FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Sabio	Diaz	Elber Yesid

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 80072388	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 07 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4 5 46

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SANTA HELENA DEL OPÓN

TELÉFONO 3227179412 EMAIL yesidsabio293@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

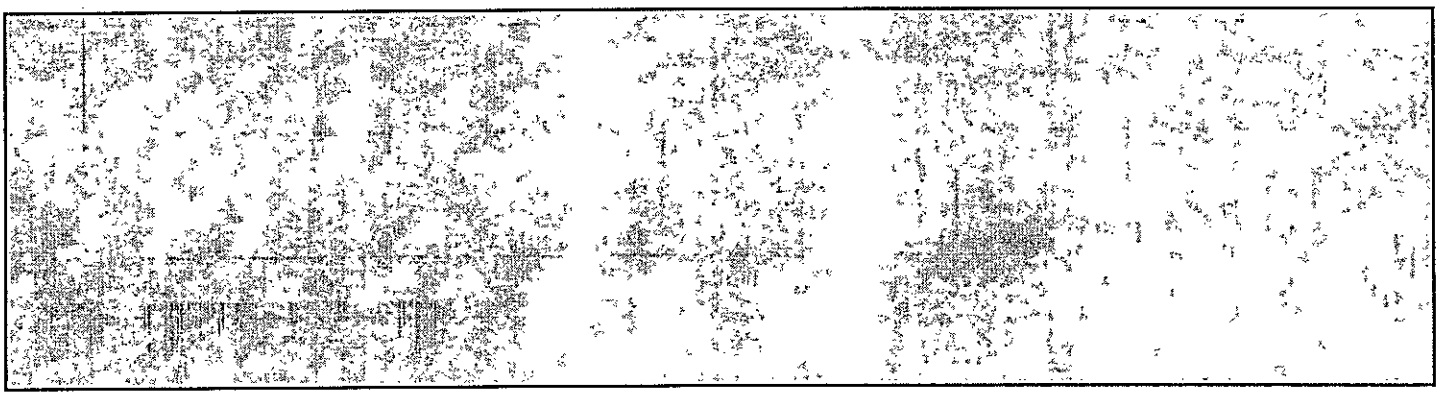
INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO - SANTA HELENA A.A.A. S. A. - E.S.P.			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SANTA HELENA DEL OPÓN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS: 3125394389	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 09	Mes: 01	Año: 2026				Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA: CONTRATISTA						DIRECCIÓN: CALLE 4 3A 63				

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES.

Ciudad y fecha de diligenciamiento 07-01-2026

Yesid Sahid Diaz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-18 19:28

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ELBER	YESID	SABIO	DIAZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	80072388

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	SANTA HELENA DEL OPÓN

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO - SANTA HELENA A.A.A. S.A. - E.S.P.

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	SANTA HELENA DEL OPÓN

Dirección	["CALLE 4 N 3 63 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$2.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$2.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$5.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141231223077

(415)7707212489984(8020) 000014123122307 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 7 2 3 8 8	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SABIO	DIAZ	ELBER	YESID

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Santa Helena del Opón 7 2 0

41. Dirección principal: CL 4 3 A 63 CENTRO

42. Correo electrónico: yesidsabio293@gmail.com

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

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 1 2 9	2 0 2 6 0 1 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [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: ARTUNDUAGA BOLAÑOS NORMA CRISTINA

985. Cargo: Gestor III

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.072.388**

SABIO DIAZ
APELLIDOS

ELBER YESID
NOMBRES

ELBER YESID SABIO
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUL-1979**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

06-SEP-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500113-45155043-M-0080072388-20070815 04061 07165N 02 226803881

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288110716

PIB
18:52:43

Bogotá DC, 08 de enero del 2026

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) ELBER YESID SABIO DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80072388:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de enero de 2026, a las 19:05:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80072388
Código de Verificación	800723882601081905 34

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: CCD

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:52:06 PM horas del 08/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **80072388**

Apellidos y Nombres: **SABIO DIAZ ELBER YESID**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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, 08/01/2026 07:58:38 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80072388** y Nombre: **ELBER YESID SABIO DIAZ.**

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. **132124398** . 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 MEDICO DE APTITUD LABORAL

YEROVA OCUPACIONAL SAS
NIT. 900.889.143-5
Yeny Cecilia Rodríguez Valle
Médico Especialista En Salud Ocupacional
Y Riesgos Laborales
Licencia 03106 Cel. 311 592 22 24

CIUDAD Y FECHA: Enero 9 - 2026

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ASPIRANTE:	Elber Yesid Sabio Diaz
IDENTIFICACION:	80.071.338
NOMBRE EMPRESA:	Santa Helena ANA SA ESP
EMPRESA EN MISION:	
CARGO (PERFIL DEL CARGO EVALUADO)	Operador Servicio de Aseo

EVALUACION REALIZADA

TIPO DE EXAMEN MEDICO	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	
INGRESO ☒	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ☒	OPTOMETRIA ☐
EGRESO ☐	AUDIOMETRIA ☐	LABORATORIOS ☐
POSTINCAPACIDAD ☐	VISIOMETRIA ☐	PRUEBA DE VERTIGO ☐
PERIÓDICO ☐	ESPIROMETRIA ☐	PRUEBA NEUROLOGICA ☐
ALTURAS ☐		

ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRABAJO (AT) Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP)

AT: SI__ NO__ FECHA: _____ EP: SI__ NO__ FECHA: _____ NO

CONCEPTO

APTO SIN PATOLOGIA APARENTE	☒
APTO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR	☐
APTO CON RESTRICCIÓN:	☐
APLAZADO:	☐
NO APTO:	☐
PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU LABOR	☐
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	☐
EXAMEN DE RETIRO NO SATISFACTORIO CON EVIDENCIA DE ENFERMEDAD	☐
EXAMEN DE RETIRO SATISFACTORIO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD DE ORIGEN OCUPACIONAL	☐
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐
NO APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO (diligencia solo si es examen de ingreso, periódico o post incapacidad

Físicos: Ruido__ Iluminación__ Temperatura Extrema__ Radiación ionizante__ Radiación no ionizante__ Vibración__ Presión__
Químicos: Polvos__ Gases__ Vapores__ Líquidos__ Humos__ Nieblas__ Rocíos__
Ergonómicos: Trabajo estático__ Esfuerzo físico__ Manipulación de Cargas__ Posturas Forzadas__ Movimientos Repetitivos__
Psicosociales: Contenido de la tarea__ Organización del tiempo de trabajo__ Relaciones humanas__ Gestión__
Biológicos: Virus__ Bacterias__ Parásitos__ Hongos__ Contactos con fluidos humanos__ Contacto con piezas anatómicas__
Mecánicos: Mecanismos en Movimiento__ Proyección de Partículas__ Manejo de Herramientas__ Equipos y Elementos a presión__
Público: Inseguridad Social__ Violencia__ Trabajo en la calle__
Locativo: Superficies de Trabajo__ Distribución de áreas de trabajo__ Falta de orden y aseo__
Eléctrico: Alta Tensión__ Baja Tensión__ Electricidad estática__

HALLAZGOS DE RELEVANCIA OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES (diligencie solo si es examen de ingreso, periódico o post incapacidad)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	☒	Valoración por EPS:
CAPACITACIONES SALUD OCUPACIONAL	☒	
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	☒	

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

NOMBRE TRABAJADOR:	NOMBRE MEDICO: Yeny Rodríguez Valle
FIRMA: Yesid Sabio Diaz	FIRMA:
CEDULA:	LICENCIA OCUPACIONAL 06823

Yeny C. Rodríguez V.
Médico Especialista
Salud Ocupacional
Licencia 06823

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Martes, 6 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que ELBER YESID SABIO DIAZ identificado con cédula de ciudadanía 80072388, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3227179412	87077274253	ACTIVA	08-04-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

Fogafín Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 80072388 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**.

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

Se expide en Bogotá el 08/01/2026 07:04 PM

Código Verificación: **53HLCB7ZF8**

Válida hasta: **09/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

COOSALUD
En Pro de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 80072388
Nombres:	ELBER YESID SABIO DIAZ
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2017-05-24
Estado de afiliación:	Contributivo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	1
Departamento - Municipio:	SANTANDER SANTA HELENA DEL OPON

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	E.S.E. CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL

OBSERVACIONES:
ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.
La anterior certifcación se expide y firma el 2026-01-08 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-02-07

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

porvenir
sólo hay uno

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:

ELBER YESID SABIO DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.072.388,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 8 de Enero del 2026.

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.

Santa Helena del Opón, nueve (09) dias del mes de enero del dos mil veintiseis (2.026)

Señores:
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
SANTA HELENA A.A.A. S.A. E.S.P
Ciudad.

Cordial saludo,

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo **1 del Decreto 1070 de 2013,** compilado en el **Decreto 1625 de 2016,** y demás normas vigentes, y en mi calidad de **persona natural residente en Colombia,** que durante el año calendario estará percibiendo **rentas de trabajo** (salarios, honorarios, servicios personales, emolumentos eclesiásticos u otros), me permito suministrar la siguiente información para efectos de que ustedes determinen el valor de la **retención en la fuente** a practicar sobre los pagos o abonos en cuenta a mi favor:

a. Durante el **año gravable anterior 2025,** el **ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos brutos** provinieron de la **prestación de servicios personales,** mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados por parte del contratante.

b. Por el **año gravable anterior 2025,** soy una **persona natural que no obtuvo ingresos totales superiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT,** de conformidad con lo establecido en la normativa tributaria vigente, y en consecuencia no me encuentro obligado(a) a presentar declaración del impuesto sobre la renta y complementarios.

La presente información se suministra bajo la gravedad de juramento y para los fines exclusivamente tributarios relacionados con la correcta aplicación de la retención en la fuente.

En constancia de lo anterior, firmo en Santa Helena del Opón, a los nueve (09) dias del mes de enero del dos mil veintiseis (2.026)

Atentamente,

Yesid Sabio Diaz

ELBER YESID SABIO DIAZ
CC. 80.072.388 de Bogota D.C.

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS SANTA HELENA A.A.A. S.A. E.S.P. DE SANTA HELENA DEL OPON - SANTANDER

CERTIFICA:

Que el señor ELBER YESID SABIO DIAZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 80.072.388 de Bogota D.C. se encuentra a ***PAZ Y SALVO*** por todo concepto con la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo – SANTA HELENA A.A.A S.A. E.S.P., a la fecha de expedición del presente documento.

La presente certificación se expide **a solicitud del interesado,** para los fines que estime convenientes.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado en Santa Helena del Opón – Santander, nueve (09) dias del mes de enero del dos mil veintiseis (2.026)

HENRY MATEUS FLOREZ
Gerente y Representante Legal
SANTA HELENA A.A.A. S.A. E.S.P.

LISTA DE CHEQUEO CONTRATISTA

DOCUMENTO	SI	NO	NA
Propuesta Económica Del Contratista, De Acuerdo Con Las Actividades, Plazo Y Valor Estipuladas En La Invitación	X		
Hoja De Vida	X		
Formato Único De Hoja De Vida, Registrada En El SIGEP	X		
Formato De Bienes Y Rentas R/Legal	X		
Soporte Experiencia Laboral	X		
Soporte De Estudios (Tarjeta Profesional Si Aplica)	X		
RUT (Registro Único Tributario) Actualizado	X		
Copia de documento de identidad (persona natural o representante legal)	X		
Libreta Militar (o constancia de tramite)			X
Certificado de Antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y medidas correctivas (procuraduria, contraloria, policia nacional)	X		
Certificado Médico Ocupacional	X		
Certificación Bancaria Actualizada	X		
Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades y no encontrarse incurso en demandas por alimentos	X		
Constancia De Afiliación Salud, Pensión Y Riesgos Certificado de curso Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción	X		
Certificado de Retención en la Fuente	X		
Certificado de encontrarse a Paz y Salvo en todo concepto con la Empresa	X		

HENRY MATEUS FLOREZ
Gerente y Representante Legal
SANTA HELENA A.A.A. S.A. E.S.P