

REPÚBLICA DE COLOMBIA



EL
DEPARTAMENTO DEL META
Y
EL INSTITUTO

POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL

Con resolución 4800 y 2255 del 2010 de la Secretaría de Educación del Departamento del Meta,
Resolución 1295 de 2009 y 4959 de 2012 de la Secretaría de Educación del Departamento del Meta
Y Resolución 1031 del 2010 y 2935 del 2011 de la Secretaría de Educación del Municipio de Villavieja
"Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano"
(Ley N° 1064 del 26 de julio de 2006)

CONFIERE A:

Diana Yisela Valencia Chates

C.C. N° 1.117.969.457 de Cartagena De Chaira

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS

EN:

Formación y Atención a la

Primera Infancia

POR CUANTO CURSÓ Y APROBÓ SATISFACTORIAMENTE LAS ASIGNATURAS
DEL ÁREA CON UNA INTENSIDAD DE HORAS



Expedido en: Acacias a los 13 días del mes de Diciembre de 2014

Serial _A600_

ACTA DE GRADO 397 / 2020

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los veinte (20) días del mes de abril del año dos mil veinte (2020), el Rector de la Corporación Universitaria Iberoamericana hizo entrega a:

DIANA YISELA VALENCA CHATES

Cédula de ciudadanía No. *1117969457* de *Cartagena de Chaira*

Del título de:

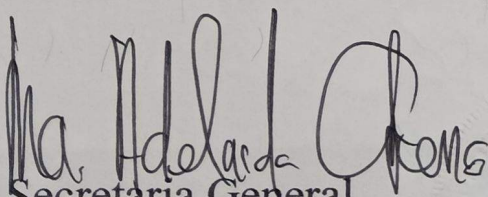
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA INFANTIL

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 bajo la Directiva Rectoral expedida por Rectoría, se le hizo entrega del diploma que la acredita como profesional, debidamente refrendado con el sello de la Institución y las firmas respectivas.

En fe de lo anterior, se firma la presente Acta.



Secretaria General



ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
ASOMUPCAR
NIT: 828001725-1

Florencia - Caquetá 01 de julio de 2026.

ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
ASOMUPCAR

CERTIFICA:

Qué; la Señora **DIANA YISELA VALENCIA**, identificada con cedula de ciudadanía N°1.117.969.457, Prestó un servicio solidario como MADRE COMUNITARIA en el municipio de Cartagena del chaira – Caquetá; en el marco del desarrollo de los contratos de aportes firmados entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF y LA ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA – ASOMUPCAR:

CONTRATO	CENTRO ZONAL	CARGO	TIEMPO DE SERVICIO
095	PUERTO RICO	HCB TRADICIONALES FAMILIARES	04/02/2011 30/12/2011
004	PUERTO RICO	HCB TRADICIONALES FAMILIARES	06/02/2012 30/12/2012
075	PUERTO RICO	HCB TRADICIONALES FAMILIARES	01/02/2013 11/12/2013
081	PUERTO RICO	HCB TRADICIONALES FAMILIARES	05/02/2014 31/12/2014
065	PUERTO RICO	HCB TRADICIONALES FAMILIARES	01/02/2015 30/12/2015

Funciones Desempeñadas durante la ejecución del Contrato:


1. Realizar el proceso de caracterización de los niños, niñas y sus familias, de acuerdo con los instrumentos elaborados por el ICBF para este fin, desarrollar actividades propias del servicio al que se integra, con el grupo de niños y niñas bajo su responsabilidad, las cuales se encuentran descritas en los lineamientos de la modalidad, implementar las actividades pedagógicas y de desarrollo psicosocial según la propuesta pedagógica del ICBF.



ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
ASOMUPCAR
NIT: 828001725-1

2. Responder por el desarrollo de las actividades de alimentación y de seguimiento del estado nutricional, participar y facilitar el desarrollo de las acciones preventivas de salud y realizar aquellas propias del cuidado que deba brindarse a los niños y niñas, realizar acciones de organización y participación con las familias, efectuar las acciones de seguridad y de saneamiento ambiental, atender los señalamientos, pautas, normas y directrices impartidas por las entidades competentes y que sean compatibles o aplicables a la modalidad.
3. Participar en los procesos de capacitación formal o informal convocados por ASOMUPCAR, por el ICBF y otras entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar que tengan que ver con la atención a la primera infancia, previa coordinación con el ICBF, aceptar las condiciones de ingreso, permanencia y retiro de la modalidad, conforme a los lineamientos y normatividad laboral vigente.
4. Aplicar las directrices, lineamientos y demás normas expedidas por el ICBF para la operación de la modalidad, cumplir las obligaciones que se estipulen en el contrato suscrito con ASOMUPCAR.
5. Cumplir en su integralidad el contenido del manual operativo de la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia en su desempeño como madre o padre comunitario o agente educativo, devolver la dotación entregada para el desarrollo de la modalidad, una vez cese la calidad de madre o padre comunitario, o cuando todos los niños sean trasladados a otro hogar comunitario, en general aplicar las directrices, lineamientos y demás normas expedidas por el ICBF para la operación de la Modalidad.

Dada en Florencia Caquetá el 01 de julio del 2026, con destino a la persona interesada. Para confirmar la veracidad de esta certificación contactar al correo asomupcar.th@gmail.com área de Talento Humano.


BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ RENGIFO
Representante Legal-ASOMUPCAR

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

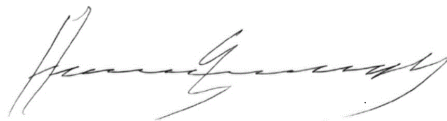
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 10 de junio de 2026, a las 11:22:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117969457
Código de Verificación	1117969457260610112237

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



Bogotá DC, 10 de junio 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) DIANA YISELA VALENCIA CHATES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1117969457:

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>

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento 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.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:38:39 AM horas del 10/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1117969457**

Apellidos y Nombres: **VALENCIA CHATES DIANA YISELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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





Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





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, 10/06/2026 03:11:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1117969457** y Nombre: **DIANA YISELA VALENCIA CHATES.**

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. **141843848** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

Información

515 9000




Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**

	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) DIANA YISELA VALENCIA CHATES identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _1.117.969.457 expedida en Cartagena Del Chaira, 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 Florencia- Caquetá, el día (16) de Junio de 2026.

Firma DIANA YISELA VALENCIA
 Nombre DIANA YISELA VALENCIA CHATES
 Cédula 1.117.969.457

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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 15:08:03 horas del 18/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1117969457**,

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ICBF**, con NIT **899999239-2** 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>



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 1117969457 **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 10/06/2026 03:19 PM




Código Verificación: **5Y7U61L8AS**

Válida hasta: **08/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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

	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F15.P2.ABS	12/11/2025
	FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión 3	Página 1 de 4

12 DE junio de 2026

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF

Asunto: Declaración juramentada para la celebración de contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con el ICBF.

Yo, DIANA YISELA VALENCIA CHATES identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.117.969.457 de Cartagena del chaira - Caquetá, por medio del presente documento me permito declarar bajo la gravedad de juramento que:


1. No me encuentro incurso en ninguna de las siguientes causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con el Estado, así como ningún conflicto de interés, con ocasión del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que suscribiré con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, a saber:
 - No he sido sujeto (a) de declaratoria de caducidad contractual.
 - No existe sentencia judicial en la que haya sido condenado (a) a la plena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas y no he sido sancionado (a) disciplinariamente con destitución.
 - No tengo condición de servidor (a) público (a).
 - No he sido declarado (a) responsable judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en ninguna de sus modalidades, ni soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
 - No soy miembro de la junta o consejo directivo, ni servidor (a) público (a) de la entidad contratante¹.
 - No tengo vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles, directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante.
 - No tengo cónyuge, compañero o compañera permanente que sea servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo de la entidad, ni vínculos de este tipo con quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal.
 - No conozco ninguna circunstancia que implique conflicto de intereses para contratar con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, incluyendo dentro de estas, tener vínculos familiares con funcionarios (as) del Instituto.

2. En relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, me comprometo a:

¹ Esta incompatibilidad solo comprende a quienes desempeñaron funciones en los niveles directivo, asesor o ejecutivo y se extiende por el término de un (1) año, contado a partir de la fecha del retiro

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!


Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F15.P2.ABS	12/11/2025
	FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión 3	Página 2 de 4

- Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como los procedimientos y formatos asociados a la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
 - Utilizar los repositorios de almacenamiento de información dispuestos por el ICBF.
 - Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y establecidos en las políticas de la Entidad y entregar toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF, una vez haya suspensión o terminación del contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
 - Garantizar que la seguridad de la información, que se pone en mi conocimiento y custodia, se está ejerciendo sobre ella la debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de responsabilidad y cuidado que ponga a disposición el Instituto, de conformidad a lo dispuesto en la Política de Seguridad y privacidad de la Información, seguridad digital y continuidad de la Operación del ICBF.
 - Propender por la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de protección y custodia que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.
 - No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna, que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
 - No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.
 - No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
 - No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en la web ni en otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información entre otras políticas adoptadas en el ICBF y las condiciones de seguridad requeridas, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
3. Autorizo expresamente de manera voluntaria e informada al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, para tratar mis datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales del Instituto para los fines relacionados con su misión y funciones, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1074 de 2015, acorde con lo siguiente:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!


Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F15.P2.ABS	12/11/2025
	FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión 3	Página 3 de 4

- Autorizo libre y voluntariamente, de manera expresa e inequívoca al ICBF para que realice la recolección, almacenamiento, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.
 - El Instituto queda facultado para realizar cuando las necesidades lo ameriten, consultas en los sistemas, bases de datos y/o fuentes de información pública, que dispongan las entidades del Estado o privados que en ejercicio de sus funciones dan fe pública conforme a su misionalidad.
 - Declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co.
 - Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales o los medios virtuales dispuestos por la entidad
 - Conforme al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente al Instituto a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que me llegare asignar el ICBF, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II y/o en el SIGEP.
 - Conforme lo manifestado en el estudio previo respecto de la procedencia de la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, autorizo de manera previa, expresa y escrita a que se realice la consulta correspondiente, cuando se configuren las circunstancias descritas en la Ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019 o norma que la modifique o sustituya.
 - Manifiesto la voluntad de afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, por lo tanto, autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales una vez celebrado el respectivo contrato.
4. En cumplimiento a la Directiva Presidencial No. 01 de 2022 del 17 de enero de 2022, dejo constancia de que, a la fecha de celebración del contrato con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, tengo suscritos (cuando aplique), los contratos (con entidades públicas, privadas y/o mixtas) que se relacionan a continuación:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F15.P2.ABS	12/11/2025
	FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión 3	Página 4 de 4

Entidad contratante	Número de contrato	Valor del contrato	Fecha de terminación

Acorde con lo anterior, me comprometo a ejecutar las obligaciones derivadas del contrato a suscribir, y a informar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, la suscripción de contratos de prestación de servicios (profesionales o de apoyo a la gestión) con otras entidades durante la ejecución del contrato.

5. Declaro que en caso de resultar seleccionado para la celebración de contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, me comprometo a realizar de manera oportuna las gestiones para realizar mi afiliación al régimen de seguridad social en salud y pensiones, en calidad de cotizante al régimen contributivo², y a presentar la documentación e información necesaria para que la entidad pueda realizar la afiliación a ARL.
6. Declaro entender y aceptar que la firma y entrega de este documento y de los demás remitidos para verificación no comprometen ni obligan al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) a celebrar contrato.

Tengo conocimiento de que en caso de celebrar contrato, el incumplimiento de las anteriores disposiciones y compromisos facultará al Supervisor del contrato para compulsar y dar traslado a las autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.


Cordialmente,

Firma del futuro contratista:	
<i>DIANA YISELA VALENCIA</i>	
Nombre:	DIANA YISELA VALENCIA CHATES
Tipo y número de documento de identificación:	CC. 1.117.969.457 de Cartagena del chaira - Caquetá

² Lo anterior, de conformidad con los postulados de la Ley 100 de 1993, el Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.4.2.5.7) y la Circular 000002 de 2015 del Ministerio del Trabajo: La verificación de afiliación a seguridad social es obligatoria antes de realizar pagos, no necesariamente antes de la firma del contrato.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		F14.P2.ABS	19/09/2025
	LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O TRABAJOS ARTÍSTICOS CON PERSONA NATURAL		Versión 5	Página 3 de 3

Fecha de entrega o cargue:	22	03	2026	Número de necesidad consignado en la matriz F1.P2.ABS formato relación de necesidades por prestación de servicios. NAS.	2017
Dependencia líder de la necesidad:	CENTRO ZONAL FLORENCIA 1				
Nombre proveedor:	DIANA YISELA VALENCIA CHATES				

I. **DOCUMENTOS CON INFORMACIÓN PRIVADA Y/O CONFIDENCIAL:** se publican únicamente en la sección 2 del contrato en SECOP II. No se publican en la fase del proceso por contener información confidencial.

Se deberá entregar una sola carpeta con todos los documentos que están relacionados en esta sección (del 1 al 09), en el siguiente orden:

Documento	Entregado	Pendiente	No aplica
1. Documento de identificación del proveedor.	X		
2. Hoja de vida SIGEP firmada por el proveedor.	X		
3. Pantallazo de validación de la hoja de vida en SIGEP. (Es aportado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales).	X		
4. Certificación de examen médico ocupacional ¹ .	X		
5. Certificación bancaria.	X		
6. Registro Único Tributario – RUT.	X		
7. Registro Información Tributaria RIT si el lugar de ejecución del contrato es en Bogotá.			X
8. Formato de manifestación del contribuyente si es o no responsable de IVA firmado por el proveedor.	X		
9. Consulta al registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes (cuando aplique).	X		

II. **DOCUMENTOS DE LA CONTRATACIÓN E IDONEIDAD:**
Se deberá entregar una sola carpeta con todos los documentos que están relacionados en esta sección (del 10 al 30), en el siguiente orden:

Documento	Entregado	Pendiente	No aplica
-----------	-----------	-----------	-----------

¹ Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el proveedor, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

F14.P2.ABS

19/09/2025


LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O TRABAJOS ARTÍSTICOS CON PERSONA NATURAL

Versión 5

Página 3 de 3

10. Formato solicitud del trámite contractual a la Dirección de Contratación.	X		
11. Certificado PACCO.	X		
12. Estudio Previo y Matriz de riesgos de la necesidad a contratar.	X		
13. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP y de autorización de vigencia futura (cuando aplique). *(Para efectos del cargue de la fase del contrato en la plataforma SECOPII, se podrá asociar la información presupuestal generada por SIIF Nación. El documento que la contenga podrá cargarse con posterioridad en el numeral 7 de SECOP II, documentos de ejecución del contrato. Lo anterior, de conformidad con el numeral 3.14 de las políticas de operación del Procedimiento para la Contratación de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión que se encuentra vigente.)	X		
14. Soportes cumplimiento procedimiento Banco de Hojas de Vida (Consulta, Respuesta, Soporte de entrevista y/o soportes proceso de selección interno del Área, cuando aplique.)	X		
15. Soportes de educación o formación del proveedor.	X		
16. Copia de la tarjeta o matrícula profesional del proveedor (si aplica).	X		
17. Certificado de antecedentes profesionales y certificado de vigencia de tarjeta de profesional del proveedor. (Si aplica).			X
18. Formato de verificación de experiencia aportada.	X		
19. Certificaciones laborales o contractuales que acrediten la experiencia del proveedor. (Únicamente aportar las certificaciones requeridas para cumplir con el perfil de la contratación).	X		
20. Certificado de no existencia en planta firmado por el funcionario competente.	X		
21. Formato de declaraciones del contratista para la celebración de contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, diligenciado y firmado únicamente por el proveedor.	X		
22. Certificación afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión) con fecha de consulta no mayor 30 días.	X		
23. Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal (Contraloría) (fecha de consulta no mayor a 30 días). (Es aportado por el área y validado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales).	X		
24. Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) (fecha de consulta no mayor a 30 días). (Es aportado por el área y validado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales).	X		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	F14.P2.ABS	19/09/2025
	LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O TRABAJOS ARTÍSTICOS CON PERSONA NATURAL	Versión 5	Página 3 de 3

25. Consulta de antecedentes judiciales (Policía Nacional de Colombia) (fecha de consulta no mayor a 30 días). (Es aportado por el área y validado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales).	X		
26. Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (fecha de consulta no mayor a 30 días). (Es aportado por el área y validado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales).	X		
27. Certificación de Registro de Deudores Alimentarios Morosos vigente (REDAM).	X		
28. Libreta militar o certificado de verificación de Situación Militar definida (aplica solo para hombres menores de 50 años).			X
29. Cronograma de flujo de pagos diligenciado por la dependencia líder de la necesidad.	X		
30. Clausulado general	X		


Nombre de quien revisó, consolidó y entregó los documentos al grupo jurídico y contractual de la Regional Caquetá

Nombre:	RONAL RAMIREZ CHAUX
Vinculación:	PLANTA
Oficina o Dirección líder de la necesidad:	CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

Nombre quien validó los documentos por parte del grupo jurídico y contractual de la Regional Caquetá

Nombre:	EVERLLY YUDIVIA MENA RENTERIA
Vinculación:	PLANTA

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F17.P2.ABS	09/09/2025
	FORMATO SOLICITUD DEL TRAMITE CONTRACTUAL A LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	Versión 1	Página 1 de 2

19/06/2026

RONAL RAMIREZ CHAUX en mi calidad de Coordinador del Centro Zonal Florencia 1 solicito adelantar el trámite de contratación de las siguientes personas, quienes prestarán sus servicios en la dependencia a mi cargo y de acuerdo con las necesidades identificadas en el marco del cumplimiento de las funciones de la dependencia:

Número de la necesidad NAS	Nombre del Contratista	Fecha de inicio proyectada en el mes de julio de 2026
2017	Diana Yisela Valencia Chates	Semana 1, 01 de julio de 2026

Con la firma del presente formato, informo que todos los documentos¹ que fueron elaborados por la dependencia a mi cargo se encuentran revisados y avalados, también fueron revisados y avalados todos los documentos aportados por los futuros contratistas, estos integran el expediente para adelantar el proceso de contratación, respaldan la legalidad, necesidad y conveniencia de la contratación y se ponen a disposición a través de la plataforma SITCO y/o en el siguiente enlace: [CONTRATACION EIH](#)


Así mismo, los términos de la contratación se entenderán aceptados por ambas partes –ordenador del gasto y proveedor– con la correspondiente aceptación de condiciones en la plataforma SECOP, quedando surtidos los efectos jurídicos necesarios para avanzar hacia la fase contractual conforme a lo establecido en el régimen de contratación vigente.

Quedo atento(a) a cualquier requerimiento adicional que se considere pertinente para la continuación del proceso.

¹ [\[1\]](#) Estudio Previo, Flujo de pagos, Formato de declaraciones del contratista para la celebración de contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, formato de verificación de experiencia aportada.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F17.P2.ABS	09/09/2025
	FORMATO SOLICITUD DEL TRAMITE CONTRACTUAL A LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	Versión 1	Página 2 de 2

Cordialmente,

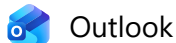


RONAL RAMIREZ CHAUX
Coordinador Centro Zonal Florencia 1

PÚBLICA

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.




SOLICITUD DE AFILIACION ARL - CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

Desde Ronal Ramirez Chaux <Ronal.Ramirez@icbf.gov.co>

Fecha Mié 24/06/2026 6:10 PM

Para Maria Diva Tibaquira Pena <Maria.Tibaquira@icbf.gov.co>

CC Juan Pablo Rojas Anturi <Juan.RojasA@icbf.gov.co>; Carolina Villamil Marin <carolina.villamil@icbf.gov.co>; Yury Tatiana Sanchez Luna <Yury.Sanchez@icbf.gov.co>

 1 archivo adjunto (616 KB)

PLANTILLA MASIVA TRABAJADOR CONTRIBUTIVO.xlsx;

Cordial Saludo,

Comendidamente envío adjunto la **plantilla masiva trabajador contributivo** la cual incluye ocho (8) personas, con el fin de adelantar el trámite de afiliación a la ARL.

Lo anterior, con el propósito de dar continuidad al proceso de contratación de la modalidad de Operación Directa del Centro Zonal Florencia 1.

Cordialmente,



Ronal Ramírez Chaux

Profesional Especializado - Coordinación

Centro Zonal Florencia 1

ICBF Sede - Regional Caquetá

Calle 3 No. 12-25 Barrio el Rosal, Florencia - Caquetá

Teléfono: 6084362316 Ext. 818009

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le

enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO PENDIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO PENDIENTE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO DEPENDIENTE(AAAA/MM/DD)	SEXO DEL DEPENDIENTE	CORREO ELECTRONICO INDEPENDIENTE	NUMERO DE TELEFONO DE INDEPENDIENTE	CARGO O CUPACION	CODIGO EPS DEL INDEPENDIENTE	CODIGO APT	TIPO DE CONTRATO (1-ADMINISTRATIVO, 2-COMERCIAL, 3-CIVIL)	NATURALEZA DEL CONTRATO (1-PUBLICO, 2-PRIVADO)	ADMINISTRACION (RTE, ISS, O, NHO)	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO (AAAA/MM/DD)	FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO (AAAA/MM/DD)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
CC	1117989457	VALENCIA	CHARLES	DIANA	YISELA	24/10/1992	F	Yisa1024@gmail.com	3144772975	1388	ESSCG2	3	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	17333275
CC	1117497316	HERNANDEZ	MUROZ	DERLY	ANDREA	1/12/1987	F	andreaht884@gmail.com	322225684	1388	ESSCG2	3	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	17333275
CC	111750067	DIAZ	PRIETO	STEFFANY	YIBETH	27/05/1996	F	stefanydiaz788@gmail.com	315354060	1388	EPS037	3	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	16117480
CC	1117530558	GOMEZ	CALDERON	MARLODYS	AUGUSTO	26/01/1994	F	sandra1207@hotmail.com	3114960929	1388	EPS037	3	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	16117480
CC	1117485944	RAMOS	AGUDELO	JORGE	VIRGINIA	9/03/2004	M	jorgeagudelo@gmail.com	3142981999	1388	EPS005	14	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	16839880
CC	55249946	SILVA	GASTRO	VIRGINIA	MELISSA	24/01/1984	F	virginia.gastro@gmail.com	3166911357	1388	EPS005	3	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	16472070
CC	1102798620	PARRA	MARTINEZ	SARA	MELISSA	4/06/2004	F	saramelissaparramartinez@gmail.com	3112066698	1388	EPS005	14	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	16472070
CC	1117552998	MOSQUERA	ROJAS	MABEL	CRISTINA	11/04/1999	F	mabelmosquera1016@gmail.com	3125248442	1388	EPS005	14	1	1	N	1/07/2026	30/11/2026	20467470

