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
Rengifo	Ortiz	Diana Catalina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAIS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 38144389	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 21 MES 01 AÑO 1981	CARRERA 9N 79 00 APTO302 TORRE 20 BOSQUE LARGO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	ARMERO	TELÉFONO	2714136	EMAIL	kata_reng81@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1997
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN CONTRATACIÓN ESTATAL	09	2024	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN REVISORÍA FISCAL Y AUDITORÍA EXTERNA	06	2012	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	06	2003	105773-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
UNIVERSIDAD DE IBAGUE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	96	X		UNIVERSIDAD DE IBAGUE	05	2012

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	11	Mes	02	Año 2025	Día	09	Mes	08	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DESPACHO	DEPENDENCIA SECRETARIA EDUCACION					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RIO LUISA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE SAN LUIS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO SAN LUIS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	14	Mes	01	Año 2025	Día	31	Mes	03	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REVISORIA FISCAL	DEPENDENCIA REVISORIA FISCAL					DIRECCIÓN CARRERA 5 ENTRE CALLE 6 Y 7 MUNICIPIO DE SAN LUIS						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RIO LUISA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE SAN LUIS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SAN LUIS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REVISOR FISCAL	*DEPENDENCIA* REVISORIA FISCAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 ENTRE CALLE 6 Y 7 MUNICIPIO DE SAN LUIS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DESPACHO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 11 12 EDIFICIO GOBERNACIÓN DEL TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	27	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DESPACHO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 10 11 EDIFICIO GOBERNACION DEL TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DESPACHO	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL SECRETARIO - SECRETARIA DE					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO AGROPECUARIO					*DIRECCIÓN* CALLE 11 2 29 EDIFICIO GOBERNACIÓN DEL TOLIMA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	13	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DESPACHO	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL SECRETARIO - SECRETARIA DE						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO						*DIRECCIÓN* - CALLE 11 No.2-29 CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* DESPACHO SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* - EDIFICIO GOBERNACION DEL TOLIMA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	202
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* COMISION LEGAL DE CUENTAS						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* Edificio de la Gobernación del Tolima, carrera 3					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 05 *Mes* 04 *Año* 2021	*FECHA DE RETIRO* *Día* 04 *Mes* 09 *Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTADOR	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 12 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 12 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTADOR	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3158292183	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 10 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 12 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO SECRETARIA DE EDUCACION	*DIRECCIÓN* CALLE 11 2 29 EDIFICIO LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ	*CORREO ELECTRONICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 10 *Mes* 03 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 10 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTADOR	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3158292183	*FECHA DE INGRESO* *Día* 04 *Mes* 03 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 08 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO SECRETARIA DE EDUCACI	*DIRECCIÓN* CARRERA 3A 10Y 11

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION DEL TOLI						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2611111	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD DIRECCION FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2612450	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION FIN CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* EDFICIO GOBERNACION DEL TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2622626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	27	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION DEL TOLI						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2610758	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION FINANCIERA DE CONTAB					*DIRECCIÓN* CARRERA 3C 10Y 11 PISO 9						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2610758	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	11	*Mes*	09	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 3E 10Y 11 PISO 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL TOLIMA EDAT S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	10	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FINACIERO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE GESTION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 11 3 32 EDIFICIO BANCO DE LA REPUBLICA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	04	*Mes*	03	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO GOBERNACION TOLIMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO LA GOBERNACION TOLIM						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO LA GOBERNACION						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	12	*Año* 2007	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO LA GOBERNACION						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	07	*Año*	2007	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 11N 2 29 EDIFICIO LA GÓBERNACION					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA SURGIMOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2735814	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2005	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOST						*DIRECCIÓN* CARRERA 7N 6 119					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	09	*Año*	2004	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA JURIDICA Y CONTRATACIO						*DIRECCIÓN* LA FRANCIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2004	*Día*	11	*Mes*	09	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA JURIDICA Y CONTRATACIO						*DIRECCIÓN* LA FRANCIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA IBAGUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2004	*Día*	26	*Mes*	07	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* LA FRANCIA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





Escaneado con CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

105773-T



DIANA CATALINA
RENGIFO ORTIZ
C.C.38144389
RESOLUCION INSCRIPCION 236 FECHA 2004/11/25
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

MIGUEL TIQUE PEÑA

114614

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ

FIRMA DEL TITULAR

25737

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3 0 E 0 E 2 0 5 F C 0 9 6 2 9 E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 38144389 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 105773-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Bogotá, Julio / 2 de 2026

Señor (a): DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ
CC. 38144389
CNJ BOSQUE LARGO T 20 AP 302
IBAGUE

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Septiembre / 11 de 2020, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR S.A.

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **38.144.389**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 17 de marzo de 2005.

La presente certificación se expide el 2 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141140721753

(415)7707212489984(8020) 000014114072175 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RENGIFO	ORTIZ	DIANA	CATALINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
CONJ RESIDENCIAL BOSQUE LARGO TO VEINTE AP 302

42. Correo electrónico kata_reng81@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepto 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 RENGIFO ORTIZ DIANA CATALINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 02 de julio de 2026, a las 18:54:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	38144389
Código de Verificación	38144389260702185432

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:00:45 PM horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **38144389**
Apellidos y Nombres: **RENGIFO ORTIZ DIANA CATALINA**

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.arsic-ate@policia.gov.co

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298830002

PIB
18:56:23

Bogotá DC, 02 de julio 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 CATALINA RENGIFO ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 38144389:

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 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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2026 07:02:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **38144389** y Nombre: **DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ.**

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. **143227420** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 38144389 **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 02/07/2026 07:05 PM

Código Verificación: **HCQ26XMYSK**

Válida hasta: **01/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 19:03:53 horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **38144389,** Apellidos y Nombres **RENGIFO ORTIZ DIANA CATALINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS RIO LUISA S.A E.S.P.**, con NIT **900376180-6** 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

SERVICIOS PROFESIONALES DEL TOLIMA SERPROTOL S.A.S
NIT. 900.548.008-6
Calle 11 # 1 - 92 Consultorio 201 - **EDIFICIO CENTRO DE ESPECIALISTAS** Ibagué - Tolima
Cel: 313 830 3430 - 3015058850 - Tel: 2616864
Email: serprotol@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 10.500

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	09 MES	2024 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA SEC DE EDUCACION
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

RENGIFO ORTIZ DIANA CATALINA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	43 AÑOS 7 MESES 13 DÍAS	CC	38144389
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
CONTADORA PUBLICA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: *NO APLICA*

NO APLICA	CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS
NO APLICA	CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA TRABAJO EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	HÁBITOS SALUDABLES FORTALECIMIENTO MUSCULAR ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA DIETA BALANCEADA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Firma:

Nombre: QUINTERO PIÑEROS OSCAR ARTURO

R. M.: 35/03/01/2020 L.S.O.:

Código de Seguridad
L33R1X10500

Aspirante o Trabajador

Firma: Diana Catalina Rengifo Ortiz

Nombre: RENGIFO ORTIZ DIANA CATALINA

CC: 38144389

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

Diana Catalina Rengifo Ortiz

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 38'144.389 DE IBAGUÉ

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

CONTADOR PÚBLICO

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Bogotá el 17 de diciembre de 2003

Juan Carlos Ring Soto
Rector

Rector Honorario

Director Académico

Decano de Facultad

Director Seccional

Secretario General

Registros y Diplomas

Anotado al folio No. 2146 Del libro de Registros y Diplomas No. 04

Refrendado en Bogotá el 26 de noviembre de 2003

Hago constar: Que esta fotocopia coincide con el original de un documento que he tenido a mi vista;
ENE. 14 2004
Arnaldo Acosta Camacho
Notario Unico - Líbano (Tol.)
COLOMBIA

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983
Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 3670

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

PROGRAMA DE CONTADURIA PUBLICA

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: ACTA No.020 DE ABRIL 21 DE 1995

FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2003

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.

En atención a que DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ

con cédula de ciudadanía No. 38,144,389 **de** IBAGUE

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de CONTADOR PUBLICO

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta No. 14 **en sesión del día** 12 **de** NOVIEMBRE **de** 2003

Para constancia se suscribe por:

JUAN CARLOS PEREZ SOTO
Rector

CESAR PEREZ GARCIA
Rector Honorario

ROQUE JULIO MORENO ESTEVEZ.
Secretario General

JOSE CRISANTO VELANDIA M.
Director Seccional

CESAR AUGUSTO PEREZ LONDOÑO
Decano de la facultad

IVAN MELO DELVASTO
Director Académico

No. 05683

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre

El Colegio Oficial Mixto "Inmaculada Concepción"
Convenio - El Líbano - Tolima

Autorizado por la Gobernación del Departamento del Tolima,
según Resolución No. 450 del 23 de Agosto de 1994

Confiere a:

Viana Catalina Rengifo Ortiz

Identificado (a) con T.I. No. 810121-10996 de Líbano

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y alcanzado satisfactoriamente los objetivos específicos de formación, correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Acta General de Graduación No. 01 del 29 de noviembre de 1997 Folio No. 017

Dado en Convenio - El Líbano - Tolima a los 29 días del mes de Noviembre de 1.997

Rector

Secretaria

Identificación del Plantel

Nombre COLEGIO OFICIAL MIXTO INMACULADA CONCEPCION
Dirección CONVENIO
Teléfono 532511 Ciudad CONVENIO LIBANO
Jornada (s) MAÑANA
Inscripción S.E. 232024
Inscripción DANE: 273411-00025

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de CONVENIO a los VEINTINUEVE (29) días del mes de NOVIEMBRE del año de 199 7 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector(a) ó Director(a) ALFONSO AVILA ROJAS y Secretario(a) LUZ STELLA RUBIO SANTOS en la Rectoría de COLEGIO OFICIAL MIXTO INMACULADA CONCEPCION Institución aprobada hasta 1.998 en el Nivel de Educación Media VOCACIONAL y autorizada por LA GOBERNACION DEL TOLIMA para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA según Resolución No. 450 del VEINTITRES de AGOSTO de 199 4

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media VOCACIONAL se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ T.I. 810121-10995 de LIBANO

Esta acta consta de 19 alumnos graduados, comienza con el nombre de JESUS ANDRES ARISMENDI DE LA CRUZ y termina con el de ARNOBIS VARON GALVIZ

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en las disposiciones legales vigentes. Firmado y Sellado por ALFONSO AVILA ROJAS (Rector)(a) ó Director(a) y LUZ STELLA RUBIO SANTOS (Secretario)(a).

Es copia tomada del libro de Actas Generales de Grado, Folio No. 019 Acta No. 01 de Fecha 29 DE NOVIEMBRE DE 1.997

Dada en CONVENIO LIBANO (TOL) a los 29 días del mes de NOVIEMBRE de 199 7

Firmado y Sellado

Rector(a) ó Director(a)
C.C. No. 17'009.462 DE BOGOTA

Secretario(a)
C.C. No. 28'815.958 DE LIBANO

Universidad de Ibagué

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN Nº 1867 DE 1981 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Programa de Contaduría Pública

Certifica que:

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ

c.c. 38.144.389 de Ibagué

Aprobó el Diplomado

Estándares Internacionales de Información Financiera

IFRS

Con una intensidad académica de 96 horas

Ibagué, mayo de 2012

Jaime Eduardo Reyes Martínez
Decano

Nidia Chaparro Cuervo
Vicerrectora

Universidad de Ibagué

Universidad de
La Sabana

En nombre de la República de Colombia, por autorización del Ministerio de Educación Nacional y considerando que

Diana Catalina Rengifo Ortiz

Cédula de ciudadanía n.° 38.144.389

Cursó y aprobó los estudios y cumplió los demás requisitos académicos exigidos por la Universidad, le confiere el título de

Especialista en Contratación Estatal

Otorgado por

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Dado en el campus del Puente del Común en Chía, a los 3 días del mes de diciembre de 2024.

Rector

Personería jurídica otorgada por la resolución 130 de Enero 14 de 1964,
Ministerio de Educación Nacional.

Decano

Marcela Ordóñez M
Secretario General

Anotado al folio 137 del libro de registro
No.14 a los 3 días del mes de diciembre de 2024 - 81069

Universidad de
La Sabana

Personería Jurídica otorgada por la Resolución 130 de Enero 14 de 1980 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 2588

La suscrita Secretaria General de la Universidad de La Sabana

Certifica que, en el Campus del Puente del Común, municipio de Chía, **a los tres (3) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)** se realizó la ceremonia de grado de estudiantes de la Universidad de La Sabana en la cual **DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ** con cédula de ciudadanía No. **38.144.389**, por haber cursado y aprobado los estudios y haber cumplido los requisitos legales conjuntamente con los contemplados en los Reglamentos de la Universidad recibió el título de **ESPECIALISTA EN CONTRATACIÓN ESTATAL** otorgado por La Universidad de La Sabana en convenio con la **CÁMARA DE COMERCIO IBAGUÉ** con el diploma No. **81969**.

La Universidad está autorizada para conferir este título por Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 008913 de 27 de agosto de 2019.

El presidente de la ceremonia, le hizo entrega del citado diploma.

Para constancia se firmó dicha Acta por parte del Rector, los Decanos de las Facultades, Directores de Instituto que en ella intervinieron y la Secretaria General así:

ROLANDO RONCANCIO RACHID
Rector

CARLOS ENRIQUE ARÉVALO NARVÁEZ
Decano de la FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

ADRIANA MARCELA ORDOÑEZ MARTINEZ
Secretaria General

Se expide la presente Acta en el Campus del Puente del Común, Municipio de Chía (Colombia), a los tres (3) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

Marcela Ordóñez M

ADRIANA MARCELA ORDOÑEZ MARTINEZ
SECRETARIA GENERAL

Ibagué, 25 de agosto de 2025

LA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ identificado con CEDULA DE CIUDADANIA 38144389, suscribió con el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA el siguiente contrato de SERVICIOS:

REPRESENTANTE LEGAL:	DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ
ACTO CONTRACTUAL NO	0445 DEL 7 DE FEBRERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMIA LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN CONTADOR PÚBLICO PARA APOYAR LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL TOLIMA.
OBLIGACIONES	1. REALIZAR SEGUIMIENTO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A LAS PRESTACIONES SOCIALES TRAMITADAS POR LA PLATAFORMA HUMANO EN LÍNEA, PREVIA A LA FIRMA DIGITAL POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN. 2. EJERCER APOYO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A PENSIONES, AUXILIOS FUNERARIOS, SEGUROS POR MUERTE Y AJUSTES A PENSIÓN; PREVIA A LA FIRMA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN. 3. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ACLARATORIOS Y/O DE NEGACIÓN REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A CESANTÍAS PARCIALES Y/O DEFINITIVAS, PENSIONES, AUXILIOS FUNERARIOS, SEGUROS POR MUERTE, AJUSTES A PENSIÓN, ENTRE OTROS, PREVIA A LA FIRMA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN. 4. REALIZAR APOYO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE

	EDUCACIÓN EN EL MANEJO, REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA FIRMA DIGITAL DE LAS PRESTACIONES EN D LAS PLATAFORMA REPOSITORIO Y HUMANO EN LÍNEA.
PLAZO	CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN
VALOR	$ 27.600.000,00 MCTE
ACTA DE INICIACION No. 01	2025-02-11
FECHA FINALIZACION	2025-08-09
SUPERVISOR	ISMAEL ENRIQUEBARRERA CASTELLANOS

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO

KATERYNE YULIETH LEON MIRANDA

Proyecto: IVON TRUJILLO

C – 0385 – 2025

EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISIÓN JURIDICA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES

CERTIFICA QUE:

Que, de conformidad con la información contractual, se encontró que la ciudadana **DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ,** identificada con cédula de ciudadanía número **38.144.389**, ha suscrito Contrato de Prestación de Servicios con la Honorable Cámara de Representantes Nit. 899999098-0, conforme se detalla a continuación,

1. **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS_1424_2021.**

OBJETO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Comisión Legal de Cuentas en el seguimiento, búsqueda y recolección de información contable, financiera, presupuestal, planes de mejoramiento y de control interno de la entidad "Consejo Profesional de Ingeniería – COPNIA" vigencia 2020.
OBLIGACIONES:	**1.** Brindar asistencia al secretario y a la Mesa Directiva de la Comisión Legal de Cuentas, en cuanto al seguimiento y recopilación de información contable, financiera y presupuestal de la entidad ""Consejo Profesional de Ingeniería – COPNIA" vigencia 2020. **2.** Elaboración de un informe en el cual se consigne, los aspectos más relevantes de la información que se logró recopilar de la entidad ""Consejo Profesional de Ingeniería – COPNIA" vigencia 2020. **3.** Realizar el seguimiento a las sesiones tanto virtuales como presenciales, programadas por la Comisión Legal de Cuentas, las cuales son necesarias para la elaboración de los informes respectivos. **4.** Apoyar al secretario de la Comisión Legal de Cuentas en las demás obligaciones que le sean asignadas de acuerdo al objeto contractual.
DEPENDENCIA:	Comisión Legal de Cuentas.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2.021.
FECHA DE INICIO:	Diecisiete (17) de septiembre de 2.021.
FECHA DE TERMINACIÓN:	Treinta y uno (31) de diciembre de 2.021.
VALOR EJECUTADO:	Diez millones ciento cincuenta mil pesos ($ 10.150.000) m/cte.
ESTADO:	Ejecutado.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en la ciudad de Bogotá D.C., el diez (10) de febrero de dos mil veinticinco (2.025).

JUAN ENRIQUE AARON RIVERO
JEFE DE DIVISION JURIDICA

Proyectó – Revisó: Álvaro Bernal R – Funcionario División Jurídica

KATERYNE YULIETH LEÓN MIRANDA

Proyecto: IVON MARYIVE TRUJILLO RAMIRRAMIREZ

Ibagué, 13 de Enero de 2025

LA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ identificado con NIT 38144389-6 suscribio con el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA el siguiente contrato de SERVICIOS

REPRESENTANTE LEGAL:	DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ
ACTO CONTRACTUAL NO	2610 DEL 11 de Septiembre de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMIA LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN CONTADOR PÚBLICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES Y EL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL TOLIMA
OBLIGACIONES	1. REALIZAR SEGUIMIENTO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A LAS PRESTACIONES SOCIALES TRAMITADAS POR LA PLATAFORMA HUMANO EN LINEA, PREVIA A LA FIRMA DIGITAL POR PARTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN SECRETARIA DE EDUCACIÓN. 2. /EJERCER APOYO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL

	TOLIMA; CORRESPONDIENTES A PENSIONES, AUXILIOS FUNERARIOS, SEGUROS POR MUERTE Y AJUSTES A PENSIÓN; PREVIA A LA FIRMA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN 3. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO AL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ACLARATORIOS Y/O DE NEGACIÓN REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A CESANTÍAS PARCIALES Y/O DEFINITIVAS, PENSIONES, AUXILIOS FUNERARIOS, SEGUROS POR MUERTE, AJUSTES A PENSIÓN, ENTRE OTROS, PREVIA A LA FIRMA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN. 4. F REALIZAR APOYO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN EN EL MANEJO, REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA FIRMA DIGITAL DE LAS PRESTACIONES EN LAS PLATAFORMA REPOSITORIO Y HUMANO EN LÍNEA.
PLAZO	CIENTO CINCO (105) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN
VALOR	$ 16.100.000,00 MCTE
ACTA DE INICIACION No. 01	2024-09-12
FINALIZACION	2024-12-25
SUPERVISOR	ISMAEL ENRIQUE BARRERA

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO

KATERYNE YULIETH LEÓN MIRANDA

Proyecto: IVON MARYIVE TRUJILLO RAMIRRAMIREZ

Ibagué, 13 de Enero de 2025

LA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ identificado con NIT 38144389-6 suscribio con el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA el siguiente contrato de SERVICIOS

REPRESENTANTE LEGAL:	DIANA CATALINA RENGIFO ORTIZ
ACTO CONTRACTUAL NO	2610 DEL 11 de Septiembre de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMIA LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN CONTADOR PÚBLICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES Y EL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL TOLIMA
OBLIGACIONES	1. REALIZAR SEGUIMIENTO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A LAS PRESTACIONES SOCIALES TRAMITADAS POR LA PLATAFORMA HUMANO EN LINEA, PREVIA A LA FIRMA DIGITAL POR PARTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN SECRETARIA DE EDUCACIÓN. 2. /EJERCER APOYO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL
	TOLIMA; CORRESPONDIENTES A PENSIONES, AUXILIOS FUNERARIOS, SEGUROS POR MUERTE Y AJUSTES A PENSIÓN; PREVIA A LA FIRMA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN 3. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO AL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN EN LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ACLARATORIOS Y/O DE NEGACIÓN REALIZADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO REGIONAL TOLIMA; CORRESPONDIENTES A CESANTÍAS PARCIALES Y/O DEFINITIVAS, PENSIONES, AUXILIOS FUNERARIOS, SEGUROS POR MUERTE, AJUSTES A PENSIÓN, ENTRE OTROS, PREVIA A LA FIRMA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN. 4. F REALIZAR APOYO EN EL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN EN EL MANEJO, REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA FIRMA DIGITAL DE LAS PRESTACIONES EN LAS PLATAFORMA REPOSITORIO Y HUMANO EN LÍNEA.
PLAZO	CIENTO CINCO (105) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN
VALOR	$ 16.100.000,00 MCTE
ACTA DE INICIACION No. 01	2024-09-12

FINALIZACION	2024-12-25
SUPERVISOR	ISMAEL ENRIQUE BARRERA

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO

KATERYNE YULIETH LEÓN MIRANDA

Proyecto: IVON MARYIVE TRUJILLO RAMIRRAMIREZ