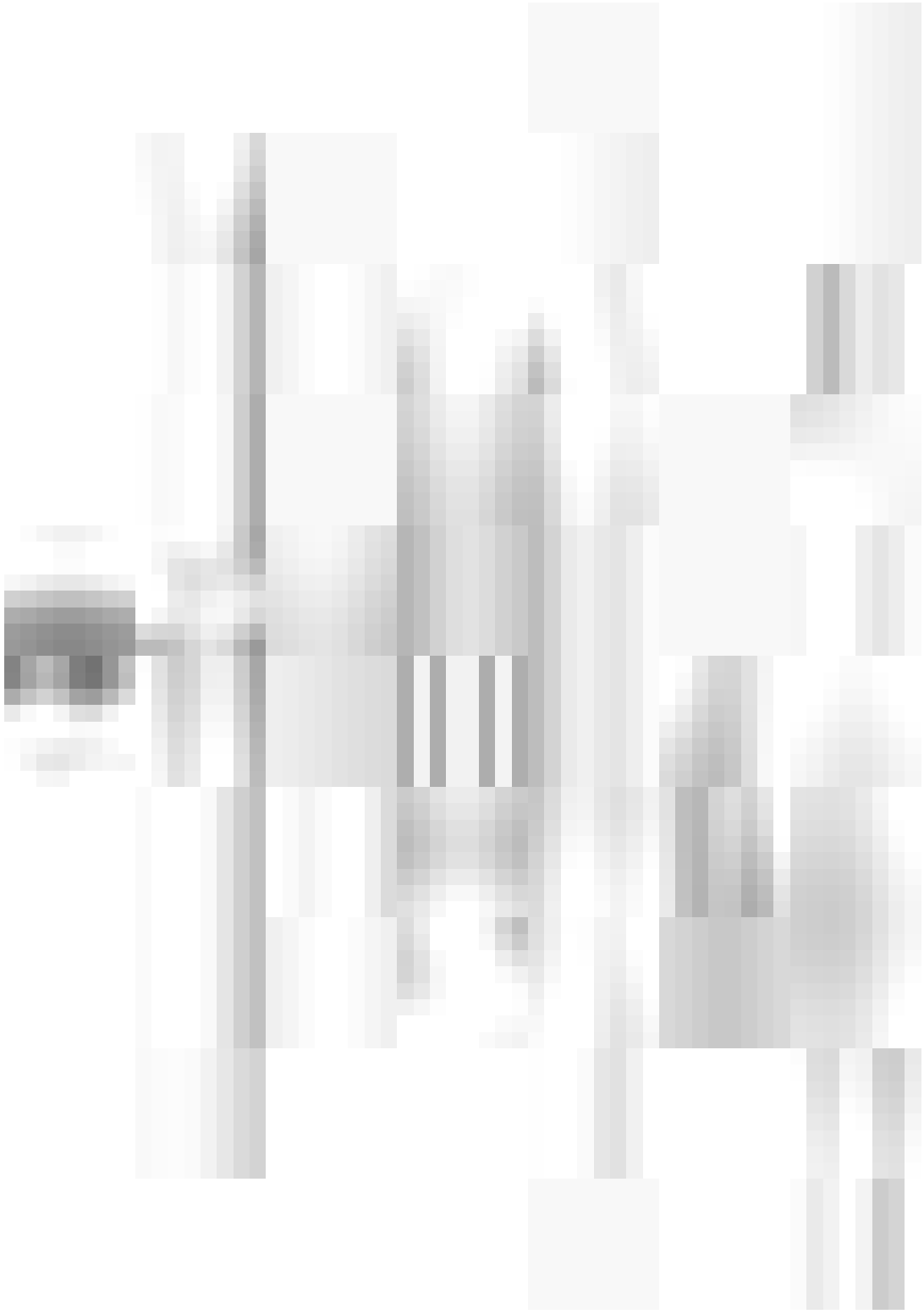


























CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282294021

PIB
16:56:34

Bogotá DC, 10 de octubre 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) KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085690743:

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:15:11 PM horas del 10/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1085690743**
Apellidos y Nombres: **SANCHEZ CASANOVA KELLY FERNANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

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 10 de octubre de 2025, a las 17:16:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085690743
Código de Verificación	1085690743251010171627

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.

Generó: WEB

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 17:22:40 horas del 10/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085690743,** Apellidos y Nombres **SANCHEZ CASANOVA KELLY FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundacion alma de vida** , con NIT **901345939-1** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

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









CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **SANCHEZ CASANOVA KELLY FERNANDA** identificado con **CC No. 1085690743,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

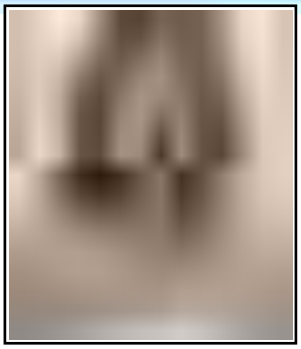
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC





1 – DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO		**SEGUNDO APELLIDO**			**NOMBRES**		
MORA		QUENORAN			MAIQUELY FERNANDA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				**SEXO**		**NACIONALIDAD**	
C.C: **X**	C.E:	PAS:	No.: 1126458718	MAS:	FEM : **X**	COLOMBIANO **X**	EXTRANJERO :
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE:		SEGUNDA CLASE:		No.	DM:	

LUGAR DE NACIMIENTO		**FECHA**			
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**	**PAÍS**
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ	11	04	1999	COLOMBIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**DIRECCION/BARRIO**
Putumayo	Valle del Guamuez	Vereda Loro 1

TELEFONO FIJO	**MÓVIL**	**EMAIL**
3209307718	3209307718	Maiquelym65@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL
Profesional en Educación Física con sólida formación pedagógica, orientación al trabajo interdisciplinario y compromiso con el desarrollo integral de los estudiantes. Especializado/a en la promoción de hábitos de vida saludables, el desarrollo de habilidades motrices, la inclusión a través del deporte y la gestión de actividades recreativas y deportivas. Con experiencia en planificación curricular, entrenamiento deportivo, evaluación del rendimiento físico y fomento de la convivencia escolar a través de la actividad física. Capacidad para liderar proyectos educativos, organizar eventos deportivos y motivar a niños, jóvenes o adultos hacia una vida activa y equilibrada.

2 – FORMACIÓN ACADÉMICA			
2.1- FORMACION BASICA Y MEDIA			
INSTITUCIÓN	**AÑOS CURSADOS**	**TITULO OBTENIDO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
INSTITUCION EDUCATIVA CIUDAD LA HORMIGA	6	Bachiller Tecnico Comercial	27/11/2015

2.2 - PREGRADO Y POSGRADO					
Modalidad Académica					
Técnica	Tecnólogo	Universitaria **X**	Especialización	Maestría	Doctorado

MODALIDAD ACADEMICA	UN
INSTITUCIÓN	Universidad de Fontibon
TÍTULO OBTENIDO	Licenciada en Educacion Basica con enfasis en Educacion Fisica, Recreacion y Deporte.
FECHA DE TERMINACIÓN	09/10/2023
CIUDAD	Pamplona

3 – CAPACITACIONES – (CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS)				
INSTITUCION	FORMACION	FECHA DE CULMINACIÓN		
		DIA	MES	AÑO

4 - FORMACIÓN ACADÉMICAS EN CURSO	
INSTITUCIÓN	
TITULO A OBTENER	
TIEMPO CURSADO	

5 – EXPERIENCIA LABORAL Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION ALMA DE VIDA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Putumayo	San Miguel		Almadevida@outlook.com
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	DIRECCIÓN ENTIDAD	
496786 – 3107860912	07/04/2025	Calle 6 N° 9 -74 barrio Kennedy -Mocoa	
CARGO ACTUAL		DEPENDENCIA	
Agente Educativo		FUNDACION ALMA DE VIDA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL NUEVA SILVANIA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
PUTUMAYO	ORITO		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
316 4355886	30/01/2024		30/06/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE EDUCACION FISICA	SEDE PRINCIPAL		VEREDA SILVANIA
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación del contrato		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
CENTRO DE ATENCION MATERNO INFANTIL CAIMIUP	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
3153429495	06/03/2023		15/06/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

DOCENTE	CENTRO DE ATENCION MATERNO INFANTIL CAIMIUP	Calle 5 # 3 -93
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación Parcticas	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
UNAD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
313 8227064	23/10/2022		13/12/2022
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
DOCENTE	UNAD		Calle 5 # 3- 23-132
MOTIVO DEL RETIRO	Terminación de horas sociales		

6 – TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA		
OCUPACION	**AÑOS**	**MESES**
Docente	1	3
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	**1**	**3**

7 – FIRMA DEL CONTRATISTA 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).		
NOMBRE COMPLETO	**CIUDAD**	**FECHA**
MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN	San Miguel, La Dorada (Putumayo)	27/07/2025
FIRMA		

















Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141158959310

(415)7707212489984(8020) 000014115895931 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 6 4 5 8 7 1 8	4	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 6 4 5 8 7 1 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Valle del Guamuez 8 6 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORA	QUENORAN	MAIQUELY	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Valle del Guamuez 8 6 5

41. Dirección principal: VDA LORO UNO

42. Correo electrónico: maiquelym65@gmail.com

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

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 2 5 0 1 3 1	8 5 1 1	2 0 2 5 0 1 3 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 OCHOA ORTIZ JOHN JAVIER

985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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, 10/10/2025 09:15:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1126458718** y Nombre: **MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN.**

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. **124742980** . 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



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 10 de octubre de 2025, a las 09:10:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1126458718
Código de Verificación	1126458718251010091052

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.

Generó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:10:15 AM horas del 10/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1126458718**
Apellidos y Nombres: **MORA QUENORAN MAIQUELY FERNANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282253101

PIB
09:11:06

Bogotá DC, 10 de octubre 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) MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1126458718:

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.

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 09:12:32 horas del 10/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1126458718,** Apellidos y Nombres **MORA QUENORAN MAIQUELY FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION ALMA DE VIDA**, con NIT **901345939-1** 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.

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **2025-0030874-1**
Fecha: 06/02/2025 10:21:54 AM

Bogotá, jueves 6 de febrero de 2025

Señor(a)
MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN
Dirección: vereda loro 1
Teléfono: - 3209307718
Valle Del Guamuez, Putumayo, 48

La UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS hace constar que, una vez consultado el Registro Único de Víctimas (RUV) el día **jueves 6 de febrero de 2025**, el(la) señor(a) **MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1126458718**, evidencia el siguiente reporte de estado y hecho(s) victimizante(s):

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
BL000029540	2447799 (RUV)	Incluido	Desplazamiento forzado	30/10/2012	Putumayo (86)	Valle del Guamuez (86865)

ADVERTENCIA: Esta constancia se expide a petición del(a) interesado(a), previa verificación de su identidad, y da cuenta del estado de inscripción en el Registro Único de Víctimas, los hechos victimizantes por los que fue valorado y el lugar de ocurrencia de cada hecho, a la fecha de su expedición. El presente documento es de carácter personal e intransferible.

Al respecto, es preciso indicar que de conformidad con el artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de registro es de carácter RESERVADO, según lo citado en el parágrafo 1° del artículo 156 de la Ley 1448 de 2011. En todo caso se deberá garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información.

De acuerdo con lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad, ni persona natural o jurídica.

LOS TRÁMITES Y SERVICIOS QUE OFRECE LA UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS SON GRATUITOS Y NO REQUIEREN DE INTERMEDIARIOS

DIANA MARCELA BUSTAMANTE ARANGO
Directora de Registro y Gestión de la Información
Unidad para las Víctimas





LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL NUEVA SILVANIA

CERTIFICA

Que: **MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN,** Identificada con Cédula N° 112658718, laboró en la INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL NUEVA SILVANIA, desempeñando el cargo de docente de aula, durante el año 2024. Demostrando responsabilidad y compromiso con sus funciones.

El siguiente certificado se expide en papel común, no requiere para su validez autenticación en notaría ni constancia sobre situación legal del plantel, expedida por la Secretaría de Educación decreto 1543 de julio 29 de 1978 Art. 31 parágrafo 2°

En constancia se firma el presente certificado en el despacho de la rectoría, en la Vda. Silvania, en el Municipio de Orito el día: jueves 06 de febrero de 2025.

MARIA SENAYDA ORTEGA MELO
Rectora: I.E.R Nueva Silvania

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MORA QUENORAN MAIQELY FERNANDA** identificado con **CC No. 1126458718,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC


SAN MIGUEL
SIETE DE AGOSTO





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	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Asociación de cabildos indígenas del pueblo siona		x	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		acipsziobain @gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	01/07/ 2024		30 /12/2024
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Docente pedagógico	Acompañamiento Intercultural		Orito
MOTIVO DEL RETIRO	**Culminación de contrato**		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
FUNAPROM		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Putumayo	San Miguel		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	17/11/2023		1/12/2023
CARGO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
Auxiliar pedagógico	CDI		La Hormiga
MOTIVO DEL RETIRO	Culminación de practicas		

Docente Pedagogico 6

6

San Miguel













EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE AL ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL PUEBLO SIONA

CERTIFICA QUE

Que, **MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMÍREZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.123.329.773** de Orito, presta sus servicios en la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL PUEBLO SIONA ACIPS como, DOCENTE PEDAGÓGICO, por contrato de prestación de servicios, dentro del marco, programa ACOMPAÑAMIENTO INTERCULTURAL (ÉTNICO Y CAMPESINO)-TEJIENDO INTERCULTURALIDAD, en el Municipio de Orito, cuyo objeto es "PRESTAR SERVICIOS PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, PARA GENERAR COMUNIDADES O ENTORNOS PROTECTORES QUE PERMITAN EL BUEN VIVIR DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS, LA CONSTRUCCIÓN DE TEJIDO SOCIAL Y CULTURAL Y LA PROTECCIÓN INTEGRAL A PARTIR DEL RECONOCIMIENTO DE SUS SABERES, TRADICIONES, INTERESES, USOS Y COSTUMBRES, CONTRIBUYENDO A SU PERVIVENCIA Y SALVAGUARDA".

TIPO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	ESTADO DE CONTRATO	CARGO DESEMPEÑADO	HONORARIOS DEVENGADO
Prestación de servicios	01 de julio de 2024	30 de diciembre de 2024	Terminado	DOCENTE PEDAGÓGICO	$ 2.500.000

Para constancia se firma dos ejemplares, en Puerto Leguizamo (Putumayo) el día (30) del mes de enero de 2025.



JOSE SNEYDER YAIGUAJE VIGAIL
Representante legal ASOCIACION SIONA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 141195046425

(415)7707212489984(8020) 000014119504642 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1123329773	6	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 46	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1123329773	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Putumayo 86	Orito 320

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTERO	RAMIREZ	MAYRA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Putumayo 86	Valle del Guamuez 865

41. Dirección principal: CL 8 6 76 BRR LOS PINOS

42. Correo electrónico: maimontero.1994@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3232201461	3144892133

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
8512	20250401	8299	20250401					

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 49																									

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 GOMEZ CORREA FABIO

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO















Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

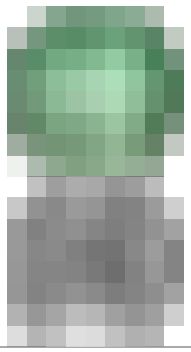
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:15:13 PM horas del 09/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1123329773**
Apellidos y Nombres: **MONTERO RAMIREZ MAYRA ALEJANDRA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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



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



El(la) suscrito(a) mayra alejandra montero ramirez identificado con C.C.No. 1123329773 expedida en orito Putumayo, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores 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 inicio de la misma y mientras se encuentre 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de San Miguel Putumayo, el día nueve (9) de octubre de 2025.

Firma
Nombre mayra alejandra montero
Cédula 1123329773

PÚBLICA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MONTERO RAMÍREZ MAYRA ALEJANDRA** identificado con **CC No. 1123329773,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - NI. 901345939	**Fecha de inicio de cobertura: 01/10/25** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 01/10/25** **Fecha fin de Contrato: 31/10/25** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Mocoa a los 10 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
MLRC